

## Índice

1. Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria
2. Características de la Unidad Docente
  - 2.1. Estructurales
  - 2.2. Organizativas y asistenciales
  - 2.3. De recursos humanos y docentes
3. Programa teórico de formación
4. Formación específica para cada año de residencia
5. Calendario de rotaciones
6. Competencias adquiridas y responsabilidad del residente
7. Guardias
8. Actividad docente
  - 8.1. Sesiones
  - 8.2. Cursos
9. Formación transversal y actividades de investigación
10. Evaluación del residente

## 1. Especialidad de Medicina familiar y Comunitaria

El médico de familia es el especialista que tiene un área de conocimiento que engloba la persona como un todo, valorando los aspectos físicos de la enfermedad, pero también los psicológicos, sociales y familiares, así como el entorno donde vive el enfermo, sus circunstancias familiares y sus relaciones sociales, que en gran medida influyen en su estado de salud.

Esta atención continuada permite al médico de familia atender la gran mayoría de los problemas de salud de las personas a lo largo de toda su vida.

Además del acto curativo tradicional de un amplísimo abanico de problemas de salud de diferentes características y gravedad, a la medicina familiar y comunitaria se desarrollan diversas actividades, desde la prevención de las enfermedades hasta pequeñas intervenciones quirúrgicas, desarrollo de programas de salud dirigidos a los problemas y necesidades de salud más importantes (hipertensión arterial, diabetes mellitus, hipercolesterolemia, cribaje de cáncer, planificación familiar ...), actividades de investigación y actividades docentes con estudiantes de las facultades de medicina y con los residentes que se están formando para obtener el título de especialista en medicina de familia y comunitaria y de otras especialidades.

Los médicos de familia realizan la mayoría de sus tareas asistenciales en el ámbito de la atención primaria de salud, pero también muchos de los médicos que trabajan en los servicios de urgencias de hospitales son médicos de familia, así como en los servicios de emergencia, como el 061, y los servicios de atención a los enfermos terminales (unidades de cuidados paliativos) y en la gestión. Y todo esto es resultado del amplio programa o itinerario formativo de nuestra especialidad.

## 2. Características de la Unidad Docente

### 2.1 Estructurales

La Unidad Docente de Medicina de Familia y Comunitaria de Tortosa – Terres de l'Ebre, pertenece a la Gerencia Territorial Terres de l'Ebre, SAP Terres de l'Ebre. Se constituyó en 1984, con la primera promoción de residentes de MFyC. Es la primera Unidad Docente creada en la provincia de Tarragona y la tercera de toda Cataluña. A lo largo de estos años se han formado más de 200 médicos de familia.

La estructura y el funcionamiento de la UD MFyC de Tortosa – Terres de l'Ebre sigue las normas básicas marcadas por los programas docentes de las especialidades de Medicina de Familia y Comunitaria aprobado por la *Comisión Nacional, el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad*, el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, de aspectos formativos, la Orden SCO / 581/2008 de composición y funciones de comisiones de docencia, de funciones del jefe de estudios y la figura del tutor, la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias y el Real Decreto 1143/2006, que regula la relación laboral especial de la residencia y el Decreto 165/2015, de 21 de julio, de formación sanitaria especializada en Cataluña. Actualmente hay acreditadas 12 plazas por año, pero se ofrecen 8 anuales.

### 2.2 Organizativas y asistenciales

La Unidad Docente de Tortosa ICS Terres de l'Ebre, tiene tres equipos de atención primaria docentes: el EAP Tortosa Este, el EAP Deltebre y el EAP Tortosa Oeste. Aunque administrativamente se consideran rurales, los CAP de Tortosa tienen características funcionales de centro urbano:

**El EAP Tortosa Este - CAP El Temple** da cobertura a una población de 24.687 habitantes, con atención por parte de sus profesionales en turnos deslizantes: mañanas y tardes. La atención continuada se asume al CUAP El Temple a partir de las 21 durante 24 horas los días festivos.

**El EAP Deltebre - CAP Deltebre** atiende a una población de 12.000 habitantes que también ofrece atención en dos turnos: mañana y tarde, y atención continuada de 21 a 8 h.

**El EAP Tortosa Oeste - CAP Baix Ebre** cubre una población de 22.494 habitantes, con atención en dos turnos: mañana y tarde. La atención continuada se asume al CUAP El Temple a partir de las 21 durante 24 horas los días festivos.



El hospital de referencia es el Hospital de Tortosa Verge de la Cinta (HTVC), con una capacidad de 250 camas. Acreditado para la docencia de medicina interna, cirugía *ortopédica y traumatología, análisis clínicos, pediatría, obstetricia y ginecología*, anestesiología y reanimación, radiodiagnóstico y medicina intensiva, también imparte docencia a residentes de geriatría del Hospital de la Santa Cruz, centro sociosanitario de Jesús - Tortosa, de titularidad municipal.

Otras entidades que colaboran con la Unidad Docente son, por un lado, el Centro de Salud Mental Fundación Pere Mata Terres de l'Ebre, con un hospital de agudos y consultas externas, y, por otra parte, el Hospital de la Santa Cruz de Jesús, concretamente el Centro de Drogodependencias (CASS) y los servicios de Geriatría y PADES.

La Unidad Docente también tiene un convenio de colaboración con el Servicio de Emergencias Médicas (SEM), donde los residentes realizan la formación durante el cuarto año de la especialidad.

Asimismo, desde el año 2015-16 se ha firmado un convenio de colaboración (igual que el resto de UD de Cataluña) con el ICAM (Instituto Catalán de Evaluaciones Médicas) para hacer formación en gestión de incapacidad laboral y áreas relacionadas. El periodo formativo también es durante el cuarto año de la especialidad.

## 2.3 De recursos humanos y docentes

La UD físicamente está ubicada en el Área de Gestión del Conocimiento del Hospital Tortosa Verge de la Cinta, que engloba docencia, formación e investigación. Está coordinada por la jefa de estudios Beatriz Satué Vallvé, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria en el EAP Tortosa Este y formada en esta misma Unidad Docente, y por Sonia Navarro Pedro, que hace las funciones de secretaria.

Actualmente el número de tutores acreditados es de 14 distribuidos en los tres centros docentes acreditados:

- **EAP Tortosa Este** - CAP Temple: tutores actuales: 6
- **EAP Deltebre** - CAP Deltebre: tutores actuales: 4
- **EAP Tortosa Oeste** - CAP Baix Ebre: tutores actuales: 4



Hay 3 centros acreditados como colaboradores rurales: los consultorios de Tivenys, Benifallet - Pauls y Alfara de Carles - Els Reguers. También existe la figura del tutor hospitalario al HTVC.

Es una unidad docente pequeña, cercana al hospital de referencia, de características comarcales y con servicios básicos, lo que facilita la integración y la formación del residente de MFyC. Hay residentes de numerosas nacionalidades, lo que enriquece todo el equipo cultural y humanamente.

Se sigue un plan de formación estable, sostenible y en evolución, fundamentado por los mismos profesionales con la participación de los residentes, individualizado y adaptable a las demandas de nuevos recursos sanitarios.

El entorno geográfico, con fácil comunicación entre la red ambulatoria y hospitalaria, favorece la asistencia al mundo rural y el trabajo con la comunidad. También el hecho de disponer de comunicación por videoconferencia entre los centros docentes facilita las sesiones formativas y organizativas conjuntas.



