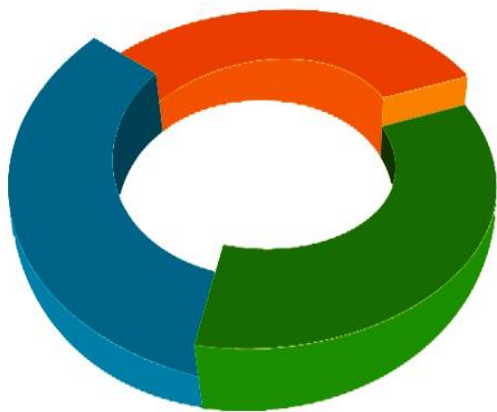


GUIA-ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LOS RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA 2020-2021



Unidad Docente
Multiprofesional
de Atención Familiar
y Comunitaria
Alicante

Jefe de estudios UD: Dra. Clara I. Pérez Ortiz
Técnico de salud: Dra. Milagros Oyarzabal Arocena
Técnico de salud: Dra. Patricia Crespo Mateos
Técnico de salud: Dra. Esther Cartagena Martínez
Coordinadora del Programa EFyC: Maravillas Torrecilla
Abril

Índice

1. **Introducción**
2. **Utilidad**
3. **Metodología docente**
4. **Competencias a adquirir**
 - 4.1. **Área docente competencias esenciales**
 - 4.1.1. Comunicación asistencial
 - 4.1.2. Razonamiento clínico. Toma de decisiones
 - 4.1.3. Gestión de la atención
 - 4.1.4. Bioética
 - 4.2. **Área docente competencias en relación al individuo**
 - 4.2.1. Abordaje de necesidades y problemas de salud
 - 4.2.2. Abordaje de grupos poblacionales y grupos con factores de riesgo
 - 4.3. **Área docente competencias en relación a la familia**
 - 4.4. **Área docente competencias en relación a la comunidad**
 - 4.5. **Área docente competencias en relación con la formación, docencia e investigación**
 - 4.5.1. Formación y docencia
 - 4.5.2. Investigación
5. **Guardias mensuales**
6. **Instrucciones para la petición de vacaciones**
7. **Instrucciones para las estancias electivas y rotaciones externas.**
8. **Permisos de Cooperación Internacional**
9. **Baremo para la evaluación y competencias por año formativo**
10. **Calendario de Tutorización anual y mensual**
11. **Plan de Formación de cada Departamento de Salud de la UDMAFYC Alicante**

1. INTRODUCCIÓN:

Aunque el objetivo final de la formación del residente es la adquisición de competencias para realizar la atención a la persona como un todo y en su contexto, a efectos docentes **el programa se estructura en cinco áreas docentes de competencia**, que para facilitar su comprensión se han desarrollado en el programa oficial de la especialidad (POE):

1.1.- Área Docente de competencias esenciales (apartado 8 del POE), desglosada en:

- **La comunicación asistencial.** La entrevista clínica. La relación médico-paciente.
- **El razonamiento clínico.** La toma de decisiones. El método clínico en el paciente
- **La gestión de la atención.** El trabajo en equipo. La gestión y organización de la actividad. Los sistemas de información. La gestión de la Calidad. La responsabilidad civil y médico-legal.
- **La bioética.**

1.2.- Área Docente de competencias relacionadas con la atención al individuo (apartado 9 del POE), desglosada en dos grandes grupos:

- **Abordaje de necesidades y problemas de salud:**

Factores de riesgo y problemas cardiovasculares. Problemas respiratorios. Problemas del tracto digestivo y del hígado.

Problemas infecciosos. Problemas metabólicos y endocrinológicos. Problemas de la conducta y de la relación.

Problemas del sistema nervioso.

Problemas hematológicos.

Problemas de la piel.

Traumatismos, accidentes e intoxicaciones.

Problemas de la función renal y de las vías urinarias.

Problemas músculo esqueléticos.

Problemas de cara-nariz-boca-garganta y oídos.

Problemas de los ojos.

Conductas de riesgo adictivo.

Urgencias y emergencias.

- **Abordaje de grupos poblacionales y grupos con problemas de riesgo:**

Atención al niño, problemas específicos y actividades preventivas.

Atención al adolescente, problemas específicos y actividades preventivas.

Atención a la mujer, actividades preventivas y atención en el embarazo.

Atención al adulto, actividades preventivas.

Atención a los trabajadores.

Atención al anciano, actividades preventivas.

Atención al paciente inmovilizado.

Atención al paciente terminal, al duelo, al cuidador.

Atención a las situaciones de riesgo familiar y social.

1.3.- Área Docente de competencias relacionadas con la familia (apartado 10 del POE),

1.4.- Área Docente de competencias relacionadas con la comunidad (apartado 11 del POE).

1.5.- Área Docente de competencias relacionadas con la formación y la investigación (apartado 12 del POE), desglosada en:

- Formación y docencia.
- Metodología de la investigación.

2. UTILIDAD

El plan de formación del residente nos servirá como **herramienta para la planificación docente**, ya que recoge por escrito los objetivos docentes que debe alcanzar el futuro médico de familia. Además nos ayudará a conseguir una **práctica docente reflexiva**, centrada siempre en el que aprende, y orientada hacia un aprendizaje de calidad.

Ayudará a su vez al **tutor**, para la realización de los planes de formación individual de sus residentes, siendo estos la base de un aprendizaje constructivo, al estructurar una secuencia lógica y clara de todo el proceso del aprendizaje.

La planificación del Itinerario Individual de cada residente se realizará **por años formativos**, en los que se incluyen y organizan las estancias y guardias a realizar, así como los cursos y actividades.

Las **estancias formativas** se realizan en el Hospital del Departamento elegido en la asignación correspondiente a la convocatoria de formación., mientras que las estancias en el dispositivo de Atención Primaria se eligen en la incorporación, según el número obtenido en la convocatoria y en base a los diferentes Itinerarios ofertados en el Departamento en dicha convocatoria.

Las **áreas competenciales son abordadas de forma transversal y continua** durante los cuatro años de formación.

Uno de los objetivos del GIFT será orientarnos hacia la evaluación en la adquisición de las competencias propias de la especialidad

Esta Guía Itinerario Formativo Tipo **se complementa con otros documentos** de interés elaborados por la Comisión de Docencia Provincial de AFyC como son:

- El Plan de Acogida del Especialista en Formación MIR MFyC Alicante
- El Protocolo de Supervisión del Especialista en Formación MIR MFyC Alicante
- El Plan Evaluativo Global AFyC Alicante
- El Plan General de la Calidad Docente

3. METODOLOGÍA DOCENTE:

Una de las características específicas del programa de MFyC es la **diversidad de métodos de aprendizaje** que se pueden utilizar, con el objetivo de que el residente cumpla los objetivos marcados en el programa, a pesar de la amplitud de los contenidos, los diversos perfiles de los tutores, y las características y recursos de las Unidades docentes donde se forman.

La formación teórico-práctica, junto con el autoaprendizaje y el aprendizaje de campo, consolidará la adquisición de las competencias del médico de familia. Se recomiendan realizar un mínimo de 200 horas, siendo recomendable 300 horas teórico-prácticas en los cuatro años

Así el programa es flexible en este sentido, proporcionando para cada área competencial los métodos más adecuados para su aprendizaje, destacando siempre que lo importante es “lo que se aprende, no cómo se aprende”.

AUTOAPRENDIZAJE.

Consiste en: el **estudio y uso de herramientas de aprendizaje individuales**.

Está indicado especialmente para: la adquisición de nuevos conocimientos, mantenimiento de la competencia, adquisición de habilidades en el uso de las herramientas básicas (inglés, informática, Internet).

Diferentes expresiones:

- Estudio cotidiano a iniciativa del propio residente.
- Aprendizaje dirigido: lecturas o visualizaciones recomendadas
- Cursos a distancia.
- Preparación de sesiones.

APRENDIZAJE DE CAMPO

Consiste en: colocar al residente en una **situación real** en la que su autoaprendizaje pueda tener lugar.

Indicada especialmente para: la adquisición y aprehensión de la complejidad de las funciones y de la toma de decisiones como profesional.

Diferentes expresiones:

- **Observación directa** (el residente ve lo que hace el tutor).
- **Intervenciones tutorizadas** (el residente realiza sus actividades ante la presencia del tutor).
- **Intervención directa**, no supervisada directamente por el tutor (se obtiene información por otras vías diferentes a la observación directa: auditoría de historias, opinión de los pacientes, opinión del resto de los compañeros del equipo o del segundo nivel)
- **Vídeo-grabaciones** en la propia consulta (con consentimiento del paciente) y posterior análisis.

CLASES:

Consiste en **transmisión unidireccional de la información**, sobre una materia concreta. Indicado especialmente para: Transmisión de información compleja. Creación de un marco referencial.

Diferentes expresiones:

- Clase unidireccional clásica.
- Clase participativa.

TRABAJO GRUPAL, INTERACCIÓN GRUPAL

Consiste en: aprovechar la interacción entre los diferentes miembros del grupo.
Indicado especialmente para: **trabajar las actitudes**.

Diferentes expresiones:

- Seminarios
- Juego de roles (role playing)
- Trabajos de campo
- Visionado de vídeos
- Mejora de calidad
- Investigación

TALLERES

Consiste en: el **aprendizaje de habilidades** en pequeños grupos.
Indicados especialmente para: la adquisición de habilidades o procedimientos (conductas que deben seguirse de un modo definido).

Diferentes expresiones:

- Con pacientes reales o simulados
- Con maniqués
- Con programas informatizados (simuladores)
- Con proyectos educativos

4. COMPETENCIAS A ADQUIRIR

4.1. ÁREA DOCENTE COMPETENCIAS ESENCIALES

4.1.1. Comunicación asistencial. Entrevista clínica. Relación médico-paciente.

La principal herramienta del médico de familia, es su capacidad de comunicación con los pacientes que atiende cada día. La comunicación eficaz es esencial para hacer una medicina de calidad. Es importante lo que se dice pero también cómo se dice. La comunicación, junto con los conocimientos médicos, la exploración física y la toma de decisiones, constituyen los componentes esenciales de la competencia clínica.

Las técnicas de comunicación se deben enseñar y deben ser aprendidas ya que no son una característica personal inalterable, por el contrario, se han de enseñar con el mismo rigor que se enseñan las técnicas de exploración física porque la experiencia por sí sola, en este caso, puede llevar al residente por caminos equivocados.

Se precisa una metodología específica para la enseñanza de habilidades en la comunicación como el feed-back, la observación y el ensayo de las técnicas de comunicación.

El nivel de responsabilidad de todas las actividades en relación con la comunicación es primario, tanto es así que, en este caso, el Médico de Familia puede convertirse a su vez en el referente para temas de comunicación con sus pacientes para los especialistas del segundo nivel.

Se recomienda que el aprendizaje en técnicas de comunicación comience al inicio de la residencia y se prolongue a lo largo de toda la formación. Con especial interés en las estancias en el Centro de salud.

