

ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT) Medicina Familiar y Comunitaria

UDM de Atención Familiar y Comunitaria de Santiago

Entidad Titular:	Estructura Organizativa de Xestión Integrada de Santiago (EOXI Santiago)
Elaborada por:	
	Cinza Sanjurjo, Sergio (Jefe de Estudios de la UDMAFyC)
	Vidal Martínez, Sandra (Presidenta Subcomisión Enfermería de la UDMAFyC)
	Vázquez Lago, Juan Manuel, (Técnico de Salud UDMAFyC)
Aprobado en Comisión de Docencia de fecha:	2019
Fecha última revisión:	Abril 2019
Fecha próxima revisión:	
Procedimiento difusión:	Carpeta virtual compartido Unidad Docente MAFyC Santiago
Presidente de la Comisión de Docencia	
Fdo.:Cinza Sanjurjo, Sergio	

1. LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

1.1. Estructura funcional de la Unidad Docente Multiprofesional

1.1.1. Localización y estructura

1.1.2. Recursos humanos

1.2. Comisión de docencia y Subcomisión de Enfermería

1.3. Plazas acreditadas en cada especialidad

1.4. Dispositivos de Medicina Familiar y Comunitaria

1.4.1. Atención Primaria

1.4.1.1. Centros de salud

1.4.1.2. Puntos de Atención Continuada (PAC)

1.4.1.3. Centros de salud rurales

1.4.2. Atención hospitalaria

1.4.2.1. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela

1.4.2.2 Hospital da Barbabza

1.4.3. Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061

1.4.4. Otros

1.5. Tutores (roles y responsabilidades)

1.5.1. Atención Primaria

1.5.2. Hospital

1.6. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)

1.6.1. Atención Primaria

1.6.2. Hospital

2. INFORMACION LOGÍSTICA

2.1. Toma de posesión

2.2. Documentación para la firma del contrato

2.3. Derechos y deberes

2.4. Lencería

2.5. Salario

2.6. Solicitud de acceso a IANUS (historia clínica electrónica)

2.7. Normas para solicitud y concesión de permisos

2.7.1. Impresos

2.7.2. Vacaciones

2.7.3. Días de libre disposición

3. LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

3.1. Definición de la especialidad.

3.2. Normativa.

3.3. Referencias al Programa oficial de la especialidad

4 LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

- 4.1. Objetivo general de la formación.
- 4.2. Organización de la tutoría y supervisión de la docencia.
- 4.3. Plan de evaluación: evaluación formativa, anual y final.
 - 4.3.1. Evaluación formativa/continuada
 - 4.3.2. Evaluación sumativa
- 4.4. Documentos o bibliografía de apoyo.
- 4.5. Programa teórico complementario y desarrollo del Itinerario formativo

- **LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DE SANTIAGO DE COMPOSTELA**

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

- **Estructura funcional de la Unidad Docente Multiprofesional**

Orgánicamente dependemos de la Gerencia de Gestión Integrada de Santiago y por extensión al Servicio Gallego de Salud. Nuestras funciones y cometidos vienen marcados por las directrices de los Programas Oficiales de las Especialidades y las pautas de las comisiones nacionales de las especialidades, dependientes del Ministerio de Sanidad y Consumo.

- **Localización y estructura**

Estructura Organizativa da Xerencia Integrada de Santiago de Compostela.

Travesía de la Choupana S/N. 15706 Santiago de Compostela (A Coruña)

Teléfono 981950000, 981950306

BIBLIOTECA:

Situada en la 5ª planta del Hospital Clínico Universitario de Santiago. Está dotada de bibliotecario/a que presta apoyo al personal que lo solicite a través de la plataforma on-line (Bibliosaúde) o personalmente.

Además, todo el personal del SERGAS tiene acceso on-line a recursos de la información a través de la plataforma BIBLIOSAÚDE: <https://bibliosaude.sergas.gal/Paxinas/web.aspx>

Esta plataforma, oferta distintos recursos como son:

- Recursos audiovisuales para la formación como bancos de imágenes, o vídeos tutoriales sobre técnicas o temas concretos.
- Acceso a bases de datos nacionales e internacionales.
- Calculadoras
- Diccionarios y traductores
- Recursos estadísticos como páginas de datos estadísticos, paquetes estadísticos
- Guías, protocolos y

- Vías Clínicas
- Libros
- Portales de interés como páginas web de sociedades científica
- Repositorios documentales
- Revistas