## 3. Programa teórico de formación

El actual programa de formación en Medicina Familiar y Comunitaria establece la formación en un periodo de 4 años. Durante estos 4 años el residente tiene una planificación individualizada o itinerario formativo tanto en rotaciones formativas de aspecto clínico como en cursos para garantizar la adquisición de las competencias marcadas en el programa de la especialidad que engloba los siguientes aspectos:

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

Enlace al **Programa formativo de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria del Ministerio:**

<http://www.msc.es/profesionales/formacion/docs/medifamiliar.pdf>

El itinerario formativo es un manual informativo sobre la formación especializada en una determinada Unidad Docente, que describe las competencias que un residente deberá adquirir a lo largo de su formación y el grado de supervisión que tendrá. Se basa en el programa formativo de la especialidad, publicado en 2005 como elemento básico de seguimiento formativo.

El objetivo de nuestro itinerario formativo es describir el plan formativo, según las características propias de nuestra unidad docente, del programa de formación de la especialidad diseñado por la *Comisión* Nacional, describiendo y respetando los objetivos y grados de supervisión de cada rotación y / o año de residencia. A partir de aquí elaboramos planes individuales de formación de cada residente, con lo cual dispone, al comienzo de cada año de una guía personalizada con las rotaciones que tiene programadas a lo largo de su formación.

## 4. Formación específica para cada año de residencia

### Residente de 1º (R1)

- 4 meses de estancia en el Centro de Salud (CAP)
- 2 meses a Cardiología
- 4 meses a Medicina Interna
- 1 mes a Radiología
- 1 mes a Urgencias

### Residente de 2º (R2)

- 1 mes ORL / OFT
- 1 mes a Reumatología
- 1 mes a Traumatología
- 1,5 mes a Rural
- 15 días en el Centro de Atención a Drogodependencias
- 1 mes a Digestivo
- 1 mes a Neurología
- 1 mes en el CAP
- 2 meses a Pediatría en Atención Primaria
- 1 mes a Pediatría hospitalaria
- 1 mes de rotación optativa

### Residente de 3º (R3)

- 1 mes en Urología
- 1 mes a Geriatria
- 1 mes a Cuidados Paliativos
- 3 meses en el CAP
- 1 mes a Dermatología
- 1 mes a Endocrinología
- 1 mes a Ginecología
- 2 meses en el Centro de Salud Mental
- 1 mes a Neumología

## Residente de 4º (R4)

- 1 semana formación en Salud Laboral (ICAM)
- 2 semanas de rotación al Servicio de Emergencias Médicas (SEM)
- 11 meses en el CAP (con posibilidad de 1 mes de rotación externa)

## Normativa rotaciones externas

**(Según el Decreto 165/2015, de 21 de julio, de formación sanitaria especializada en Cataluña)**

### Concepto

Se entiende por rotación externa el periodo formativo autorizado por el órgano competente que se lleva a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente.

Las rotaciones externas conllevan para la persona residente un periodo formativo en centros o dispositivos no previstos en la guía o el itinerario formativo y no previsto en la acreditación otorgada a su centro o su unidad docente, con el objetivo de ampliar los conocimientos o el aprendizaje de técnicas que no se practican en su centro o su unidad docente y que, según el mismo programa de formación, son necesarias o complementarias.

En aquellos casos en que las rotaciones externas se repiten cada año desde el mismo centro y la misma unidad docente de origen hacia el mismo centro y la misma unidad docente de destino, por el mismo año de residencia y por los mismos objetivos, se entiende que son rotaciones externas sistemáticas, y se puede formalizar un acuerdo de colaboración entre el centro de origen y el centro de destino.

Durante el periodo troncal del programa formativo oficial de las especialidades troncales no se pueden autorizar rotaciones externas de las previstas en el artículo 21 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.

La duración de las rotaciones externas durante el periodo de formación específica del programa oficial de las especialidades troncales no puede superar los cuatro meses, en la totalidad de dicho período.

Las rotaciones que se incluyen dentro del itinerario formativo de la unidad docente acreditada no son rotaciones externas sino rotaciones de programa, las cuales deben ser previamente autorizadas por el Ministerio competente en materia sanitaria. Los dispositivos donde se efectúen estas rotaciones de programa deben acreditarse como unidades docentes asociadas.

En las especialidades no troncales cuya duración sea de cuatro años o más, las rotaciones externas no pueden superar los cuatro meses continuados en cada periodo de evaluación anual, ni los doce meses en el conjunto del periodo formativo de la especialidad respectiva. En las especialidades cuya duración sea de dos o tres años, el período de rotación no puede superar los cuatro o siete meses respectivamente, en el conjunto del periodo formativo de la especialidad correspondiente.

Tampoco tiene la consideración de rotación externa, la rotación interna efectuada durante los últimos tres meses del periodo troncal por la persona residente con evaluación positiva, y escogida conjuntamente con su tutor en áreas de interés especial para su formación. Esta rotación interna se efectuará en centros o unidades docentes acreditados para la docencia ubicados en Cataluña, atendiendo a su capacidad docente.

## Órgano competente para la autorización de rotaciones externas

Las rotaciones externas las autorizará el titular de la dirección general competente en materia de planificación e investigación en salud del departamento competente en materia de salud.

## Requisitos

La rotación externa será propuesta por el tutor a la Comisión de Docencia, y establecerá de manera detallada los objetivos que se pretenden conseguir, en los términos del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.

La rotación externa debe realizarse en centros acreditados para la docencia o en centros de reconocido prestigio nacional o internacional.

La comisión de docencia de destino debe manifestar su conformidad a la rotación externa solicitada.

La gerencia del centro de origen debe comprometerse expresamente a continuar abonando las retribuciones a la persona residente, incluidas las que se desprendan de la atención continuada que realice durante la rotación externa.

El centro o unidad docente de destino debe evaluar a la persona residente en el final del periodo de la rotación externa, en los mismos términos que en las rotaciones internas previstas en el programa formativo.

Las rotaciones externas en centros o unidades docentes no acreditados para la formación especializada o en centros extranjeros, requieren la justificación de la elección efectuada en detrimento de un centro o unidad docente acreditado, en relación con el valor añadido que representan para la formación de la persona residente y sobre el grado de excelencia que debe garantizar el periodo formativo.

## Procedimiento de tramitación y documentación

Las solicitudes de autorización de rotaciones externas deben enviarse a la dirección general competente en materia de planificación e investigación en salud, con una antelación mínima de dos meses a su realización.

La solicitud de autorización de rotaciones externas se presentará en la Oficina de Gestión Empresarial (OGE) mediante un impreso normalizado que se puede descargar de la sede corporativa electrónica de la Generalidad de Cataluña (<<http://su.gencat.cat>>), sin perjuicio del derecho de los interesados a presentar los documentos de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 25.1 de la Ley 26/2010, de 3 de agosto, de régimen jurídico y de procedimiento de las administraciones públicas de Cataluña.



# Programa formativo de Medicina Familiar y Comunitaria

La dirección general competente en materia de planificación e investigación en salud evaluará y resolverá la rotación externa en el plazo máximo de dos meses desde su solicitud, y notificará su resolución a la comisión de docencia de origen, con copia a la comisión de docencia de destino.

Agotado el plazo anterior sin que se haya notificado la resolución o se haya requerido la subsanación de la solicitud, se entenderá estimada la solicitud por silencio administrativo.

Las resoluciones son susceptibles de recurso de alzada ante la persona titular del departamento competente en materia de salud en el plazo de un mes a partir del día siguiente del día de su notificación.