Los objetivos del residente de MFyC son:

- Establecer, mantener y concluir una relación asistencial y terapéutica adecuada.
- Identificar y perfilar el/los problema/s de salud que presenta el paciente.
- Acordar con el paciente la acción más apropiada para cada problema.
- Informar y educar según las necesidades del paciente.
- Utilizar el tiempo y los recursos adecuadamente.
- Integrar la deliberación ética en el quehacer del Médico de Familia para conseguir que su práctica clínica habitual esté guiada por los principios éticos y la prudencia.

Actividades formativas:

R1	Taller de videograbaciones TCE.
R1	Introducción a la bioética y su aplicación en la práctica clínica para residentes (Plataforma virtual EVES)
R1	Abordaje de situaciones difíciles. Técnica del incidente crítico.
R2	Visionado de la película “El Doctor”
R2	Curso-taller Entrevista clínica y comunicación asistencial
R2	Grabación de 2 entrevistas clínicas en consulta de Tutor/a
R3	Taller de comunicación centrada en el paciente a partir de la videograbación de entrevistas
R3	Curso Entrevista motivacional
R4	Curso Como dar malas noticias

Evaluación de la actividad

- R1 Realización de Observación estructurada de la práctica clínica (OEPC) al principio y final de la rotación en Centro de Salud.
- R2 Realización de un cuestionario de reflexión sobre la película “El Doctor” con la finalidad de aumentar la sensibilidad sobre el valor de la comunicación asistencial y la relación médico-paciente.
- R2 Realización de la videograbación de dos entrevistas clínicas.
- R3 Trabajo grupal con metodología PBI (Problem Based Interviewing) de las entrevistas clínicas.
- R3-R4 Juego de roles para el desarrollo de las habilidades en entrevista clínica centrada en el manejo del paciente difícil y la comunicación de malas noticias.

4.1.2. Razonamiento clínico. Toma de decisiones. El método clínico centrado en el paciente.

El razonamiento clínico y la toma de decisiones, junto con la comunicación asistencial y los conocimientos científico-técnicos son elementos esenciales de una buena práctica clínica. Por lo tanto esta habilidad, al igual que la comunicación, no son habilidades complementarias sino esenciales y nucleares para el médico de familia.

Las técnicas de razonamiento clínico, toma de decisiones y método clínico centrado en el paciente, deben ser aprendidas y se deben enseñar con el mismo rigor que las técnicas de exploración física.

La **formación teórico-práctica** podría planificarse en tres niveles: *introducción* en el primer año, que continuaría durante el segundo y tercer año con *medicina basada en la evidencia, epidemiología clínica y pruebas diagnósticas*, culminando durante el cuarto con un taller práctico sobre *razonamiento clínico y toma de decisiones*.

Esta formación teórico-práctica estará íntimamente relacionada y se verá por tanto en los cursos de metodología de la investigación; y en los de habilidades de la comunicación y entrevista clínica.

Finalmente los objetivos a alcanzar para el médico de familia en su formación serían los siguientes:

- 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.
- Saber manejar en la práctica las características definitorias de las pruebas diagnósticas.
- Elaborar un pronóstico de la enfermedad.
- Decidir un plan de actuación adecuado al problema presentado y las características del paciente
- Conseguir una adecuada adherencia al plan de actuación acordado

Actividades formativas:

R1	Curso Práctica basada en la evidencia, Búsqueda bibliográfica
R2	Taller artículos y guías de práctica clínica. Lectura crítica
R2	Taller de lectura crítica
R3	Curso: Cómo manejar las pruebas diagnósticas
R3	Taller de comunicación centrada en el paciente: PBI
R4	Taller seguridad y uso racional del medicamento

Evaluación de la actividad

A lo largo de todo el periodo de residencia se realizan cursos de metodología de la investigación con desarrollo de actividades como búsqueda de la evidencia científica, lectura crítica de artículos, elaboración y desarrollo de proyectos de investigación, etc.

R1 **Realización de dos búsquedas bibliográficas** basadas en dos preguntas clínicas surgidas de la atención de la consulta.

R3 Realización de un trabajo basado en un caso clínico en el que deben aplicar los principios del razonamiento clínico y toma de decisiones, manejar los conceptos de sensibilidad, especificidad, VPP y VPN de las pruebas diagnósticas solicitadas, elaborar un diagnóstico diferencial y plan terapéutico.

4.1.3. Gestión de la atención.

Una buena gestión clínica y no clínica (organizativa) va a determinar que las competencias del Médico de Familia tengan el impacto deseado sobre los objetivos del sistema sanitario: la efectividad, la eficiencia, la equidad y la viabilidad del sistema. La gestión de la atención determina un elemento básico de la eficiencia microeconómica que es la eficacia de nivel es decir la capacidad de resolución de problemas con calidad científico-técnica y a un coste razonable en el nivel en el que éstos se deben resolver.

Los Médicos de Familia son gestores de una gran parte de recursos del Sistema Nacional de Salud: son gestores del tiempo, gestores de la información, gestores de la calidad en un marco de responsabilidad civil y médico-legal y sobre todo son gestores clínicos que deben tomar decisiones eficientes basadas en la mejor evidencia disponible, en la propia experiencia clínica y teniendo en cuenta las expectativas del paciente.

Los distintos objetivos de este área, se trabajarán a lo largo de todos los años de residencia, pero muy especialmente el primer y último año. La metodología docente básica es el trabajo en las consultas con los tutores, en especial los de medicina de familia y urgencias, completándose con formación teórica desde la Unidad Docente.

Actividades formativas

R1	Curso de protección radiológica para residentes (Plataforma virtual de la EVES)
R2	Curso de Gestión de la calidad asistencial en Atención Primaria
R3	Curso Manejo de pruebas diagnósticas
R4	Curso de seguridad y uso racional del medicamento

R4	Curso de Gestión de las prestaciones médicas INSS e Inspección Médica
R4	Taller de documentos médico legales en la consulta del Médico de familia
R4	Curso de Gestión de la consulta

Evaluación de la formación

R2 Realización de un trabajo en el que aplicando los pasos del ciclo general de la calidad, se detecten situaciones mejorables, analizando las causas de los mismos, empleando los instrumentos pertinentes para cada fase. Realización de un análisis de problemas con el diagrama de Ishikawa. Propuestas de mejora.

R2 Realización de Self-Audit sobre historias clínicas de Urgencias en el ámbito hospitalario o en Atención Continuada.

R4 Realización de ejercicios prácticos basados en la correcta cumplimentación de diferentes documentos médico-legales

R4 Realización de Self-Audit sobre pacientes con patología crónica

R4 Diseño de un Self-Audit sobre un problema de salud en Atención Primaria

R4 Realización de un trabajo de Gestión de la consulta basado en la clasificación de los motivos de consulta en Atención Primaria. Lo realizarán en la consulta de su tutor. Propuestas de mejora.

4.1.4. Bioética

Cada vez es más frecuente la aparición de conflictos éticos en la práctica diaria del Médico de Familia, relacionados no sólo con su práctica clínica asistencial, sino con cualquier otra dimensión de su quehacer diario: trabajo en equipo, relaciones con otros profesionales, relación con la industria farmacéutica, actividades preventivas, utilización de recursos, etc. El Médico de Familia deberá ser capaz de abordar dichos conflictos, valorar las posibles vías de solución e intentar seleccionar las óptimas para cada caso, así como conocer los recursos disponibles que le puedan ayudar en la toma de decisiones, con el fin de que su práctica clínica esté guiada siempre por los principios éticos y la prudencia.

El residente de familia debe comenzar con el desarrollo de actitudes éticas, que le vayan capacitando para adquirir una dimensión ética de su actividad profesional, para terminar su residencia pudiendo analizar y deliberar sobre problemas éticos que se presenten en su actividad diaria.

Actividades formativas

R1	Formación en Bioética (Plataforma virtual EVES)
R1	Taller de abordaje de situaciones difíciles. Técnica del incidente crítico
R2	Seguridad del paciente (Plataforma virtual EVES)

Evaluación de la actividad

R1 Descripción de un incidente crítico, vivido por el residente en la consulta en urgencias, o en cualquiera de los servicios por los que realiza su rotación. Debe describir la situación vivida y las emociones o sentimientos que despertaron en él.

4.2. ÁREA DOCENTE COMPETENCIAS EN RELACIÓN A LA ATENCIÓN AL INDIVIDUO

4.2.1. Abordaje de necesidades y problemas de salud

El médico residente, al finalizar su periodo de formación, demostrará y será capaz de:

1. Realizar una anamnesis detallada y dirigida al cuadro clínico que presente el paciente
2. Realizar la exploración física completa y competente en función del cuadro clínico
3. Valorar y escoger la mejor estrategia diagnóstica
4. Interpretar los exámenes de laboratorio básicos
5. Interpretar el estudio radiológico y electrocardiográfico básico, si precisa
6. Indicar las medidas higiénico-dietéticas oportunas
7. Indicar las medidas farmacológicas oportunas
8. Valorar efectos secundarios e interacciones farmacológicas
9. Indicar la pauta de los controles evolutivos
10. Indicar la derivación al especialista del segundo/tercer nivel
11. 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 internacionales y valorar la necesidad de cuidado paliativo si es preciso
12. 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.

Especial atención merece el abordaje integral del ***paciente pluripatológico***: es un paciente muy frecuente que presenta múltiples patologías, que requieren un abordaje integrado de las mismas, pero con un especial conocimiento de cada una para poder abordar potenciales complicaciones e interacciones. Por otro lado, es fundamental el abordaje familiar y psicosocial del paciente (creando redes de soporte social adecuadas), “cuidar a la cuidadora/cuidador principal” y proporcionar una comunicación fluida durante todo el proceso de cuidados.

Para el aprendizaje de estas Áreas Competenciales va a ser fundamental la estructuración de las **Estancias Formativas** en los diferentes dispositivos en base a las recomendaciones del Programa de la Especialidad.

La organización de dichos rotatorios es muy similar en los nueve Departamentos de Salud en los que se forman especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria. En ellas, se potencian los Servicios que proporcionan una visión integral del paciente. Se detallan en el último punto de esta guía.

También será necesaria la formación en las **urgencias y emergencias**, organizada en base al Programa de la Especialidad y descrita en el punto siguiente (5).

Las estancias formativas en los diferentes dispositivos se evaluarán a través de la ficha 1 de evaluación.

Actividades formativas

R1	Curso de interpretación de los ECG
R2	Curso de Soporte Vital Avanzado
R1	Curso de Promoción de la salud y actividades preventivas
R2	Curso de urgencias de traumatología para residentes
R2	Curso con material on line “Aparato Locomotor”
R3	Manejo de conductas de riesgo: -Curso de Consejo antitabaco

	-Curso de Abordaje del consumo de alcohol en A. Primaria. -Curso de Manejo de conductas adictivas en A. Primaria.
R4	Taller de abordaje del tabaquismo en Atención Primaria
R4	Curso de técnicas y procedimientos en emergencias extrahospitalarias para MIR (Plataforma virtual de la EVES)

Evaluación de la actividad

R2 Presentación de un caso clínico en jornadas o congreso.

R3 Realización de un trabajo basado en un caso clínico en el que deben aplicar los principios del razonamiento clínico y toma de decisiones.