Si la justificación de la rotación o la delimitación de los objetivos de aprendizaje se consideran insuficientes, se requerirá a la comisión de docencia de origen que las complemente y, en caso de que se presente, se procederá al archivo de las actuaciones.

No se pueden autorizar rotaciones externas de ninguna especialidad en los últimos tres meses previos a la finalización de la formación sanitaria especializada.

En todo caso, el acuerdo de colaboración para la realización de rotaciones sistemáticas, y su aprobación por el órgano competente, sustituye la autorización individual de las rotaciones externas, pero no sus efectos, por lo que, anualmente se comunicará la relación nominal del personal residente afectado por la rotación externa autorizada, así como cualquier cambio que se produzca, a la dirección general competente en materia de planificación e investigación en salud.



# Programa formativo de Medicina Familiar y Comunitaria

## 5. Calendario de rotaciones

Ejemplo de los cuadros de rotaciones por año de residencia teniendo en cuenta los residentes actuales (año 2017/2018):

| R1         | MIR 1       | MIR 2       | MIR 3       | MIR 4       | MIR 5       | MIR 6       | MIR 7       |
|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Junio      | CAP         | Cardiología | Urgencias   | Urgencias   | Radiología  | Cardiología | MI          |
| Julio      | CAP         | Cardiología | CAP         | MI          | Urgencias   | Cardiología | Urgencias   |
| Agosto     | CAP         | Radiología  | MI          | MI          | CAP         | Urgencias   | MI          |
| Septiembre | Urgencias   | Urgencias   | MI          | MI          | CAP         | MI          | MI          |
| Octubre    | Cardiología | CAP         | MI          | Cardiología | CAP         | MI          | MI          |
| Noviembre  | Cardiología | CAP         | MI          | Cardiología | MI          | MI          | CAP         |
| Diciembre  | MI          | CAP         | Cardiología | MI          | MI          | MI          | CAP         |
| Enero      | MI          | MI          | Cardiología | CAP         | MI          | CAP         | Radiología  |
| Febrero    | MI          | MI          | CAP         | Radiología  | Cardiología | CAP         | CAP         |
| Marzo      | MI          | MI          | Radiología  | CAP         | Cardiología | CAP         | CAP         |
| Abril      | Radiología  | MI          | CAP         | CAP         | CAP         | CAP         | Cardiología |
| Mayo       | CAP         | CAP         | CAP         | CAP         | MI          | Radiología  | Cardiología |

| R2         | MIR 1                 | MIR 2                 | MIR 3                 | MIR 4          | MIR 5          | MIR 6         |
|------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------------|----------------|---------------|
| Junio      | ORL / OFT             | Digestivo             | Reumatología          | Pediatría AP   | CAP            | Neurología    |
| Julio      | Reumatología          | Neurología            | COT                   | Pediatría AP   | Digestivo      | ORL / OFT     |
| Agosto     | COT                   | CAP                   | CAP                   | Pediatría HT   | Neurología     | Optativa: UMI |
| Septiembre | Rural T.              | ORL / OFT             | Pediatría HT          | Neurología     | Optativa: CAP  | Digestivo     |
| Octubre    | Rural T./CAS          | Optativa: Hematología | Pediatría AP          | CAP            | Rural AR       | Pediatría HT  |
| Noviembre  | Optativa: Hematología | Rural BP              | Pediatría AP          | Optativa: UMI  | Rural AR / CAS | Pediatría AP  |
| Diciembre  | Digestivo             | rural / CAS           | rural T.              | Reumatología   | Pediatría HT   | Pediatría AP  |
| Enero      | Neurología            | Reumatología          | rural T.              | COT            | Pediatría AP   | rural AR      |
| Febrero    | CAP                   | COT                   | Optativa: Hematología | ORL / OFT      | Pediatría AP   | rural / CAS   |
| Marzo      | Pediatría HT          | Pediatría AP          | Neurología            | rural BP       | ORL / OFT      | Reumatología  |
| Abril      | Pediatría AP          | Pediatría AP          | Digestivo             | Rural BP / CAS | Reumatología   | Reumatología  |
| Mayo       | Pediatría AP          | Pediatría HT          | ORL / OFT             | Digestivo      | COT            | CAP           |

# Programa formativo de Medicina Familiar y Comunitaria

| R3         | MIR 1          | MIR 2          | MIR 3          | MIR 4          | MIR 5          | MIR 6             | MIR 7          |
|------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-------------------|----------------|
| Junio      | Urología       | Salud Mental   | Ginecología    | CAP            | CP             | CAP               | Dermatología   |
| Julio      | Geriatría      | Salud Mental   | Neumología     | Urología       | CAP            | Salud Mental      | CAP            |
| Agosto     | CAP            | CAP            | CAP            | CAP            | CAP            | Salud Mental      | CAP            |
| Septiembre | CAP            | CAP            | CAP            | CP             | Urología       | Ginecología       | Salud Mental   |
| Octubre    | CP             | Neumología     | CAP            | Ginecología    | Dermatología   | CAP               | Salud Mental   |
| Noviembre  | CAP            | Endocrinología | Dermatología   | CAP            | Neumología     | Geriatría         | CP             |
| Diciembre  | Dermatología   | CAP            | Salud Mental   | Endocrinología | CAP            | CP                | CAP            |
| Enero      | Endocrinología | Urología       | Salud Mental   | Salud Mental   | Geriatría      | Dermatología      | Neumología     |
| Febrero    | Neumología     | CP             | Endocrinología | Salud Mental   | Salud Mental   | Urología          | Geriatría      |
| Marzo      | Ginecología    | Geriatría      | Urología       | Dermatología   | Salud Mental   | Endocrinología    | Ginecología    |
| abril      | Salud Mental   | Dermatología   | Geriatría      | Neumología     | Ginecología    | Optativa: Cirugía | Urología       |
| Mayo       | Salud Mental   | Ginecología    | CP             | Geriatría      | Endocrinología | pneuma            | Endocrinología |

| R4         | MIR 1    | MIR 2    | MIR 3    | MIR 4    | MIR 5    |
|------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Junio      | CAP      | CAP      | CAP      | CAP      | CAP      |
| Julio      | CAP      | CAP      | CAP      | CAP      | CAP      |
| Agosto     | CAP      | CAP      | CAP      | CAP      | CAP      |
| Septiembre | CAP ICAM | CAP ICAM | CAP      | CAP      | CAP      |
| Octubre    | CAP      | CAP      | CAP      | CAP ICAM | CAP ICAM |
| Noviembre  | CAP      | CAP      | SEM      | CAP      | CAP      |
| Diciembre  | CAP      | CAP      | CAP      | CAP      | CAP      |
| Enero      | CAP      | CAP      | CAP      | CAP      | CAP      |
| Febrero    | CAP      | CAP      | CAP      | CAP      | SEM      |
| Marzo      | CAP      | CAP      | CAP ICAM | SEM      | CAP      |
| Abril      | CAP      | SEM      | CAP      | CAP      | CAP      |
| Mayo       | SEM      | CAP      | CAP      | CAP      | CAP      |

## 6. Competencias adquiridas y responsabilidad del residente

### Introducción

La Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria elaboró el programa formativo de esta especialidad con el fin de garantizar que el médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria de respuesta a las demandas de salud que exige la sociedad actual.

El programa de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria está estrechamente vinculado al perfil profesional del médico de familia. Sus contenidos formativos se distribuyen en áreas docentes que coinciden con las áreas de competencia. Estas áreas de competencia no se limitan a ser una mera relación de actividades, conocimientos y actitudes, sino que son un instrumento útil para que, tanto el tutor como el residente, conozcan en todo momento la importancia de cada una de las actividades programadas en el proceso formativo y el grado de responsabilidad que debe adquirir el residente respecto a cada una de ellas.

Para articular este grado de responsabilidad del médico residente, el *Real Decreto 183/2008* dedica el capítulo V (artículos 14 y 15) en el deber general de supervisión y la responsabilidad progresiva del residente para cada actividad programada del proceso formativo. Los aspectos más importantes de estos capítulos se resumen de la siguiente manera:

1. El sistema formativo implica *la asunción progresiva de responsabilidades* en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.
2. Los residentes deben someterse a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los diferentes dispositivos del centro o unidad.
3. *La supervisión de residentes de primer año* debe ser de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los diferentes dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté haciendo rotación o prestando servicios de atención continuada. Dichos especialistas deben visar por escrito las altas, bajas y otros documentos relativos a las actividades asistenciales en que intervengan los residentes de primer año.
4. *La supervisión decreciente* de los residentes a partir del segundo año de formación tiene carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente puede impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los diferentes dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias. En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar cuando lo considere necesario.
5. *Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión* de las actividades que realicen los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera que se considere de interés. Estos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensue con ellos la aplicación y revisión periódica.

A estos efectos, las actividades de cada área competencial se reconducen a los niveles de prioridad y responsabilidad siguientes:

## 1. Niveles de prioridad:

- **Prioridad I.** Indispensable: las competencias las tienen que adquirir todos los residentes. Su ausencia cuestiona su aptitud.
- **Prioridad II.** Importante: las competencias las tienen que adquirir la mayoría de residentes.
- **Prioridad III.** De excelencia: la adquisición de estas competencias, si los anteriores niveles se han alcanzado, puede ser criterio de excelencia.

## 2. Niveles de responsabilidad:

- **Nivel 1.** Los procedimientos los realiza el residente, sin necesidad expresa de tutorización. Primero los realiza y posteriormente les informa el adjunto responsable del servicio.
- **Nivel 2.** El residente realiza los procedimientos bajo supervisión directa de un adjunto del servicio.
- **Nivel 3.** El residente observa y asiste la actuación del adjunto o responsable del servicio, que es quien realiza el procedimiento.

## Elaboración del protocolo de supervisión

De acuerdo con lo establecido en el Real Decreto, las unidades docentes de medicina familiar y comunitaria de Cataluña crearon un grupo de trabajo para la elaboración del Protocolo de supervisión de las áreas competenciales en el ámbito de la atención primaria.

Se realizaron talleres en el seno de las Jornadas de Tutores de MFyC de Cataluña, participando tutores y jefes de estudio de las unidades docentes de MFyC, priorizando las competencias más relevantes y decidiendo el nivel de responsabilidad que debía asumir el médico residente en estas áreas competenciales según el año de residencia.

Cada unidad docente creó un grupo de trabajo que aportó unas conclusiones recogidas en el grupo de trabajo de las Unidades Docentes, elaborando un documento consensuado y vinculante donde se establecen los niveles de responsabilidad de residentes para cada área competencial en el ámbito de atención primaria y por cada año de residencia.

Los protocolos elaborados se reflejan en tablas para cada una de las actividades agrupadas por competencias.

# Programa formatiu de Medicina Familiar y Comunitaria

| Competencias esenciales: razonamiento clínico, gestión de la atención                 | Nivel de responsabilidad |     |     |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----|-----|-----|
|                                                                                       | R-1                      | R-2 | R-3 | R-4 |
| Conèixer i saber manejar el programa informàtic de l'entitat                          | 2/1                      | 1   | 1   | 1   |
| Saber manejar programa recepta electrònica                                            | 2/1                      | 1   | 1   | 1   |
| Conèixer i saber manejar la HCC Catalunya                                             | 2/1                      | 1   | 1   | 1   |
| Gestió IT: laboral, autònoms, accidents laborals , etc.                               | 3/2                      | 2   | 1   | 1   |
| Realització informes mèdics i certificats mèdics oficials i de defunció               | 3/2                      | 2   | 1   | 1   |
| Realització partes lesions                                                            | 3/2                      | 2   | 1   | 1   |
| Activar mesures urgents (mossos, policia, jutjats)                                    | 3/2                      | 2   | 2/1 | 2/1 |
| Tràmits ajudes socials, llei dependència                                              | 3/2                      | 2/1 | 2/1 | 1   |
| Saber com funciona facturació tercers: mútues, entitats esportives, estrangers        | 3/2                      | 2/1 | 1   | 1   |
| Sistema declaració MDO                                                                | 3/2                      | 1   | 1   | 1   |
| Conèixer i participar en algun dels comitès de l'entitat ( treball interdisciplinari) | 3/2                      | 3/2 | 2/1 | 1   |
| Participar en grups de treball territorials, comunitaris, etc.                        | 3/2                      | 3/2 | 2/1 | 1   |
| Realitzar la consulta programada diària                                               | 3/2                      | 2   | 1   | 1   |
| Realitzar la consulta espontània diària                                               | 3/2                      | 2   | 1   | 1   |
| Realitzar les consultes telefòniques                                                  | 3/2                      | 2   | 1   | 1   |
| Gestió i realització atenció domiciliària urgent i/o programada                       | 3/2                      | 3/2 | 2/1 | 1   |
| Fer un ús racional recursos (diagnòstics, teranèutics )                               | 3/2                      | 2   | 1   | 1   |

| Competencias esenciales: comunicación                                                          | Nivel de responsabilidad |     |     |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----|-----|-----|
|                                                                                                | R-1                      | R-2 | R-3 | R-4 |
| Presentar-se al pacient i/o familiars                                                          | 1                        | 1   | 1   | 1   |
| Saber informar al pacient i als familiars de forma clara i concisa                             | 3/2                      | 2/1 | 1   | 1   |
| Realitzar una correcta entrevista clínica : part introductòria, part exploratòria i resolutiva | 3/2                      | 2/1 | 1   | 1   |
| Maneig del pacient difícil                                                                     | 3/2                      | 3/2 | 2/1 | 1   |
| Donar males notícies                                                                           | 3                        | 3/2 | 2/1 | 1   |
| Comunicació amb grups amb barreres idiomàtiques                                                | 3/2                      | 2/1 | 1   | 1   |
| Conèixer i manejar tècniques entrevista: empatia, assertivitat, llenguatge no verbal...        | 3/2                      | 2/1 | 1   | 1   |