4.2.2. Abordaje de grupos poblacionales y grupos con factores de riesgo.

Actividades formativas

R2	<i>Atención al niño</i> Curso de Pediatría en Atención Primaria
R2	<i>Atención a la mujer</i> Curso de Salud Sexual y Reproductiva La violencia de género: conceptos generales y su abordaje sanitario (Plataforma virtual de la EVES)
R3 R4	<i>Atención al paciente terminal</i> Curso de cuidados paliativos en el domicilio
R4	<i>Atención al paciente inmigrante</i> Curso de Atención integral al paciente inmigrante

Evaluación de la actividad

R2 Realización y presentación de una sesión clínica sobre pediatría durante su rotatorio

4.3. ÁREA DOCENTE COMPETENCIAS EN RELACIÓN A LA FAMILIA

La familia juega un papel incuestionable en los procesos de salud/enfermedad de los distintos miembros que la componen, llegando a influir de manera consciente o inconsciente en la salud de cada miembro de la familia que atendemos como pacientes.

La familia es el elemento fundamental de apoyo, cuando aparece en uno de sus miembros, un proceso de enfermedad. Las características de una familia determinan la relación de cada miembro de esta familia con el sistema sanitario. Además la aparición de una disfunción familiar puede influir en la aparición de un proceso patológico y en su mantenimiento. Cada familia responde de manera diferente a la aparición de la enfermedad

El programa de MFyC centra la atención familiar en la práctica de la Atención Primaria, enunciando como objetivos generales los diferentes modelos y niveles de intervención, diferenciando la orientación familiar (o *asesoramiento anticipado*) del abordaje familiar en la práctica clínica hasta llegar al nivel de la terapia familiar.

Los objetivos de residente en cuanto a su formación en Atención Familiar son:

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. Realizar una evaluación sistemática e intervenir de forma planificada con ocasión de la aparición de problemas familiares y modificar el sistema familiar mediante la terapia familiar

Actividad formativa

R3	Curso de Atención a la Familia (en colaboración con el equipo de la Unidad de Atención a la Familia del Instituto Pedro Herrero).
----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Evaluación de la actividad

Asistencia a las sesiones teórico-prácticas, con la realización de rol play, visionado de filmografía, observación directa a través de espejo unidireccional de entrevistas familiares para realización de terapia familiar con autorización docente.

Realización de un cuestionario de evaluación a la finalización del curso.

R1 Realización de un trabajo clínico-epidemiológico durante su estancia de 4 meses en el Centro de salud, incidiendo en el abordaje biopsicosocial del individuo.

R3 Realización tras el curso teórico-práctico de Atención a la Familia, de un caso clínico que integra todos los conceptos teóricos del curso, y añade una perspectiva familiar al manejo de las enfermedades del individuo. Interpretación de un caso clínico familiar a través del genograma.

R4 Realización de un trabajo clínico-epidemiológico con abordaje biopsicosocial e incidiendo en la perspectiva familiar del caso.

4.4. ÁREA DOCENTE COMPETENCIAS EN RELACIÓN A LA COMUNIDAD.

El residente ha de tomar conciencia de que el buen Médico de Familia no puede limitarse a abordar en la consulta las demandas que se le presentan, sino que ha de atender también, las necesidades de salud del conjunto de la población a la que atiende aprendiendo que las actividades comunitarias, como estrategia de promoción de la salud, forman parte de sus funciones.

Hay que hacer ver al residente los nexos de unión entre la atención individual y comunitaria y los puentes que han de establecerse entre ambas, evitando concebirlas como independientes y no relacionadas.

Debemos intentar que el residente adquiera una actitud favorecedora y de colaboración con las organizaciones y recursos comunitarios, encaminada a procurar la capacitación (empoderamiento) de los ciudadanos y sus organizaciones, haciéndoles partícipes y protagonistas en el cuidado y promoción de su salud.

El residente, al finalizar su periodo de formación MIR, será capaz de:

1. Prestar una atención individual en la consulta 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 eficiencia de las actuaciones individuales sobre el nivel de salud de la comunidad.

2. Identificar y priorizar las necesidades y problemas de salud de la comunidad con participación de ésta.
3. Identificar los recursos comunitarios disponibles, conocer su utilidad práctica y favorecer su desarrollo.
4. Priorizar intervenciones y elaborar programas comunitarios con participación de la comunidad.
5. Desarrollar (implementar) programas comunitarios y evaluarlos con participación de la comunidad.
6. Conocer las bases conceptuales de la metodología cualitativa y su aplicación a la práctica de la Atención Primaria.
7. Realizar intervenciones de educación para la salud grupales con metodologías capacitadoras y participativas. Implica el conocimiento de las características del aprendizaje de los adultos y de la dinámica de los procesos grupales.
8. Participar en una adecuada coordinación intersectorial, especialmente con el sector de Servicios sociales.
9. 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.

Actividad formativa

R1	Curso de promoción, actividades preventivas y atención a la comunidad.
R4	Taller de salud comunitaria
R4	Curso de epidemiología y demografía

Evaluación de la actividad

- R2 Realización de taller de intervención comunitaria durante el rotatorio de Salud Rural de forma individual.
- R4 Realización de un trabajo clínico-epidemiológico con abordaje biopsicosocial y orientación comunitaria desde la consulta de Atención Primaria
- R4 Realización de intervención comunitaria para la población de su Centro de Salud.

4.5. ÁREA DOCENTE COMPETENCIAS EN RELACIÓN CON LA FORMACIÓN, DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

4.5.1. Formación y docencia

Los especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria se enfrentan en su trabajo diario al reto de actualizarse en el amplio y creciente volumen de conocimientos, habilidades y actitudes que conforman su especialidad. A este respecto, los Servicios de Salud, las Sociedades Científicas y los distintos colectivos profesionales, desarrollan programas de **Formación Médica Continuada** que tienen como misión básica proporcionar a los médicos de familia los instrumentos precisos para mantener y mejorar su competencia tanto en el área de los conocimientos como en la de las habilidades y actitudes.

Al mismo tiempo que aumenta la necesidad de que se actualicen las competencias del médico de familia, está aumentando de manera exponencial la necesidad y responsabilidad de adaptarse a las nuevas tecnologías de la comunicación, información, gestión, etc... que deben incorporarse a las actividades de formación continuada de los equipos de Atención Primaria de Salud.

A lo largo del período de residencia se debe transmitir al médico residente la necesidad presente y futura de realizar actividades de formación médica continuada, asistiendo y participando en las actividades de tal carácter que se realicen en su Centro de Salud, a fin de interiorizar la necesidad de que estas actividades le acompañen durante toda su vida profesional, como un medio esencial para garantizar una adecuada atención a los pacientes.

El residente, al finalizar su periodo de formación MIR, será capaz de :

1. Conocer los sistemas de investigación de déficits formativos y oportunidades de mejora competencial.
2. Conocer y manejar las fuentes de formación e información habituales en el ámbito profesional.
3. Ser capaz de elaborar un plan formativo individualizado orientado a la mejora competencial.
4. Adiestrarse en las habilidades básicas relativas a la adquisición y transmisión de conocimientos.

Actividad formativa

- R1 Curso Introducción a la especialidad de MFyC (impartido por R2 a R1)
- R1 Taller de videograbaciones TCE.
- R1 Presentaciones eficaces.
- R2 Taller visionado entrevista clínica.

Evaluación de la actividad

R1 Realización del trabajo clínico-epidemiológico con videograbación en el Centro de Salud. Visionado de la grabación y análisis con metodología de feed-back en pequeños grupos.

R1 Realización de dos búsquedas bibliográficas a partir de dos preguntas clínicas surgidas en consulta con el tutor y presentación de las mismas en sesión clínica en el Centro de salud.

R1 Realización de una presentación siguiendo instrucciones para adecuar a un formato eficaz.

R2 Realización de Self-Audit sobre historias clínicas de Urgencias en el ámbito hospitalario o en Atención Continuada, en las que el residente podrá identificar necesidades formativas

R4 Realización de Self-Audit sobre pacientes con patología crónica, en las que el residente podrá identificar necesidades formativas

R4 Diseño de un Self-Audit sobre un problema de salud en Atención Primaria

4.5.2. Investigación

La investigación de calidad debe ser fomentada como instrumento fundamental para generar conocimiento y contribuir al progreso del sistema sanitario, promoviendo el traslado de los resultados de la investigación a la práctica clínica para aumentar su efectividad. La investigación es imprescindible en todos los niveles asistenciales y para todos los profesionales sanitarios, porque a través de ella se producen innovaciones que permiten proporcionar una atención eficiente y de mayor calidad.

El residente, al finalizar su periodo de formación MIR, será capaz de:

1. Conocer las principales fuentes de documentación científica y tener habilidades en su manejo.
2. Ser capaz de realizar una lectura crítica de originales sobre los siguientes aspectos: etiología, pruebas diagnósticas, terapéutica, pronóstico, eficiencia.
3. 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.
4. 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.
5. Tener habilidades en la presentación de resultados de investigación, tanto en forma de artículo de revista como de comunicaciones para reuniones científicas (orales, pósters).

Actividad formativa

R1	R1 Curso y taller Búsqueda bibliográfica y Práctica Basada en la Evidencia. Fase conceptual
R2	Curso y taller Diseño e interpretación de estudios de investigación. Fase metodológica
R2	Curso y taller Introducción a la lectura crítica de la literatura científica. Fase empírica
R3	Metodología de la Investigación. Exposición proyecto de investigación
R4	Metodología de la Investigación. Exposición de resultados de trabajos de investigación
R4	Curso de epidemiología y demografía
R2,R3 y R4	Curso básico de investigación clínica. Proyecto de investigación (Plataforma virtual EVES). Voluntario
R2	Estadística básica (Plataforma virtual EVES)

Evaluación de la actividad

R1 Realización de dos búsquedas bibliográficas en base a dos preguntas surgidas en la consulta. Exposición de las búsquedas en pequeños grupos, con valoración tanto del trabajo clínico como de las habilidades en comunicación oral de trabajos científicos.

- R2 Lectura crítica de un artículo científico. Trabajo grupal
- R2 Comunicación de un caso clínico
- R 3 Realización de un proyecto de investigación.
- R4 Exposición oral de los resultados del trabajo de investigación.

5. GUARDIAS MENSUALES:

Se realizarán 5 guardias mensuales distribuidas a lo largo de la semana y durarán 17 o 24 horas, salvo excepciones en base a la normativa existente (RD 1146/2006), generando libranza al día siguiente.

En base al POE y según las indicaciones de la Comisión de Docencia se realizarán paralelamente a las estancias formativas, siguiendo esta secuencia:

- De R1 a R3: 4 guardias en hospital y 1 guardia en Atención Primaria.

Dentro de las guardias hospitalarias se realizan:

En R2: 11 guardias en Traumatología- Quirúrgicas repartidas a lo largo del año formativo,

En R3: 11 guardias en Pediatría repartidas a lo largo del año formativo, aunque se podrán iniciar tras haber realizado la formación teórica y práctica en Pediatría

En R3: 6 guardias en Ginecología (en Ginecología hay variaciones según hospitales en los que por baja presión asistencial o problemas organizativos se incluye como estancia formativa).

En R3 y R4 prioritariamente en Nivel 2 (pacientes graves o en unidad de observación).