# Programa formatiu de Medicina Familiar y Comunitaria

| Competencias esenciales: bioètica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Nivel de responsabilidad |     |     |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----|-----|-----|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | R-1                      | R-2 | R-3 | R-4 |
| Coneixement dels principis bàsics de la bioètica.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 1                        | 1   | 1   | 1   |
| Conèixer i aplicar els conceptes: confidencialitat, secret professional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 1                        | 1   | 1   | 1   |
| Coneix i aplica èticament:<br>El consentiment informat,<br>La capacitat del pacient per prendre decisions, El deure del no abandonament, L'ús racional de recursos El treball en equip<br>Les relacions interprofessionals intranivell i internivell. Les relacions amb la indústria farmacèutica.<br>Les activitats preventives. El pacient difícil.<br>Donar males notícies.<br>Anticoncepció postcoital i avortament. 2/3-2/3-3-3 | 2/1                      | 2/1 | 1   | 1   |
| Maneig ètic de les decisions d'un major d'edat depenent i d'un menor d'edat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 3/2                      | 2/1 | 1   | 1   |
| Voluntats anticipades                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 3/2                      | 2/1 | 1   | 1   |

| Competencias clínicas: actividades (I)                                                                                                                             | Nivel de responsabilidad |     |     |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----|-----|-----|
|                                                                                                                                                                    | R-1                      | R-2 | R-3 | R-4 |
| Realitzar una correcta història clínica per la valoració global i integral del pacient identificant clarament el motiu de consulta i valorant el grau de gravetat. | 2                        | 2/1 | 1   | 1   |
| Realitzar una exploració física general incidint especialment en els signes relacionats amb el motiu de consulta                                                   | 2                        | 2/1 | 1   | 1   |
| Registre a HCI informatitzada de protocols clínics( papps, DM, etc)                                                                                                | 3/2                      | 2/1 | 1   | 1   |
| Fer una correcta orientació diagnòstica amb dx. diferencial ben fet                                                                                                | 3/2                      | 2/1 | 1   | 1   |
| Indicar les exploracions complementàries bàsiques (analítica, ECG, radiologia, espirometria, etc.)                                                                 | 3/2                      | 2/1 | 1   | 1   |
| Interpretar les exploracions complementàries bàsiques (analítica, ECG, radiologia, espirometria, etc.)                                                             | 3/2                      | 1   | 1   | 1   |
| Indicar i realitzar un pla terapèutic adient (medicació, durada, posologia, noms comercials)                                                                       | 3/2                      | 2   | 1   | 1   |
| Interconsultes: indicacions                                                                                                                                        | 3/2                      | 2/1 | 1   | 1   |
| Contactar amb especialista i/o metge guàrdia per derivar un pacient                                                                                                | 3/2                      | 2/1 | 1   | 1   |
| Contactar amb un altre hospital per derivar un pacient (salut mental, hospital 3r nivell)                                                                          | 3                        | 2/1 | 1   | 1   |

# Programa formatiu de Medicina Familiar y Comunitaria

| Competencias clínicas: actividades (II)                                                                            | Nivel de responsabilidad |     |     |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----|-----|-----|
|                                                                                                                    | R-1                      | R-2 | R-3 | R-4 |
| Maneig de les principals urgències mèdiques, quirúrgiques i traumatològiques ateses a atenció continuada/urgències | 3/2                      | 2   | 1   | 1   |
| Maneig principals patologies cròniques ateses a la consulta: HTA, DM, MPOC, DISLIPÈMIES, ETC                       | 3/2                      | 2   | 1   | 1   |
| Detecció ancià fràgil                                                                                              | 3/2                      | 2   | 2/1 | 1   |
| Detectar problemàtica bio-psico-social de l'ancià.                                                                 | 3/2                      | 2   | 2/1 | 1   |
| Maneig del programa ATDOM i fer registre de variables                                                              | 3/2                      | 2/1 | 1   | 1   |
| Relació amb enfermera domicili i serveis socials                                                                   | 3/2                      | 2/1 | 1   | 1   |
| Conèixer i saber utilitzar les principals escales de valoració en pacients domiciliaris                            | 3/2                      | 2/1 | 2/1 | 1   |
| Criteris de terminalitat en IC, MPOC, neoplàsies, demències , etc.                                                 | 3                        | 3/2 | 2/1 | 1   |
| Conèixer i controlar símptomes en pacients pal·liatius                                                             | 3                        | 3/2 | 2/1 | 1   |
| Maneig de la via subcutània en pacients pal·liatius                                                                | 3                        | 3/2 | 2/1 | 1   |
| Gestió de domiciliis aguts.                                                                                        | 3/2                      | 3/2 | 2/1 | 1   |

| Competencias clínicas: procedimientos                                               | Nivel de responsabilidad |     |     |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----|-----|-----|
|                                                                                     | R-1                      | R-2 | R-3 | R-4 |
| Fer ECG                                                                             | 2                        | 2/1 | 1   | 1   |
| Fer peak-flow-ensenyar a fer-ho                                                     | 2                        | 2/1 | 1   | 1   |
| Fer PPD i llegir-lo i interpretar-lo                                                | 3/2                      | 2/1 | 1   | 1   |
| Fer BM-test i ensenyar a fer-ho                                                     | 2/1                      | 1   | 1   | 1   |
| Fer otoscòpia                                                                       | 2/1                      | 1   | 1   | 1   |
| Fer i interpretar pulsioximetries                                                   | 2/1                      | 1   | 1   | 1   |
| Fer tira orina i test embaràs                                                       | 2/1                      | 1   | 1   | 1   |
| Fer i interpretar sang oculta a femta                                               | 2/1                      | 1   | 1   | 1   |
| Artrocentesi i infiltracions articulares                                            | 3/2                      | 2   | 2/1 | 1   |
| Explorar el globus ocular amb fluoresceïna, extraure cossos conjuntivals o corneals | 2                        | 2/1 | 1   | 1   |
| Realitzar un taponament nasal anterior                                              | 3/2                      | 2   | 1   | 1   |
| Realitzar tècniques d'embenat i fèrules de guix.                                    | 3/2                      | 2   | 2/1 | 1   |
| Realitzar sutures bàsiques i tècniques de anestesia local.                          | 3/2                      | 2/1 | 1   | 1   |
| Desbridar abscessos de parts toves                                                  | 3/2                      | 2/1 | 1   | 1   |
| Fer fons d'ull                                                                      | 3/2                      | 2/1 | 2/1 | 1   |
| Fer un índex turmell braç                                                           | 3/2                      | 2   | 1   | 1   |
| Fer pauta anticoagulació oral                                                       | 3/2                      | 3/2 | 2/1 | 1   |
| Fer tests psicològics: minimental, etc.                                             | 3/2                      | 2/1 | 1   | 1   |

# Programa formativo de Medicina Familiar y Comunitaria

| Competencias en atención comunitaria                                                                                                                                                                                                      | Nivel de responsabilidad |     |     |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----|-----|-----|
|                                                                                                                                                                                                                                           | R-1                      | R-2 | R-3 | R-4 |
| Té presents els coneixements demogràfics i epidemiològics en l'atenció als pacients, especialment amb malalties cròniques.                                                                                                                | 3                        | 3   | 2   | 1   |
| Coneix i te present l'efectivitat i eficiència de l'atenció sanitària individual sobre el nivell de salut de la comunitat (morbimortalitat evitada, etc.)                                                                                 | 3                        | 3/2 | 2/1 | 1   |
| Identifica les limitacions de la consulta mèdica a l'atenció als diferents problemes de salut de cada pacient i utilitzar els recursos comunitaris disponibles que puguin ser d'utilitat en cada cas.                                     | 3/2                      | 3/2 | 2/1 | 1   |
| Te presents el mitjà social i el context comunitari que poden influir a l'atenció individual en consulta a cada pacient.                                                                                                                  | 3/2                      | 2/1 | 1   | 1   |
| Participa activament en activitats de participació comunitària en un Centre de Salut amb una actitud d'escolta i de reconeixement del protagonisme i responsabilitat dels ciutadans en la promoció i cura de la seva salut (empowerment). | 3                        | 3/2 | 2   | 1   |