- **En R4: 4 guardias en Atención Primaria y 1 guardia en hospital o SAMU** (alternando cada mes, para lo cual se harán dos grupos de residentes).

Se podrán realizar voluntariamente más guardias, siempre que el Servicio y la Dirección sean conformes y no se genere libranza al corresponder a viernes, sábados o vísperas de festividades, para de esta forma no mermar la duración de la estancia formativa.

6. INSTRUCCIONES PARA LA PETICIÓN DE VACACIONES

Según lo aprobado en la Comisión de Docencia Provincial las vacaciones se podrán solicitar de la siguiente manera:

*** R1**

En su incorporación se les aportarán los Itinerarios Formativos, para que elijan según el número obtenido en la convocatoria. En este Itinerario estará incluido el periodo vacacional, en un solo bloque de aproximadamente dos semanas.

*** R2 y R3**

Aproximadamente en el mes de marzo se les solicitará la petición de vacaciones, adjuntando si procede las normas establecidas en el Departamento, tanto de periodos excluidos como de máximo de residentes que pueden coincidir conjuntamente, para que se reúnan y pacten la distribución. Las vacaciones se podrán tomar sólo por quincenas naturales (1 al 15 o 16 al 30-31), juntas o separadas.

* Si quedaran días de vacaciones pendientes, se podrán solicitar a continuación o en otro momento, siempre que el Departamento no haya establecido lo contrario

*** R4**

Deberán solicitarlas en el Centro de Salud, de acuerdo con el / la Tutor / Tutora

Otros aspectos:

- * **No podrán coincidir con las dos convocatorias de formación teórica.**
- * Cualquier petición de modificación debe ser comunicada para su aceptación.
- * Se recuerda la importancia de asegurarse la concesión del permiso, especialmente si se planifica un evento (viajes, etc)

7. INSTRUCCIONES PARA LA SOLICITUD DE ESTANCIAS ELECTIVAS Y ROTACIONES EXTERNAS

El Programa Oficial de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria establece un periodo para estancias electivas durante los tres últimos meses de R3, correspondiendo a los meses de marzo, abril y mayo. Excepcionalmente y sólo por problemas de capacidad docente, el plazo podría ampliarse máximo a febrero o junio.

Las estancias electivas tienen como **objetivo** facilitar ajustes de competencia o realizar formación complementaria. Si el Tutor / la Tutora y el / la residente no consideran necesaria su realización, el/ la residente se incorporará al Centro de Salud. Deben ser aprobadas por la Comisión de Docencia.

La **solicitud del Tutor** debe concretar los objetivos docentes que se pretenden, relacionados con conocimientos o técnicas no practicadas en el centro o unidad y necesarios según el programa formativo, justificando expresamente la diferencia con lo que puede aportar la unidad y/o centro de destino.

Si se solicita una estancia fuera del propio departamento, otras CCAA/países hablamos de ROTACIÓN EXTERNA, debiéndose justificar por qué no es posible en el departamento o Comunidad y aportar objetivos y plan de formación en el destino.

Deben ser aprobadas por la Comisión de Docencia, el Centro de Destino, la Gerencia y la Consellería, según Orden 2009/2756 del Conseller de Sanitat. **NO** podrán solicitarse para el último mes (habitualmente mayo, según contrato). Hasta que no finaliza el proceso no se puede considerar aprobada.

El R3 podrá reservar el último mes de sus estancias electivas de R3 (MAYO) para realizar una estancia electiva de interés formativo al final de R4 en su Departamento y de un mes de duración, a realizar a partir del 1 de abril.

- En este caso, se envía una solicitud de EE con fecha de realización “último mes R4”, firmada por Tutor, que se completará el próximo curso
- Se recuerda que en Comisión de Docencia del 30 de abril 2019 se decidió que los residentes de último año **no podían incorporarse a puestos ofrecidos para posteriores contratos laborales**, antes de finalizar la residencia, ni aun en centros acreditados.
- CASOS DE ABSENTISMOS que se produzcan en el R4
 - > 3 meses conlleva prórroga
 - De 2 a 3 meses, no podrá disfrutar del permiso de estancia electiva a pesar de haberla reservado, ya que este tiempo deberá ser destinado a la recuperación de las competencias del POE en Atención Primaria con su tutor. No procederá prórroga
 - Igual o menor a 2 meses podrá disfrutar de su estancia electiva al final del R4. En todo caso se mantiene la posibilidad de solicitar prórroga cuando el absentismo sea mayor de un mes.

La Comisión de Docencia Provincial establece:

- Una vez que las estancias sean aprobadas por la Comisión de Docencia:

- si por algún motivo no se ha realizado una estancia formativa obligatoria, se anulará la autorización de un periodo de EE
- En el caso de renuncia o no aceptación de Rotatorios Externos, los periodos pueden ser permutados por estancias en el Departamento/ Centro de Salud.
- Estas modificaciones deberán ser propuestas por el Tutor.

- Sobre la posibilidad de hacer guardias de la especialidad solicitada:

- Para estancias sin cambio de domicilio y dado que el POE no contempla guardias de especialidad-planta, se realizarán las guardias establecidas habitualmente en el propio Departamento.

- Sobre la posibilidad de hacer Pediatría en otro centro de salud del Dpto:

- Para su aprobación deben realizarse siempre en CS acreditado, con un colaborador docente acreditado, sea o no especialista en Pediatría.

- Estancia en base SAMU de otro Departamento:

- Dado que son dispositivos acreditados en el formulario General de la Unidad Docente para la rotación y guardias de los residentes de toda la provincia y no dependen del Departamento, se considera que es posible solicitar las diferentes bases y no es un Rotatorio Externo.

8. PERMISOS DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL

En cumplimiento del DECRETO 69/2018, de 25 de mayo, del Consell, por el que se regulan los permisos para el personal gestionado por la Consellería competente en materia de sanidad por la participación en proyectos de cooperación al desarrollo sostenible o en acciones humanitarias internacionales, y siguiendo indicaciones de los servicios jurídicos de Consellería que informan: “dado que lo esencial es su naturaleza de contrato laboral especial para la formación, estos permisos se deben incardinar en ese sentido formativo de la totalidad de sus servicios y por tanto deben valorados por su comisión de docencia, en un doble sentido: si la prestación de la actividad de cooperación está en línea con su formación y si esa ausencia no va a perjudicar la evaluación de los objetivos formativos que deben cumplir.

Los Especialistas en Formación interesados deberán solicitar autorización de la Comisión de Docencia Provincial.

- Se podrán solicitar **durante R2 y R3** descontándose del periodo de Rotación Externa en las Estancias Electivas, o podrán solicitarse como una Estancia electiva, como se hacía hasta ahora. **MIR máximo 2 meses**
- NO se podrá realizar durante el periodo de formación del R1 ni en R4.

9.- BAREMO PARA LA EVALUACIÓN Y COMPETENCIAS POR AÑO FORMATIVO:

Establecido por el Ministerio y detallado en el documento de la Comisión de Docencia “PLAN EVALUATIVO GLOBAL”

Evaluación Anual

La Calificación Global Anual del Residente incluirá: la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

Se obtendrá de los tres apartados que la componen en base a la siguiente fórmula:

$$[(AX65) + (CX25)]/90 + B(\text{máx. 1 punto})$$

A. Rotaciones: Supone un 65% de la calificación anual (**6.5 puntos/10**).

B. Sumatorio actividades complementarias: Supone un 10% de la calificación anual (**1.0 puntos/10**).

- Incorporan los Cursos, Talleres, Comunicaciones y publicaciones realizadas por el residente.
- Se distinguen las obligatorias incluidas en el GUIFT y las realizadas voluntariamente /méritos adicionales (acuerdo aprobado en Comisión de docencia 13/11/2018):

C. Calificación del Tutor: Supone un 25% de la calificación anual (**2.5 puntos/10**).

- Tiene en cuenta
 - las evaluaciones de las actividades-trabajos recogidos en el GUIFT (**2.0 puntos**), que ponderarán de acuerdo a su dificultad y duración.
 - Valoración del LEF y nota del Tutor (**0.5 puntos**).
 - Podrá incorporar informes de Tutores Hospitalarios y de jefes asistenciales.

Evaluación Final:

Para calcular la media ponderada se utilizarán los siguientes criterios

Duración de la especialidad	Año de formación	Ponderación de la evaluación anual
4 años	R1	10%
	R2	20%
	R3	30%
	R4	40%



RESIDENTES PRIMER AÑO 2020-2021		COMPETENCIAS ESENCIALES: LA COMUNICACIÓN ASISTENCIAL	COMPETENCIAS ESENCIALES: EL RAZONAMIENTO CLÍNICO	COMPETENCIAS ESENCIALES: LA GESTIÓN DE LA ATENCIÓN	COMPETENCIAS ESENCIALES: LA BIOÉTICA	COMPETENCIAS EN LA ATENCIÓN AL INDIVIDUO	COMPETENCIAS EN EL ABORDAJE DE GRUPOS POBLACIONALES Y GRUPOS CON FACTORES DE RIESGO	COMPETENCIAS EN EL ÁREA DOCENTE DE COMPETENCIAS EN RELACIÓN A LA FAMILIA	COMPETENCIAS EN LA EL ÁREA DOCENTE DE COMPETENCIAS EN RELACIÓN A LA COMUNIDAD	COMPETENCIAS EN LA EL ÁREA DOCENTE DE COMPETENCIAS EN RELACIÓN CON LA FORMACIÓN, DOCENCIA Y LA INVESTIGACIÓN
ROTACIONES Y LEF	ROTACIONES - guardias	X	X	X	X	X	X	X	X	
	LEF									
ACTIVIDADES FORMATIVAS	TCE					X		X	X	
	VIDEOGRABACIÓN TCE	X								X
	PRESENTACIONES EFICACES	X								X
	B BIBLIOGRÁFICA									X
	INCIDENTE CRITICO	X			X					
	INTRODUCCIÓN A LA ESPECIALIDAD									X
	INTRODUCCIÓN A LA ECG					X				X
	CURSO Y TALLER INVESTIGACIÓN. FASE CONCEPTUAL									X
	ABORDAJE SITUACIONES DIFILES. TÉCNICA INCIDENTE CRÍTICO	X			X					
	TALLER DE VIDEOGRABACIONES TCE	X								X
CURSOS	PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ACTIVIDADES PREVENTIVAS EN AP					X	X		X	
	EYES HABILIDADES DE COMUNICACION EN LA ENTREVISTA CLINICA	X								
	PROTECCION RADIOLOGICA PARA RESIDENTES(ONLINE)			X						
	FORMACIÓN EN BIOÉTICA (ONLINE)	X			X					