| Competencias en formación docencia e investigación                                                                                                                                                                    |     |     |     |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|----|
|                                                                                                                                                                                                                       | R1  | R2  | R3  | R4 |
| Coneix els diferents instruments de metodologia docent per a l'adquisició de coneixements, habilitats i actituds professionals.                                                                                       | 3/2 | 2   | 1   | 1  |
| Identifica les necessitats de més importància d'informació científica de qualitat formulant de manera adient les preguntes                                                                                            | 3   | 2   | 2/1 | 1  |
| Coneix les estratègies de recerca en les principals bases de dades bibliogràfiques (Medline, Llibreria Cochrane...) i les sap                                                                                         | 3/2 | 2   | 1   | 1  |
| Realitza una lectura crítica de treballs científics i és capaç de prendre                                                                                                                                             | 3   | 3/2 | 2/1 | 1  |
| Coneix les característiques i aplicacions de les Guies de Pràctica Clínica a la pràctica clínica d'atenció primària.                                                                                                  | 3/2 | 2   | 1   | 1  |
| Realitza sessions clíniques de qualitat contrastada                                                                                                                                                                   | 3/2 | 2   | 2/1 | 1  |
| Té els coneixements i habilitats necessaris per plantejar/dissenyar un treball d'investigació en relació a la seva pràctica (objectiu, tipus de disseny, població, mostra i tècnica de mostreig, variables d'estudi). | 3   | 3/2 | 2/1 | 1  |
| Coneix les normes de publicació de les principals revistes en atenció primària                                                                                                                                        | 3   | 2   | 2/1 | 1  |
| Presenta de forma metodològicament correcta els resultats de la investigació                                                                                                                                          | 3/2 | 2   | 2/1 | 1  |
| Col·labora en algun projecte d'investigació en curs                                                                                                                                                                   | 3   | 2   | 2/1 | 1  |
| Participa a l'el·laboració del Programa Formativ de la Unitat                                                                                                                                                         | 3/2 | 2   | 2/1 | 1  |
| Actua com a docent en activitats formatives programades per la Unitat                                                                                                                                                 | 3   | 2   | 2/1 | 1  |

## Bibliografía

1. Ley 44/2003, de 21 noviembre, de Ordenación de las Profesiones sanitarias (BOE 22 noviembre 2003, núm. 280, [Pág. 41442]).
2. Real decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. (BOE 21 febrero 2008, núm. 45, [10020]).

## 7. Guardias

### Conceptos: jornada ordinaria y complementaria

La jornada ordinaria de los residentes de la Unidad Docente (UD) es de 37,5 horas semanales, de lunes a viernes. La distribución de la jornada ordinaria en cada rotación es la que establezca cada centro o servicio. Dentro de la jornada ordinaria, y cuando así esté establecido por el centro o servicio donde se haga la rotación, se podrán atender urgencias, pero esta actividad no se considerará una guardia. Las horas de guardia son las que se realizan fuera de la jornada ordinaria, es decir, como jornada complementaria.

### Derecho al descanso y libranza de guardia

La normativa europea de trabajo establece que en jornadas superiores a las 12 horas, hay que asegurar el derecho al descanso durante un mínimo de 12 horas. Las guardias de 15 o 24 horas conllevan el derecho al descanso de 12 horas posteriores a la guardia (lo que se llama libranza de guardia). Las horas de jornada ordinaria que se dejan de hacer como consecuencia de este derecho son, sin embargo, recuperables, y hay que asegurar que se cumple la jornada ordinaria de 37,5 horas semanales. La UD propondrá la forma de recuperar las horas según las necesidades formativas (cursos, investigación, jornada asistencial) para garantizar el cumplimiento de las horas anuales, pero también para mejorar la formación del residente.

La salida de guardia **NO** justifica la ausencia a las actividades formativas obligatorias programadas por la UD. En caso de realizarse esta formación fuera del ámbito donde esté rotando el residente se notificará al responsable del servicio con tiempo de antelación suficiente para garantizar la organización del servicio y la formación reglada.

### Horas de guardia

El programa de la especialidad recomienda que el número de guardias que deben hacer los residentes de MFyC no sea inferior a 3 al mes, ni superior a 5. De acuerdo con esta normativa y con la normativa de jornada de trabajo máxima y derecho al descanso de la Unión Europea, se ha establecido que **las horas anuales de guardia que debería hacer un residente son 691 horas**. En caso de requerir una ampliación de horas es necesario que el residente firme una solicitud (disponible en la web) y la haga llegar a la UD. El número de horas máximo se establecerá en función de la normativa laboral del ICS y siempre velando por la mejor formación del residente. Actualmente está fijado en **850 horas anuales**.

En caso de residentes que requieran una adaptación especial de su programa formativo, el mínimo de horas se fijará de manera individualizada con la aprobación de la Comisión de Docencia.

En ningún caso, según el Real Decreto 1146/2006, que regula la relación laboral especial de los residentes, no se podrán hacer más de 7 guardias al mes con pernoctación. Por esta razón, y para cubrir necesidades específicas y garantizar la formación de los residentes, se propone la realización de turnos de tarde de 17 a 24 horas en el Servicio de Urgencias en el Hospital de Tortosa Verge de la Cinta los días laborables y de 9 a 23 h los días festivos tanto en el HTVC como en los CUAP asociados a la UD (Deltebre / el Temple). Esta opción debe ser **siempre** de carácter voluntario y el residente la notificará a los responsables de los centros.

## Obligatoriedad de las guardias, cambios y ausencias

La realización de las guardias es **obligatoria**, tanto en el ámbito hospitalario como en la AP, en función del contrato laboral y de lo establecido en el programa de la especialidad.

Las guardias se pueden cambiar con antelación suficiente; siempre que sea posible, se recomienda cambiarlas con residentes del mismo año formativo. En caso de ausencia **justificada** de última hora **el mismo residente lo notificará** al responsable de las guardias de cada ámbito y el adjunto de guardia de ese día (tanto al HTVC como los CUAP / PAC).

La no asistencia a una guardia programada sin justificación conlleva la apertura de un expediente laboral y, en caso de reincidencia, puede suponer la rescisión del contrato y el final de la residencia. En caso de baja laboral (IT) debe presentar la documentación previamente al día de la guardia programada o, en una IT sobrevenida, el mismo día de la guardia o como máximo los 2 días posteriores.

## Responsabilidad

El grado de **supervisión y adquisición de responsabilidades de los residentes** en la competencia de atención a las urgencias está definido en el documento: *Supervisión y grado de responsabilidad del médico residente de medicina familiar y comunitaria en el ámbito de la atención primaria* aprobado por las UD de MFyC de Cataluña en Enero de 2012 disponible en la Intranet / Docencia.

## Calendarios

Los calendarios de guardias deben presentarse en los servicios y la UD antes del día 15 de cada mes. Se recomienda elaborar calendarios trimestrales y registro de incidencias, guardias extras y libranzas para mantener un equilibrio en todas estas situaciones. Cada centro debe tener un residente responsable de guardias, preferiblemente un R4 o, en caso de que no pueda ser, un R3. Este residente será el enlace entre los responsables de los servicios y sus compañeros. En caso de conflictos la encargada de elaborar los calendarios será la jefa de estudios de la UD. En caso de los centros de urgencias de AP los calendarios deberán estar visibles en los tableros de notificaciones.

## Acuerdos

Por las condiciones actuales y las características diferenciales de cada uno de los puntos de AC de los centros docentes, se ha llegado al acuerdo de garantizar la cobertura de determinados días del mes.