RESIDENTES SEGUNDO AÑO 2020-2021		COMPETENCIAS ESENCIALES: LA COMUNICACIÓN ASISTENCIAL	COMPETENCIAS ESENCIALES: EL RAZONAMIENTO CLÍNICO	COMPETENCIAS ESENCIALES: LA GESTIÓN DE LA ATENCIÓN	COMPETENCIAS ESENCIALES: LA BIOÉTICA	COMPETENCIAS EN LA ATENCIÓN AL INDIVIDUO	COMPETENCIAS EN EL ABORDAJE DE GRUPOS POBLACIONALES Y GRUPOS CON FACTORES DE RIESGO	COMPETENCIAS EN EL ÁREA DOCENTE DE COMPETENCIAS EN RELACIÓN A LA FAMILIA	COMPETENCIAS EN LA EL ÁREA DOCENTE DE COMPETENCIAS EN RELACIÓN A LA COMUNIDAD	COMPETENCIAS EN LA EL ÁREA DOCENTE DE COMPETENCIAS EN RELACIÓN CON LA FORMACIÓN, DOCENCIA Y LA INVESTIGACIÓN
ROTACIONES Y LEF	ROTACIONES - guardias	X	X	X	X	X	X	X	X	
	LEF									
ACTIVIDADES FORMATIVAS	CALIDAD ASISTENCIAL - SELF AUDIT PAC			X						
	COMUNICACION EL DOCTOR	X								X
	PRESENTACION CASO CLINICO A CONGRESO									X
	LECTURA CRÍTICA									X
	ENTREVISTA CLÍNICA. grabación	X								
	CURSO Y TALLER INVESTIGACION. FASE METODOLÓGICA									X
	CURSO Y TALLER INVESTIGACION. FASE EMPÍRICA E INTERPRETATIVA		X							X
	PEDIATRÍA EN AP							X		
	SOPORTE VITAL BÁSICO Y AVANZADO						X			
	ENTREVISTA CLÍNICA. COMUNICACIÓN ASISTENCIAL	X								
CURSOS	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA						X			
	TRAUMATOLOGÍA PARA RESIDENTES DE FYC					X				
	SEGURIDAD DEL PACIENTE (ONLINE)			X						X
	ESTADÍSTICA BÁSICA (ONLINE)									
	LA VIOLENCIA DE GÉNERO (ONLINE)						X			



RESIDENTES TERCER AÑO 2020-2021		COMPETENCIAS ESENCIALES: LA COMUNICACIÓN ASISTENCIAL	COMPETENCIAS ESENCIALES: EL RAZONAMIENTO CLÍNICO	COMPETENCIAS ESENCIALES: LA GESTIÓN DE LA ATENCIÓN	COMPETENCIAS ESENCIALES: LA BIOÉTICA	COMPETENCIAS EN LA ATENCIÓN AL INDIVIDUO	COMPETENCIAS EN EL ABORDAJE DE GRUPOS POBLACIONALES Y GRUPOS CON FACTORES DE RIESGO	COMPETENCIAS EN EL ÁREA DOCENTE DE COMPETENCIAS EN RELACIÓN A LA FAMILIA	COMPETENCIAS EN LA EL ÁREA DOCENTE DE COMPETENCIAS EN RELACIÓN A LA COMUNIDAD	COMPETENCIAS EN LA EL ÁREA DOCENTE DE COMPETENCIAS EN RELACIÓN CON LA FORMACIÓN, DOCENCIA Y LA INVESTIGACIÓN
ROTACIONES Y LEF	ROTACIONES - guardias	X	X	X	X	X	X	X	X	
	LEF									
ACTIVIDADES FORMATIVAS	PRUEBAS DIAGNOSTICAS		X	X						
	PROYECTO DE INVESTIGACION									X
	ATENCIÓN A LA COMUNIDAD								X	
	ATENCIÓN A LA FAMILIA							X		
	ENTREVISTA MOTIVACIONAL	X				X	X			
	ABORDAJE DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN AP						X			
	MANEJO DE CONDUCTAS ADICTIVAS EN AP						X			
	MANEJO DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS		X	X		X				
	CONSEJO ANTITABACO					X		X		
	ATENCIÓN A LA FAMILIA								X	
CURSOS	CUIDADOS PALIATIVOS EN EL DOMICILIO						X			
	DOCUMENTOS MÉDICO-LEGALES EN LA CONSULTA DEL MF			X						
	EXPOSICIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN									X
	TALLER DE ENTREVISTA CLÍNICA PBI	X		X						



		RESIDENTES CUARTO AÑO 2020-2021									
ROTACIONES Y LEF		COMPETENCIAS ESENCIALES: LA COMUNICACIÓN ASISTENCIAL	COMPETENCIAS ESENCIALES: EL RAZONAMIENTO CLÍNICO	COMPETENCIAS ESENCIALES: LA GESTIÓN DE LA ATENCIÓN	COMPETENCIAS ESENCIALES: LA BIOÉTICA	COMPETENCIAS EN LA ATENCIÓN AL INDIVIDUO	COMPETENCIAS EN EL ABORDAJE DE GRUPOS POBLACIONALES Y GRUPOS CON FACTORES DE RIESGO	COMPETENCIAS EN EL ÁREA DOCENTE DE COMPETENCIAS EN RELACIÓN A LA FAMILIA	COMPETENCIAS EN LA EL ÁREA DOCENTE DE COMPETENCIAS EN RELACIÓN A LA COMUNIDAD	COMPETENCIAS EN LA EL ÁREA DOCENTE DE COMPETENCIAS EN RELACIÓN CON LA FORMACIÓN, DOCENCIA Y LA INVESTIGACIÓN	
ACTIVIDADES FORMATIVAS	ROTACIONES - guardias	X	X	X	X	X	X	X	X		
	LEF										
	TCE					X		X			
	DOCUMENTOS MÉDICO-LEGALES			X							
	SESIONES CLINICAS									X	
	GESTION DE CONSULTA			X							
	TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN									X	
	SELF AUDIT PATOLOGÍA CRÓNICA			X		X					
	DISEÑO SELF AUDIT			X						X	
	ATENCIÓN COMUNITARIA								X		
CURSOS	SEGURIDAD Y USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO		X	X							
	ATENCIÓN AL PACIENTE INMIGRANTE						X				
	EPIDEMIOLOGÍA Y DEMOGRAFÍA			X			X		X		
	DOCUMENTOS MÉDICO-LEGALES EN LA CONSULTA DEL MF			X							
	GESTION DE PRESTACIONES SANITARIAS INSS E INSPECCION MEDICA			X							
	CURSO DE TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS EN EMERGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS PARA MIR (ONLINE)					X					
	CUIDADOS PALIATIVOS EN EL DOMICILIO						X				
	TALLER DE SALUD COMUNITARIA								X		
	GESTIÓN DE CONSULTA			X							
	COMO COMUNICAR MALAS NOTICIAS	X									
TALLER ABORDAJE TABAQUISMO					X		X				
EXPOSICIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN									X		



10.- CALENDARIOS DE TUTORIZACIÓN ANUAL Y MENSUAL.

CALENDARIO DE TUTORIZACIÓN MIR R1 a R3 2018/19

MIR - ACTIVIDADES EN EL CS		JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
R1a R4		ENTREVISTA TRIMESTRAL del 20Jun al 20 Jul (entrega de notas y certificado de cursos año anterior) (R3 valorar Tema Proyecto Investigación)				semana 20: ENTREVISTA TRIMESTRAL (R3 solicitud E Efectivas)			semana del 20: ENTREVISTA TRIMESTRAL			semana del 20: ENTREVISTA ANUAL (APORTAR ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS)	
			INFORME TRIMEST			INFORME TRIMEST			INFORME TRIMEST			INFORME ANUAL	
R1	MIR	Estancia CS 4meses (Octubre a Enero)											
	TUTOR	TUTOR EVALUA ROTACIÓN											
R2	MIR	Estancia CS Tutor 5 semanas y generalmente en Pediatría, Rural, Salud Sexual y R. TRAB con tutor: GRABACION ENTREVISTA CLINICA y PREPARAR COMUNICACION CASO CLINICO**** TRAB Rural: Actividad Comunitaria Individual, preferente durante				SELF AUDIT**** (opcional), 360**** (en hospital, opcional)							
	TUTOR	TUTOR EVALUA ROTACIÓN											
R3	MIR	ESTANCIA generalmente en S Mental y UCA				tutorías PROYECTO INVESTIGACIÓN							
	TUTOR	TUTOR											

* Test conocimientos teóricos en diferentes áreas de especialidades médicas

** OEP.C. Observación Estructurada de la Práctica Clínica: Cumplimentar el cuestionario en 3 pacientes atendidos por el MIR

*** 360° : Realización del cuestionario por 5 profesionales y feedback posterior con el residente

**** COMUNICACIÓN CASO CLINICO: El residente presentará un caso como 1º autor a un congreso o jornada autonómica/nacional. Copia a UD

***** SELF AUDIT: sobre 10 historias de urgencias, a partir de los días 27/09/2019, en el Hospital General de Alicante 2019/2020



CALENDARIO DE TUTORIZACIÓN R 4 - MIR 2018/19

MIR4-ACTIVIDADES EN EL CS	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DECIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
MIR ESTANCIAS 11 MESES TRABAJA MÍNIMO 3 SESIONES CLINICAS- EVALUA EL TUTOR	ENTREVISTA TRIMESTRAL (entrega de notas y certificado de cursos año anterior)				semana 20: ENTREVISTA TRIMESTRAL			semana del 20: ENTREVISTA TRIMESTRAL			semana del 20: ENTREVISTA ANUAL (calificación LIFE INFORME ANUAL, revisión de méritos)	
	INFORME TRIMEST				INFORME TRIMEST			INFORME TRIMEST				INFORME ANUAL
TUTOR	REMISION FIRMAS SESIONES AÑO PREVIO	PROGRAMACION SESIONES CLINICAS		Programar mes a mes calendario tutorización/ autonomia (a partir de noviembre)	Viernes del Tutor		ME: SOLICITUD EXPOSICION Y EVALUA EL ESTANVS TUTOR SOLICITUD ME	GRABAR TOE EXPOSICION Y EVALUA EL		ME:	TUTOR EVALUA ROTA CALIFICACION ROTA	INFORME ANUAL
	BLOQUE CURSOS											
	TRABAJO INVESTIGACION	RECOGIDA DE DATOS		ESTADISTICA Y PRESENTACION DE RESULTADOS		REDACCION DISCUSION Y CONCLUSIONES		PRESENTACION				
	TCE							ANTES 31 DE ENERO				
	CALIDAD Y GESTION DE CONSULTA	SELF AUDIT PATOLOGIA CRONICA		DOCUMENTOS MEDICOLEGALES		DISEÑO SELF AUDIT TEMA LIBRE					TIPOLOGIA DE LA DEMANDA 2ª FASE	
MIR	ACTIVIDAD COMUNITARIA							REALIZADA				
	OBSERVACION ESTRUCTURADA PRACTICA CLINICA (Comunicación, Razonamiento, gestión de recursos)							3 pacientes en un día				
	3 SESIONES CLINICAS											

***El calendario es orientativo. Las fechas límite para la presentación de las actividades serán dadas por correo electrónico o en los cursos, así como en la página web

11.- PLAN DE FORMACIÓN DE SALUD. PROMOCIÓN 2020/2024 UDMAFYC ALICANTE.