En cada uno de los centros:

Cobertura de 2 viernes, dos sábados y dos domingos así como festivos intersemanales y laborables pre-festivo. Una vez realizada esta cobertura se distribuirán las guardias según acuerdos entre los residentes.

Los residentes R4 tendrán prioridad a la hora de decidir día de guardia y posteriormente R3, R2 y R1 siempre respetando las necesidades y la carga de festivos realizada. Se recomienda hacer una rueda de cobertura de incidencias y una rueda de festivos especiales (Navidad, puentes).



# Programa formativo de Medicina Familiar y Comunitaria

## Distribución de las horas de guardia por años de residencia

| <u>Lugar</u>       | <u>R-1</u>                                                                                              | <u>R-2</u>                                                                                           | <u>R-3</u>                                                                                                                                                      | <u>R-4</u>                                                                                                                       |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>HTVC</u></b> | 24 horas<br>15 h x 2<br>Turno extra * 15 h festivo o dos turnos de tarde 7 h en laborables (voluntario) | 24 h<br>15 h x 2<br>Turno extra ** 15 h festivo o dos turnos de tarde 7 h en laborables (voluntario) | 24 h meses alternos<br>15 h x 2 meses alternos<br>Turno extra 12 h en festivo el mes contrario a la guardia de 24 horas (voluntario / priorizar horario diurno) | 15 h (días laborables)                                                                                                           |
| <b><u>AP</u></b>   | 11 h                                                                                                    | 11 h<br>Turno extra ** 12 h festivos (a priorizar horario diurno)                                    | 24 h meses alternos<br>11 h x 2<br>Turno extra 12 h en festivo el mes contrario a la guardia de 24 h                                                            | 24 h<br>11 x 3                                                                                                                   |
| Total / mes        | 54 + 11 = <b>65 h x 12</b><br><b>780 + 15*</b>                                                          | 54 + 11 = <b>65 h x 12</b><br><b>780 + 15*</b>                                                       | 54 + 11 = <b>65 h x 12</b><br><b>780 + 15 **</b>                                                                                                                | 15 + 57 = <b>72 h x 12</b><br>en caso de turno extra se hará a AP.<br>En caso de festivo será horario de día si no está cubierto |
| Total año          | 780 h / año                                                                                             | 780 h / año                                                                                          | 780 h / año                                                                                                                                                     | 864 h / año                                                                                                                      |

\* En el caso de los R1, los turnos extra se deben hacer al HTVC.

\*\* En el caso de los R2-R3, si se quiere hacer un turno extra de guardias se ha de alternar HTVC y AP.

La distribución de los turnos extra de guardia se efectuará según las necesidades de los servicios, las coberturas por parte de otras especialidades y siempre con la notificación y el visto bueno de las coordinaciones de cada ámbito.

Guardias de Ginecología: al servicio durante el mes de rotación de cada residente. Este mes se podrá hacer alguna guardia al servicio de urgencias (HTVC / AP) en caso de necesidad del servicio o por opción del residente.

## 8. Actividad docente

### 8.1 Sesiones

El desarrollo de formación se debe hacer siempre basado en el auto aprendizaje. El tutor y el responsable de docencia de la Unidad o Área asistencial deben cuantificar las actividades que debe realizar el residente en cada rotación según las peculiaridades, recursos y características de cada unidad o Área de asistencia, determinando el nivel de responsabilidad. Este programa formativo comprende los conocimientos clínico y teóricos que debe tener un médico residente al finalizar su periodo de formación, incluyendo el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes que el residente debe haber alcanzado al terminar su residencia. Para el adecuado aprendizaje de la especialidad, se establecerá un programa docente que incluya una metodología docente (técnicas de aprendizaje, incidentes de aprendizaje, feedback, *self-audit* autoevaluación), programa teórico y práctico, programa de sesiones y reuniones de carácter general e individual con sistema de evaluación de la docencia recibida. Se establece un calendario periódico de sesiones de los residentes, una cada dos o tres semanas, y se realizan en los tres centros docentes de la UD MFyC.

Los residentes también participan en el programa formativo de la formación en servicio que se realiza en los tres Equipos de AP, en los tres centros docentes. Esta formación se forma por las sesiones de actualización clínica que imparten los diferentes profesionales médicos y de enfermería, tienen un carácter anual.

### 8.2 Cursos

Dentro del programa formativo el / la residente de MFyC debe participar y formarse en los siguientes cursos que se detallan a continuación, y en los congresos relacionados con la especialidad donde se presente una comunicación científica (póster o comunicación oral).

A continuación se detalla el ejemplo de los programas formativos que se puede ver modificado en función de las necesidades y disponibilidades de la Unidad Docente.

# Programa formatiu de Medicina Familiar y Comunitaria

| NOM DEL CURS                                                            | GRUP DE RESIDENTS |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Introducció MFIC                                                        | R1                |
| Acol·lada per a nous residents: Coneixements bàsics per a l'assistència | R1                |
| Comunicació i relació assistencial                                      | R1                |
| Introducció a la bioètica                                               | R1                |
| Raonament clínic                                                        | R1                |
| Introducció APOC                                                        | R1                |
| MBE: Introducció metodologia de recerca                                 | R1                |
| Cerca bibliogràfica                                                     | R1                |
| Portafoli                                                               | R1                |
| Abordatge familiar                                                      | R1                |
| Actualització terapèutica                                               | R1                |
| Urgències                                                               | R1                |
| Trauma                                                                  | R1                |
| Prevenició riscos laborals                                              | R1                |
| Suport vital bàsic                                                      | R1                |

institut català de la salut www.gencat.cat/ics SAP Terres de l'Ebre anterior següent 1

| NOM DEL CURS                       | GRUP DE RESIDENTS |
|------------------------------------|-------------------|
| Taller de casos de bioètica        | R2                |
| Taller atenció a la família        | R2                |
| Introducció a la qualitat          | R2                |
| Lectura crítica d'articles         | R2                |
| Elaboració d'un protocol científic | R2                |
| Taller de videogravacions          | R2                |
| Taller APOC                        | R2                |

institut català de la salut www.gencat.cat/ics SAP Terres de l'Ebre anterior següent 2

# Programa formatiu de Medicina Familiar y Comunitaria

| NOM DEL CURS                     | GRUP DE RESIDENTS |
|----------------------------------|-------------------|
| Disseny de qüestionaris          | R3                |
| Estadística                      | R3                |
| Epidemiologia i proves clíniques | R3                |
| Taller d'atenció a la família    | R3                |
| Taller videogravacions           | R3                |
| Taller projecte de qualitat      | R3                |
| Taller APOC                      | R3                |
| Taller de casos de bioètica      | R3                |

institut català de la salut [www.gencat.cat/ics](http://www.gencat.cat/ics)

SAP Terres de l'Ebre

[anterior](#)

[següent](#)

3

| NOM DEL CURS                              | GRUP DE RESIDENTS |
|-------------------------------------------|-------------------|
| RCP avançada                              | R4                |
| Entrevista clínica                        | R4                |
| Taller videogravacions                    | R4                |
| Atenció a la família                      | R4                |
| Casos de bioètica                         | R4                |
| Bases de dades                            | R4                |
| Taller APOC                               | R4                |
| Taller de guies clíniques ICS i Territori | R4                |
| Taller qualitat                           | R4                |

institut català de la salut [www.gencat.cat/ics](http://www.gencat.cat/ics)

SAP Terres de l'Ebre

[anterior](#)

[següent](#)

4

## 9. Formación transversal y actividades de investigación

El programa está orientado a adquirir los niveles de competencia en los ámbitos que creemos necesarios para los profesionales del sistema sanitario.