AÑO FORMATIVO	ROTACIONES	DURACIÓN
R1	ATENCIÓN PRIMARIA - CENTRO DE SALUD	4 MESES
R1	MEDICINA INTERNA Y ESPECIALIDADES MÉDICAS	7 MESES
R2	ATENCIÓN PRIMARIA - CENTRO DE SALUD MEDICINA RURAL	3 MESES
R2	ATENCIÓN AL NIÑO	2 MESES
R2 o R3	ATENCIÓN A LA MUJER	2,5 -3 MESES
R2 y R3	MEDICINA INTERNA Y ESPECIALIDADES MÉDICAS	4 -5 MESES
R2 o R3	ESPECIALIDADES MEDICO-QUIRÚRGICAS	3,5 a 4,5 MESES
R3	SALUD MENTAL: PSIQUIATRÍA Y UNIDADES DE CONDUCTAS ADICTIVAS	3 MESES
R3	ESTANCIAS ELECTIVAS	3 MESES
R4	ATENCIÓN PRIMARIA - CENTRO DE SALUD	11 MESES

OBSERVACIONES

- ATENCIÓN AL NIÑO: dependiendo del Departamento-Area Sanitaria, se distribuyen entre AP y Hospital
- ATENCIÓN A LA MUJER : Incluye 1 mes Gine-Obstetricia, 1 mes Salud Sexual y Reproductiva, 15 días Mama En algunos Departamentos la Mama se valora en el Servicio de Cirugía General.
- ESPECIALIDADES MEDICO-QUIRÚRGICAS: (Oftalmología. Orl, Urología, Dermatología). En algunos Departamentos la Cirugía Menor se realiza en el Servicio de Cirugía General, en otros se incluye en Dermatología. En algún Departamento, se incluye rotación por Radiología por la predisposición docente del Servicio.
- SALUD MENTAL: PSIQUIATRÍA Y UNIDADES DE CONDUCTAS ADICTIVAS: Los dispositivos de rotación están en A Primaria, aunque los profesionales son especialistas en psiquiatría. En conductas adictivas los profesionales son especialistas en psiquiatría o MFyC.
- R4 ATENCIÓN PRIMARIA - CENTRO DE SALUD incluye 2 semanas de rotación en INSS - Inspección Médica

Detalle de la duración de las estancias formativas y nombre de los dispositivos de cada Departamento

1. Departamento de Denia

DISPOSITIVOS HOSPITALARIOS	DISPOSITIVOS ATENCIÓN PRIMARIA	OTROS DISPOSITIVOS
HOSPITAL DE DENIA	CS CALPE CS PEGO CS JAVEA CS BENISSA CS DENIA	BASES DEL SERVICIO ESPECIAL DE EMERGENCIAS DE DENIA (ALFA 9) Y BENISSA (ALFA 11) CONSULTORIOS RURALES DE VALL DE LA GALLINERA / ORBA U.S. MENTAL DE CALPE, DENIA DIRECCIÓN PROVINCIAL INSS - CENTROS DE INSPECCIÓN MÉDICA DE LA CONSELLERÍA DE SANIDAD
AÑO DE RESIDENCIA	CONTENIDO	TOTAL
1	CARDIOLOGIA	1 mes
1	URGENCIAS	1 mes
1	CENTRO DE SALUD	4 meses
1	DIGESTIVO	1 mes
1	M. INTERNA	2 meses
1	NEUMOLOGIA	1 meses
1	NEFROLOGÍA-UROLOGÍA	1,5 meses
1	VACACIONES	1 mes
2	ATENCIÓN PRIMARIA - CENTRO DE SALUD MEDICINA RURAL	3 meses
2	DERMATOLOGIA	1 mes
2	AT. A LA MUJER-GINECOLOGIA	1 mes
2	AT. A LA MUJER-SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	1 mes
2	AT.A LA MUJER -CIRUGIA (mama)	1 mes
2	ENDOCRINOLOGIA	1 mes
2	PEDIATRIA C.S.	1,5 meses
2	PEDIATRIA HOSPITAL	0,5 meses
2	NEUROLOGIA	1 mes
2	VACACIONES	1 mes
3	S MENTAL: U. CONDUCTAS ADICTIVAS	1 mes
3	S. MENTAL: PSIQUIATRIA	2 meses
3	ORL	1 mes
3	E.ELECTIVAS	3 meses
2	OFTALMOLOGIA	0,5 meses
3	RADIOLOGÍA	0,5 meses
3	AP. LOCOMOTOR-REHABILITACIÓN	3 semanas
3	AP. LOCOMOTOR-REUMATOLOGIA	3 semanas
3	UHD	1 mes
3	VACACIONES	1 mes
4	CENTRO DE SALUD	10,5 MESES
4	INSS - INSPECCIÓN MEDICA	0,5 meses
4	VACACIONES	1 mes
GUARDIAS HOSPITAL/ATENCIÓN CONTINUADA		
AÑO DE RESIDENCIA	Nº DE GUARDIAS	
1	1 GUARDIAS/MES EN AP	
2		
3	4 GUARDIAS/MES EN HOSPITAL	
4	4 GUARDIAS/MES EN EL AP	
	6 GUARDIAS/AÑO EN SAMU (MESES ALTERNOS CON HOSPITAL)	
	6 GUARDIAS/AÑO EN HOSPITAL (MESES ALTERNOS CON SAMU)	

2. Departamento de Alcoy

DISPOSITIVOS HOSPITALARIOS	DISPOSITIVOS ATENCIÓN PRIMARIA	OTROS DISPOSITIVOS
HOSPITAL VIRGEN DE LOS LIRIOS DE ALCOY	CS ALCOY- LA FABRICA CS COCENTAINA CS ALCOY- LA BASSA CS IBI	BASES DEL SERVICIO ESPECIAL DE EMERGENCIAS DE ALCOY (ALFA 8) CONSULTORIOS RURALES DE BENIARRÉS, GAYANES, BENIMARFULL- LA ALQUERÍA Y BENILLOBA U.S. MENTAL ALCOY- LA FABRICA DIRECCIÓN PROVINCIAL INSS - CENTROS DE INSPECCIÓN MÉDICA DE LA CONSELLERÍA DE SANIDAD
AÑO DE RESIDENCIA	CONTENIDO	TOTAL
1	CARDIOLOGIA	1 mes
1	URGENCIAS	0,5 meses
1	CENTRO DE SALUD	4 meses
1	DIGESTIVO	1 mes
1	M. INTERNA	3 meses
1	NEFROLOGÍA	0.75 mes
1	NEUMOLOGÍA	1 mes
1	VACACIONES	1 mes
2	ATENCIÓN PRIMARIA - CENTRO DE SALUD MEDICINA RURAL	3 meses
2	DERMATOLOGIA	1.5 meses
2	AT. A LA MUJER-GINECOLOGIA	1 mes
2	ENDOCRINOLOGIA	1 mes
2	PEDIATRIA C.S.	2 meses
2	AT. A LA MUJER-CIRUGIA (mama)	0.5 meses
2	NEUROLOGIA	1 mes
2	AT. A LA MUJER-SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	1 mes
2	VACACIONES	1 mes
3	OFTALMOLOGIA	0.75 meses
3	ORL	0.75 meses
3	S MENTAL: U. CONDUCTAS ADICTIVAS LEGALES	0.75 meses
3	S MENTAL: U. CONDUCTAS ADICTIVAS ILEGALES	0.75 meses
3	S. MENTAL: PSIQUIATRIA	1,5 meses
3	UROLOGÍA	0,75 meses
3	E.ELECTIVAS	3 meses
3	AP. LOCOMOTOR-REHABILITACIÓN	0.75 meses
3	AP. LOCOMOTOR-REUMATOLOGIA	0.75 meses
3	UHD	1 mes
3	VACACIONES	1 mes
4	CENTRO DE SALUD	10,5 MESES
4	INSS - INSPECCIÓN MEDICA	0,5 meses
4	VACACIONES	1 mes
GUARDIAS HOSPITAL/ATENCIÓN CONTINUADA		
AÑO DE RESIDENCIA	Nº DE GUARDIAS	
1	1 GUARDIAS/MES EN AP	
2		
3	4 GUARDIAS/MES EN HOSPITAL	
4	4 GUARDIAS/MES EN EL AP	
	6 GUARDIAS/AÑO EN SAMU (MESES ALTERNOS CON HOSPITAL)	
	6 GUARDIAS/AÑO EN HOSPITAL (MESES ALTERNOS CON SAMU)	

3. Departamento de Marina Baixa

DISPOSITIVOS HOSPITALARIOS	DISPOSITIVOS ATENCIÓN PRIMARIA	OTROS DISPOSITIVOS
"HOSPITAL DE LA MARINA BAIXA DE LA VILA JOIOSA"	CS ALFAZ DEL PI CS CALLOSA D EN SARRIA CS VILLAJYOYA- ALMASSERA DE TONDA CS BENIDORM-LES FOIETES CS BENIDORM-LA CALA	BASES DEL SERVICIO ESPECIAL DE EMERGENCIAS DE BENIDORM (ALFA 7) Y VILLAJYOYA (ALFA 6) CONSULTORIOS RURALES DE FINESTRAT, LA CALA DE FINESTRAT, ORXETA, SELLA, TÁRBENA-BOLULLA Y BENIMANTELL-GUADALEST-BENIARDÁ-BENIFATO U.S. MENTAL ALMASSERA Y BENIDORM-FOIETES DIRECCIÓN PROVINCIAL INSS - CENTROS DE INSPECCIÓN MÉDICA DE LA CONSELLERÍA DE SANIDAD
AÑO DE RESIDENCIA	CONTENIDO	TOTAL
1	CURSO DE INTRODUCCIÓN	0,25 meses
1	CARDIOLOGIA	1 meses
1	DIGESTIVO	1 mes
1	CENTRO DE SALUD	4 meses
1	M. INTERNA	2 meses
1	NEUROLOGIA	1,5 mes
1	URGENCIAS	0,75 meses
1	NEUMOLOGIA	1 mes
1	VACACIONES	1 mes
2	ATENCIÓN PRIMARIA - CENTRO DE SALUD MEDICINA RURAL	3 meses
2	ENDOCRINOLOGIA	1 mes
2	AT. A LA MUJER-SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	1 mes
2	AT. A LA MUJER-GINECOLOGIA	1,5 meses
2	PEDIATRIA C.S.	1 mes
2	PEDIATRIA HOSPITAL-URGENCIAS	1 mes
2	UROLOGÍA	1 mes
2	VACACIONES	1 mes
3	S. MENTAL: U. CONDUCTAS ADICTIVAS	1 mes
3	DERMATOLOGIA	1,5 mes
3	UHD	1 mes
3	ORL	1 mes
3	AP. LOCOMOTOR-REHABILITACIÓN	0,75 meses
3	AP. LOCOMOTOR-REUMATOLOGIA	0,75 meses
3	OFTALMOLOGIA	1 mes
3	S. MENTAL: PSIQUIATRIA	2 meses
3	E.ELECTIVAS	3 meses
3	VACACIONES	1 mes
4	CENTRO DE SALUD	10,5 meses
4	INSS - INSPECCIÓN MEDICA	0,5 meses
4	VACACIONES	1 mes
GUARDIAS HOSPITAL/ATENCIÓN CONTINUADA		
AÑO DE RESIDENCIA	Nº DE GUARDIAS	
1	1 GUARDIAS/MES EN AP	
2		
3	4 GUARDIAS/MES EN HOSPITAL	
4	4 GUARDIAS/MES EN EL AP	
	6 GUARDIAS/AÑO EN SAMU (MESES ALTERNOS CON HOSPITAL)	
	6 GUARDIAS/AÑO EN HOSPITAL (MESES ALTERNOS CON SAMU)	

4. Departamento de Alicante – San Juan

DISPOSITIVOS HOSPITALARIOS	DISPOSITIVOS ATENCIÓN PRIMARIA	OTROS DISPOSITIVOS
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANT JOAN	CS ALICANTE- CABO HUERTAS CS EL CAMPELLO CS MUTXAMEL CS ALICANTE- HOSPITAL PROVINCIAL CS ALICANTE- SANTA FAZ CS SAN JUAN	BASES DEL SERVICIO ESPECIAL DE EMERGENCIAS DE SAN JUAN (ALFA 3) CONSULTORIOS RURALES DE TIBI , TORREMANZANAS Y BUSOT U.S. MENTAL SAN JUAN, ALICANTE-CABO HUERTAS, ALICANTE-STA FAZ. DIRECCIÓN PROVINCIAL INSS - CENTROS DE INSPECCIÓN MÉDICA DE LA CONSELLERÍA DE SANIDAD
AÑO DE RESIDENCIA	CONTENIDO	TOTAL
1	CARDIOLOGIA	1 mes
1	CENTRO DE SALUD	4 meses
1	DIGESTIVO	1 mes
1	M. INTERNA	2 meses
1	NEUMOLOGIA	1 mes
1	NEUROLOGIA	1 mes
1	URGENCIAS	0,5 meses
1	VACACIONES	1 mes
2	ATENCIÓN PRIMARIA - CENTRO DE SALUD MEDICINA RURAL	3 meses
2	ENDOCRINOLOGIA	1 mes
2	AT. A LA MUJER-GINECOLOGIA	2 meses
2	AT. A LA MUJER-SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	1 mes
2	PEDIATRIA C.S.	2 meses
2	AP. LOCOMOTOR-REHABILITACIÓN	0,5 meses
2	AP. LOCOMOTOR-REUMATOLOGIA	1 mes
2	UNIDAD DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS	1 mes
2	UHD	1 mes
2	VACACIONES	1 mes
3	S. MENTAL: U. CONDUCTAS ADICTIVAS	1 mes
3	DERMATOLOGIA	1,75 meses
3	E.ELECTIVAS	3 meses
3	OFTALMOLOGIA	0,5 meses
3	ORL	0,75 meses
3	S. MENTAL: PSIQUIATRIA	2 meses
3	UROLOGÍA	1 mes
3	VACACIONES	1 mes
4	CENTRO DE SALUD	10,5 meses
4	INSS - INSPECCIÓN MEDICA	0,5 meses
4	VACACIONES	1 mes
GUARDIAS HOSPITAL/ATENCIÓN CONTINUADA		
AÑO DE RESIDENCIA	Nº DE GUARDIAS	
1	1 GUARDIAS/MES EN AP	
2		
3	4 GUARDIAS/MES EN HOSPITAL	
4	4 GUARDIAS/MES EN EL AP	
	6 GUARDIAS/AÑO EN SAMU (MESES ALTERNOS CON HOSPITAL)	
	6 GUARDIAS/AÑO EN HOSPITAL (MESES ALTERNOS CON SAMU)	

5. Departamento de Elda

DISPOSITIVOS HOSPITALARIOS	DISPOSITIVOS ATENCIÓN PRIMARIA	OTROS DISPOSITIVOS
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA - VIRGEN DE LA SALUD	CS ELDA-MARINA ESPAÑOLA CS ELDA-ACACIAS CS NOVELDA CS PETRER I CS PETRER II CS MONOVAR CS VILLENA I	BASES DEL SERVICIO ESPECIAL DE EMERGENCIAS DE ELDA (ALFA 4) Y VILLENA (ALFA 5) CONSULTORIOS RURALES DE LA ROMANA, LA CAÑADA, CASAS DEL SEÑOR, BENEIXAMA, SALINAS (pendiente acreditación Y CS Rural BIAR (pendiente acreditación) U.S. MENTAL ELDA, MONOVAR, NOVELDA, PETRER Y VILLENA PAS ELDA Y PAC VILLENA DIRECCIÓN PROVINCIAL INSS - CENTROS DE INSPECCIÓN MÉDICA DE LA CONSELLERIA DE SANIDAD
AÑO DE RESIDENCIA	CONTENIDO	TOTAL
1	CARDIOLOGIA	1 mes
1	CENTRO DE SALUD	4 meses
1	DIGESTIVO	1 mes
1	M. INTERNA	1,5 meses
1	ENDOCRINOLOGIA	1 mes
1	NEUMOLOGIA	1 mes
1	URGENCIAS	1 mes
1	VACACIONES	1 mes
	ATENCIÓN PRIMARIA - CENTRO DE SALUD MEDICINA RURAL	3 meses
2	AT. A LA MUJER-CIRUGIA (mama)	0,5 mes
2	AT. A LA MUJER-GINECOLOGIA	1 mes
2	NEUROLOGIA	1,5 meses
2	NEFROLOGIA	1 mes
2	PEDIATRIA C.S.	1,5 meses
2	PEDIATRIA HOSPITAL(urg)	0,5 meses
2	AT. A LA MUJER-SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	1 mes
2	DERMATOLOGIA	1,5 meses
2	VACACIONES	1 mes
3	S. MENTAL: U. CONDUCTAS ADICTIVAS	1 mes
3	E.ELECTIVAS	3 meses
3	OFTALMOLOGIA	1 mes
3	ORL	1 mes
3	AP. LOCOMOTOR-REHABILITACIÓN	0,5 meses
3	AP. LOCOMOTOR-REUMATOLOGIA	1 mes
3	S. MENTAL: PSIQUIATRIA	2 meses
3	UHD	1 mes
3	UROLOGIA	0,5 meses
3	VACACIONES	1 mes
4	CENTRO DE SALUD	10,5 meses
4	INSS - INSPECCIÓN MEDICA	0,5 meses
4	VACACIONES	1 mes
GUARDIAS HOSPITAL/ATENCIÓN CONTINUADA		
AÑO DE RESIDENCIA	Nº DE GUARDIAS	
1	1 GUARDIAS/MES EN AP	
2		
3	4 GUARDIAS/MES EN HOSPITAL	
	4 GUARDIAS/MES EN EL AP	
4	6 GUARDIAS/AÑO EN SAMU (MESES ALTERNOS CON HOSPITAL)	
	6 GUARDIAS/AÑO EN HOSPITAL (MESES ALTERNOS CON SAMU)	

6. Departamento de Alicante – Hospital General

DISPOSITIVOS HOSPITALARIOS	DISPOSITIVOS ATENCIÓN PRIMARIA	OTROS DISPOSITIVOS
HOSPITAL GENERAL UNIV. DE ALICANTE	CS ALICANTE - BABEL CS SAN VICENTE I CS ALICANTE-LA FLORIDA CS ALICANTE-SAN BLAS CS SAN VICENTE II CS ALICANTE-LOS ANGELES CS ALICANTE-BENALUA	BASES DEL SERVICIO ESPECIAL DE EMERGENCIAS DE ALICANTE (ALFA 1, ALFA 2 y ALFA 10) CONSULTORIOS RURALES DE LA CAÑADA DEL FENOLLAR Y EL REBOLLEDO U.S. MENTAL ALICANTE-BABEL-LA FLORIDA, ALICANTE-CAMPOAMOR Y SAN VICENTE DEL RASPEIG PAS ALICANTE SUR, PAS ALICANTE, PAC DE MONFORTE, PAC DE SAN VICENTE DIRECCIÓN PROVINCIAL INSS - CENTROS DE INSPECCIÓN MÉDICA DE LA CONSELLERÍA DE SANIDAD
AÑO DE RESIDENCIA		
CONTENIDO		
1	CARDIOLOGIA	1 mes
1	CENTRO DE SALUD	4 meses
1	M. INTERNA	2 meses
1	NEUROLOGIA	1,5 meses
1	URGENCIAS	0,5 meses
1	DIGESTIVO	1 mes
1	UCE	1,5mes
1	VACACIONES	1 mes
2	ATENCIÓN PRIMARIA - CENTRO DE SALUD MEDICINA RURAL	3 meses
2	ENDOCRINOLOGIA	1 mes
2	AT. A LA MUJER-GINECOLOGIA/MAMA	1,5 meses
2	PEDIATRIA C.S.	2 meses
2	AP. LOCOMOTOR-REHABILITACIÓN	1 mes
2	AP. LOCOMOTOR-REUMATOLOGIA	1 mes
2	AT. A LA MUJER-SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	1 mes
2	VACACIONES	1 mes
3	S. MENTAL: U. CONDUCTAS ADICTIVAS LEGALES	0,5 mes
3	S. MENTAL: U. CONDUCTAS ADICTIVAS ILEGALES	0,5 mes
3	DERMATOLOGIA	2 meses
3	E.ELECTIVAS	3 meses
3	OFTALMOLOGIA	0,5 meses
3	ORL	1 mes
3	S. MENTAL: PSIQUIATRIA	2 meses
3	UHD	1 mes
3	UROLOGÍA	0,5 meses
3	VACACIONES	1 mes
4	CENTRO DE SALUD	10,5 meses
4	INSS - INSPECCIÓN MEDICA	0,5 meses
4	VACACIONES	1 mes
GUARDIAS HOSPITAL/ATENCIÓN CONTINUADA		
AÑO DE RESIDENCIA	Nº DE GUARDIAS	
1	1 GUARDIAS/MES EN AP	
2	4 GUARDIAS/MES EN HOSPITAL	
3	4 GUARDIAS/MES EN EL AP	
4	6 GUARDIAS/AÑO EN SAMU (MESES ALTERNOS CON HOSPITAL)	
4	6 GUARDIAS/AÑO EN HOSPITAL (MESES ALTERNOS CON SAMU)	