La formación está distribuida en cinco bloques diferentes:

Formación clínica básica común

Formación en calidad

Formación en investigación

Formación en comunicación y bioética

Los cursos se realizarán en los años recomendados de cada una de las actividades, pero también se pueden hacer al año siguiente al recomendando, de forma justificada.

Hay que realizar la inscripción al curso (consultar a la secretaria de la Comisión de Docencia) ya que las plazas son limitadas. Si por algún motivo no se puede asistir una vez hecha la inscripción, se comunicará a la secretaria de la Comisión de Docencia.

Las fechas de los cursos son aproximadas y se debe consultar el Plan formativo en la intranet territorial.

El jefe de estudios revisará periódicamente esta asistencia, y es necesario que consten en la memoria anual del residente.



## **Formación clínica básica común**

### **Curso de acogida para los residentes de nueva incorporación**

Dirigido a: residentes de nueva incorporación R-1

Formadores: facultativos HTVC y AP

Lugar: aulas del área del conocimiento - HTVC

### **Curso auto formativo de protección radiológica (Caram)**

Dirigido a: residentes de nueva incorporación R-1

Lugar: virtual

Formadores: Dirección General de Planificación e Investigación de la salud.  
Departamento de Salud

### **Curso de interpretación radiológica**

Dirigido a: residentes de nueva incorporación R-1 y residentes de segundo año R-2

Formadores: Servicio de Radiodiagnóstico.

Lugar: HTVC

### **Curso RCP básica instrumentalizada**

Dirigido a: R1, LLIRS-1

Lugar: HTVC

Formadores: Tutores acreditados por el Consejo Catalán de Resucitación

### **Soporte vital inmediato**

Dirigido a: Residentes en sus dos últimos años de formación de las especialidades de medicina interna, intensivos, anestesiología. R-3, R-4, R-5

Lugar: HTVC

Formadores: Tutores acreditados por el Consejo Catalán de Resucitación

### **Sesiones clinicopatológicas**

Dirigido a: Residentes HTVC y AP en todos los años de formación

Fecha: Un martes mensual de 15:30 a 17:30

Lugar: HTVC

### **Problemática gérmenes multiresistentes**

Dirigido a: a todos los residentes

Duración: 2 horas.

Formadores: Dr. Rebull, M. France Domenech, Dr. M. Olga Pérez

# Programa formativo de Medicina Familiar y Comunitaria

## **Programa de higiene de manos**

Dirigido a: todos los residentes

Duración: 1 hora

Formadora: M. France Domenech

## **Farmacología**

### **Curso selección en la prescripción de medicamentos: 2015-16**

Dirigido a: R1, R2

Duración: 100 h

Formadora: Personal de la Fundación Instituto Catalán de Farmacología.

## **Formación en comunicación y bioética**

### **Taller de introducción a la entrevista clínica y comunicación**

Destinatarios: R1 y R2

### **Cómo hablar en público. Técnicas de presentación**

Dirigido a: Todos

Horas: 20

Lugar: HTVC

### **Qué, quién, cómo y por qué, introducción a la bioética**

Dirigido a: R3-R4-R5

Formadores: Miembros de la Comisión de Ética Asistencial

## **Formación en investigación**

### **Métodos de investigación. Elaborar un proyecto de investigación**

Dirigido a: Residentes a partir de R-2

Metodología: Curso en línea con sesiones teóricas combinadas con ejercicios prácticos y dos sesiones presenciales.

## **Formación en calidad**

### **Calidad y seguridad de los pacientes (TPS Cloud)**

Dirigido a: R1-R2-R3-R4

Metodología: Formación virtual

Formadora: Elena Solà



## 10. Evaluación del residente

### Normativa para la evaluación del Residente de MFyC

**Comité de evaluación:** está formado por el jefe de estudios, un tutor de cada centro acreditado, el técnico de salud, un representante de la Dirección de Atención Primaria y el tutor hospitalario.

En la evaluación anual final asistirán también todos los tutores de atención primaria de cada residente a evaluar.

### Tipo de evaluación:

Evaluación formativa

Evaluación sumativa

### Instrumentos para la evaluación formativa del residente:

**Libro del residente:** consta del cronograma del período formativo, la guía de competencias y las tareas como instrumentos que permiten una valoración del progreso competencial del residente, una autoevaluación mediante los indicadores operativos de las áreas trabajadas y una autorreflexión.

**Entrevistas periódicas Tutor - Residente (incluidas dentro del libro del residente).**

Tienen la finalidad de monitorizar el cumplimiento de los objetivos docentes.

### Instrumentos para la evaluación sumativa del residente:

**Informes de rotaciones:** ficha núm. 1, de evaluación de cada estancia formativa realizada por los residentes. Las envían los tutores hospitalarios o colaboradores docentes.

**Cumplimiento del programa teórico-práctico de la Unidad Docente:**

Cursos, talleres, seminarios impartidos por la UD.

**Méritos adicionales, actividades complementarias:** actividades que realiza el residente fuera del plan de formación de la UD y siempre relacionadas con el programa oficial de la especialidad (POE), autoformación, asistencia a congresos, jornadas, cursos relacionados con la especialidad.

**Valoración del tutor hospitalario.**

**Informe del técnico en salud.**

**Informe del tutor de atención primaria en la evaluación final.**

## **Evaluación anual:**

### **R1, R2, R3 y R4**

- \* La evaluación anual ficha núm. 2, se obtiene por la media de todas las fichas núm. 1, de las rotaciones efectuadas, que incluye conocimientos y habilidades adquiridas (70%) y actitudes (30%). Esta evaluación oscila entre 0 y 3 puntos.
- \* Informe de los responsables docentes: el jefe de estudios y el Comité de Evaluación pueden añadir o restar +/- 0,2 con un informe de justificación.
- \* Seguimiento del libro del residente.
- \* Cumplimiento del programa teórico-práctico. Un mínimo de un 80% impartido.

A través de la evaluación sumativa se califica en principio con un decimal:

- De 0 a 1: No apto
- De 1 a 2: Suficiente
- De 2 a 3: Destacado
- Más de 3: Excelente

## **Evaluación final R4**

Tiene como objetivo verificar que el nivel de competencias adquiridas por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia permite que éste acceda al título de especialista.

Se realiza después de la evaluación del último año de residencia como R4.

Se analiza todo el expediente completo de todo el periodo de residencia, calificaciones anuales, el progreso competencial y el informe final de su tutor.

Se otorga a cada residente una de las siguientes calificaciones:

- Positiva
- Positiva destacado
- Negativa

## **Documentos que deben presentarse en la evaluación final:**

- Ficha 1: Conocimientos / habilidades y actitudes.  
En la parte posterior hay un apartado para registrar por parte del tutor si se ha producido alguna incidencia durante la rotación: ausencias, asistencia a congresos, cursos, vacaciones, ausencias no justificadas o problemas de actitud.
- Libro del residente.
- Actividades complementarias: cursos, congresos, autoformación, actividad comunitaria, proyecto de mejora de calidad, todo lo relacionado en investigación (incluido un Máster).
- Ficha 2.
- Hoja de asistencia.

Informe final para la valoración del residente por parte de su tutor.