7. Departamento de Elche – Hospital General

DISPOSITIVOS HOSPITALARIOS	DISPOSITIVOS ATENCIÓN PRIMARIA	OTROS DISPOSITIVOS
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELCHE	CS ELCHE-ALTABIX CS SANTA POLA CS ELCHE- EL RAVAL CS ELCHE - SAN FERMIN CS ELCHE - EL ALTET	BASES DEL SERVICIO ESPECIAL DE EMERGENCIAS DE ELCHE-SANTA POLA (DAMA 2) CONSULTORIOS RURALES PERLETA, LAS BAYAS Y LA HOYA U.S. MENTAL ELCHE-RAVAL, ELCHE-ALTABIX, SANTA POLA PAS DE ELCHE-ALTABIX DIRECCIÓN PROVINCIAL INSS - CENTROS DE INSPECCIÓN MÉDICA DE LA CONSELLERÍA DE SANIDAD
AÑO DE RESIDENCIA	CONTENIDO	TOTAL
1	CARDIOLOGIA	1 mes
1	URGENCIAS	1 mes
1	CENTRO DE SALUD	4 meses
1	DIGESTIVO	1 mes
1	M. INTERNA	1.5 meses
1	NEUMOLOGIA	1 mes
1	UNIDAD CORTA ESTANCIA	1 mes
1	VACACIONES	1 mes
1	UNIDAD ENF INFECCIOSAS	1 mes
2	ATENCIÓN PRIMARIA - CENTRO DE SALUD MEDICINA RURAL	3 meses
2	PEDIATRIA C.S.	2 meses
2	NEUROLOGIA	1 mes
2	AT. A LA MUJER-GINECOLOGIA-MAMA	1 mes
2	AT. A LA MUJER-SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	1.5 meses
2	UROLOGÍA	0.5 mes
2	UHD	1 meses
2	VACACIONES	1 mes
3	S. MENTAL: U. CONDUCTAS ADICTIVAS LEGALES	0.5 mes
3	S. MENTAL: U. CONDUCTAS ADICTIVAS ILEGALES	0.5 mes
3	E.ELECTIVAS	3 meses
3	ORL	1 mes
3	ENDOCRINOLOGIA	0.5 mes
3	S. MENTAL: PSIQUIATRIA	2 meses
3	DERMATOLOGIA	2 meses
3	OFTALMOLOGIA	1 mes
3	VACACIONES	1 mes
4	CENTRO DE SALUD	10,5 MESES
4	INSS - INSPECCIÓN MEDICA	0,5 meses
4	VACACIONES	1 mes
GUARDIAS HOSPITAL/ATENCIÓN CONTINUADA		
AÑO DE RESIDENCIA	Nº DE GUARDIAS	
1	1 GUARDIAS/MES EN AP	
2		
3	4 GUARDIAS/MES EN HOSPITAL	
4	4 GUARDIAS/MES EN EL AP	
	6 GUARDIAS/AÑO EN SAMU (MESES ALTERNOS CON HOSPITAL)	
	6 GUARDIAS/AÑO EN HOSPITAL (MESES ALTERNOS CON SAMU)	

8. Departamento de Orihuela

DISPOSITIVOS HOSPITALARIOS	DISPOSITIVOS ATENCIÓN PRIMARIA	OTROS DISPOSITIVOS	
HOSPITAL DE LA VEGA BAJA	CS ALBATERA CS ALMORADI CS ORIHUELA I-PLAZA DE LA SALUD CS ORIHUELA II- DR ALVAREZ DE LA RIVA CS DE CALLOSA DEL SEGURA-COX-REDOVAN	BASES DEL SERVICIO ESPECIAL DE EMERGENCIAS DE ORIHUELA (VEGA 1 y VEGA 4) CONSULTORIOS RURALES SAN BARTOLOMÉ, LA CAMPANETA Y ARNEVA U.S. MENTAL ORIHUELA, ALMORADÍ Y CALLOSA DIRECCIÓN PROVINCIAL INSS - CENTROS DE INSPECCIÓN MÉDICA DE LA CONSELLERÍA DE SANIDAD	
AÑO DE RESIDENCIA		CONTENIDO	TOTAL
	1	CARDIOLOGIA	1 mes
	1	URGENCIAS	1 mes
	1	CENTRO DE SALUD	4 meses
	1	NEUROLOGIA	1 mes
	1	M. INTERNA	2 meses
	1	DIGESTIVO	1 mes
	1	NEUMOLOGIA	1 mes
	1	UNIDAD CORTA ESTANCIA	1 mes
	1	VACACIONES ATENCIÓN PRIMARIA - CENTRO DE SALUD MEDICINA RURAL	1 mes
	2	PEDIATRIA C.S.	3 meses
	2	PEDIATRIA HOSPITAL	1 mes
	2	ENDOCRINOLOGIA	1 mes
	2	ORL	1 mes
	2	AT. A LA MUJER-GINECOLOGIA	1.5 meses
	2	AT. A LA MUJER-SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	1 mes
	2	DERMATOLOGIA	1.5 meses
	2	VACACIONES S. MENTAL: U. CONDUCTAS	1 mes
	3	ADICTIVAS	1 mes
	3	UHD	1 mes
	3	OFTALMOLOGIA	0.5 meses
	3	UROLOGÍA	1 mes
	3	AP. LOCOMOTOR-TRAUMATOLOGÍA	0.5 meses
	3	AP. LOCOMOTOR-REUMATOLOGIA	0.5 meses
	3	AP. LOCOMOTOR-REHABILITACIÓN	0.5 meses
	3	S. MENTAL: PSIQUIATRIA	2 meses
	3	E.ELECTIVAS	3 meses
	3	VACACIONES CENTRO DE SALUD	1 mes
	4	INSS - INSPECCIÓN MEDICA	10,5 MESES
	4	VACACIONES	0,5 meses
	4	VACACIONES	1 mes
GUARDIAS HOSPITAL/ATENCIÓN CONTINUADA			
AÑO DE RESIDENCIA	Nº DE GUARDIAS		
1	1 GUARDIAS/MES EN AP		
2	4 GUARDIAS/MES EN HOSPITAL		
3	4 GUARDIAS/MES EN EL AP		
4	6 GUARDIAS/AÑO EN SAMU (MESES ALTERNOS CON HOSPITAL)		
4	6 GUARDIAS/AÑO EN HOSPITAL (MESES ALTERNOS CON SAMU)		

9. Departamento de Torrevejeja

DISPOSITIVOS HOSPITALARIOS	DISPOSITIVOS ATENCIÓN PRIMARIA	OTROS DISPOSITIVOS
HOSPITAL DE TORREVIEJA	CS SAN MIGUEL DE SALINAS CS TORREVIEJA - CENTRO CS TORREVIEJA-LA MATA CS ORIHUELA- COSTA CS ROJALES CS TORREVIEJA-SAN LUIS (pendiente acreditación)	BASES DEL SERVICIO ESPECIAL DE EMERGENCIAS DE TORREVIEJA (VEGA 2) y GUARDAMAR (VEGA 3) CONSULTORIO RURAL DE TORREMENDO Y BENIJOFAR U.S. MENTAL TORREVIEJA-LA MATA PAS TORREVIEJA-LA LOMA DIRECCIÓN PROVINCIAL INSS - CENTROS DE INSPECCIÓN MÉDICA DE LA CONSELLERIA DE SANIDAD
AÑO DE RESIDENCIA	CONTENIDO	TOTAL
1	CARDIOLOGIA	1 mes
1	URGENCIAS	0,5 meses
1	CENTRO DE SALUD	4 meses
1	M. INTERNA	2,5 meses
1	NEUMOLOGIA	1 mes
1	DIGESTIVO	1 mes
1	NEUROLOGIA	1,5 mes
1	VACACIONES	1 mes
2	ATENCIÓN PRIMARIA - CENTRO DE SALUD MEDICINA RURAL	3 meses
2	PEDIATRIA C.S.	1,5 mes
2	PEDIATRIA HOSPITAL	0,5 meses
2	ENDOCRINOLOGIA	1 mes
2	AT. A LA MUJER-GINECOLOGIA	1 mes
2	AT. A LA MUJER-UNIDAD DE MAMA	0,5 meses
2	AT. A LA MUJER-SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	1 mes
2	DERMATOLOGIA	2 meses
2	VACACIONES	1 mes
3	UROLOGÍA	0,5 meses
3	S. MENTAL: U. CONDUCTAS ADICTIVAS	1 mes
3	UHD	1 mes
3	E.ELECTIVAS	3 meses
3	ORL	1 mes
3	OFTALMOLOGIA	1 mes
3	AP LOCOMOTOR-REHABILITACION	0,75 mes
3	AP. LOCOMOTOR-REUMATOLGIA	0,75 mes
3	S. MENTAL: PSIQUIATRIA	2 meses
3	VACACIONES	1 mes
4	CENTRO DE SALUD	10,5 MESES
4	INSS - INSPECCIÓN MEDICA	0,5 meses
4	VACACIONES	1 mes
GUARDIAS HOSPITAL/ATENCIÓN CONTINUADA		
AÑO DE RESIDENCIA	Nº DE GUARDIAS	
1	1 GUARDIAS/MES EN AP	
2		
3	4 GUARDIAS/MES EN HOSPITAL	
	4 GUARDIAS/MES EN EL AP	
4	6 GUARDIAS/AÑO EN SAMU (MESES ALTERNOS CON HOSPITAL)	
	6 GUARDIAS/AÑO EN HOSPITAL (MESES ALTERNOS CON SAMU)	

10. Departamento de Elche-Crevillente

DISPOSITIVOS HOSPITALARIOS	DISPOSITIVOS ATENCIÓN PRIMARIA	OTROS DISPOSITIVOS
HOSPITAL DEL VINALOPÓ	CS ELCHE-DR SAPENA CS ELCHE-CREVILLENTE CS ELCHE-EL TOSCAR CS ASPE	BASES DEL SERVICIO ESPECIAL DE EMERGENCIAS DE ELCHE (DAMA 1) CONSULTORIOS RURALES DE SAN FELIPE NERI, REALENGO, HONDON DE LOS FRAILES Y HONDÓN DE LAS NIEVES U.S. MENTAL ELCHE-TOSCAR Y CREVILLENTE PAS ELCHE-EL TOSCAR DIRECCIÓN PROVINCIAL INSS - CENTROS DE INSPECCIÓN MÉDICA DE LA CONSELLERÍA DE SANIDAD
AÑO DE RESIDENCIA	CONTENIDO	TOTAL
1	CARDIOLOGIA	1 mes
1	URGENCIAS	0,5 meses
1	CENTRO DE SALUD	4 meses
1	M. INTERNA	2,5 meses
1	NEUMOLOGIA	1 mes
1	DIGESTIVO	1 mes
1	NEUROLOGIA	1,5 mes
1	VACACIONES	1 mes
2	ATENCIÓN PRIMARIA - CENTRO DE SALUD MEDICINA RURAL	3 meses
2	PEDIATRIA C.S.	1,5 mes
2	PEDIATRIA HOSPITAL	0,5 meses
2	ENDOCRINOLOGIA	1 mes
2	AT. A LA MUJER-GINECOLOGIA	1 mes
2	AT. A LA MUJER-UNIDAD DE MAMA	0,5 meses
2	AT. A LA MUJER-SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	1 mes
2	DERMATOLOGIA	2 meses
2	VACACIONES	1 mes
3	UROLOGÍA	0,5 meses
3	S. MENTAL: U. CONDUCTAS ADICTIVAS	1 mes
3	UHD	1 mes
3	E.ELECTIVAS	3 meses
3	ORL	1 mes
3	OFTALMOLOGIA	1 mes
3	AP LOCOMOTOR-REHABILITACION	0,75 mes
3	AP. LOCOMOTOR-REUMATOLGIA	0,75 mes
3	S. MENTAL: PSIQUIATRIA	2 meses
4	CENTRO DE SALUD	10,5 MESES
4	INSS - INSPECCIÓN MEDICA	0,5 meses
4	VACACIONES	1 mes
GUARDIAS HOSPITAL/ATENCIÓN CONTINUADA		
AÑO DE RESIDENCIA	Nº DE GUARDIAS	
1	1 GUARDIAS/MES EN AP	
2		
3	4 GUARDIAS/MES EN HOSPITAL	
4	4 GUARDIAS/MES EN EL AP	
4	6 GUARDIAS/AÑO EN SAMU (MESES ALTERNOS CON HOSPITAL)	
4	6 GUARDIAS/AÑO EN HOSPITAL (MESES ALTERNOS CON SAMU)	