ESPACIOS PARA FORMACIÓN

- 4 Aulas Hospital Clínico Universitario Santiago, con posibilidad de videoconferencia
- 2 Salones de actos Hospital Clínico Universitario de Santiago
- 2 Aulas de informática, situada en el Hospital Clínico Universitario de Santiago, con capacidad para 15 y 10 personas.
- 1 Aula de formación en Hospital Provincial de Conxo
- 1 Salón de actos en el Hospital Provincial de Conxo
- 1 Aula en el CdS Concepción Arenal de Santiago de Compostela
- Aulas de reuniones de los respectivos centros de salud a los que pertenece cada MIR. Se conectan vía streaming a las sesiones clínicas de la Unidad Docente

Otros recursos estructurales para la formación en el Hospital Clínico:

- Aulario Novoa Santos (varias aulas con distintas capacidades) perteneciente a la Universidad de Santiago de Compostela y situada en un edificio anexo al Hospital Clínico.

TABLON DE ANUNCIOS

Area de Docencia CHUS. Bloque “D” de la 1º Planta. Travesía de la Choupana S/N. 15706 Santiago de Compostela – (A Coruña).

ESTACIO VIRTUAL COMPARTIDO

Espacio virtual exclusivo para la Unidad Docente Multiprofesional de AFyC, dentro de la Intranet de la EOXI, todos los integrantes de la Unidad Docente (residentes, tutores, colaboradores docentes, técnico de salud, personal administrativo, Presidentes de comisión y subcomisiones de docencia).

unidaddocentefamilia.docencia.santiago@sergas.es

1.1.2. Recursos humanos

	Nombre	Teléfono	E-mail
Jefe de estudios	Sergio Cinza Sanjurjo	981956305 Ext:256305	Sergio.cinza.sanjurjo@sergas.es
Presidenta Subcomisión Enfermería	Sandra Vidal Martínez	981950907 Ext:250907	Sandra.vidal.martinez@sergas.es
Técnico de salud	Juan M. Vázquez Lago	981956116 Ext:256116	Juan.manuel.vazquez.lago@sergas.es
Personal administrativo	Elena Carballude Lopez (UDM AFyC)	981956305 Ext 25635	Unidadodocente.familia.docencia.santiago@sergas.es
	Carmen Cid Dominguez (docencia CHUS)	981950003 Ext 250003	Secretaria.docencia.chus@sergas.es

Jefe de Estudios:

Es el máximo responsable de la Unidad Docente Multiprofesional.

Sus funciones son:

1. Dirigir, gestionar, planificar y organizar todas las actividades y recursos en relación al Programa Docente de la Especialidad.
2. Establecer y lograr los objetivos docentes de la Unidad
3. Garantizar que todos los procesos de la Unidad Docente Multiprofesional se desarrollen siguiendo los criterios de calidad continua.
4. Supervisar la labor docente de los tutores y dispositivos docentes.
5. Es el presidente de la Comisión Docente y de la Comisión de Evaluación
6. Coordinar los dispositivos docentes de Atención Primaria con los correspondientes en Atención Hospitalaria.
7. Asegurar la presencia de la Unidad Docente Multiprofesional en las Comisiones de Docencia de los hospitales de referencia.
8. Es el interlocutor de la Unidad Docente Multiprofesional con el Equipo Directivo de la Xerencia de Xestión Integrada.
9. Es el responsable de las relaciones entre la Unidad Docente Multiprofesional y las distintas instituciones del "Servizo Galego de Saúde".

10. Es el representante de la Unidad Docente Multiprofesional frente al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y la Comisión Nacional de la Especialidad.

Presidente Subcomisión Enfermería:

Sus funciones son:

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

Técnico de Salud:

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

Sus funciones son:

- Participar en las actividades formativas y de investigación que se desarrollan en la UDM y en los Centros de Salud.
- Participar en la formación del programa de la especialidad
- Participar en la formación continuada de la Gerencia de Gestión Integrada.
- Promover la investigación entre los residentes: realiza formación en esta área de conocimiento, proponen líneas de investigación y asesora durante la ejecución de los proyectos.
- Promover la difusión de los trabajos de investigación y otras actividades de los residentes y tutores
- Establecer líneas de trabajo relacionadas con la metodología docente y evaluadora.
- Participar en la formación de tutores en metodología docente y evaluadora.

Personal Administrativo:

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

1.2. Comisión de Docencia y subcomisión de enfermería

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

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

Son funciones de la Comisión de Docencia las siguientes:

- Aprobar una guía o itinerario formativo.
- Garantizar que cada uno de los residentes de las especialidades que se formen en su centro o unidad, cuenten con el correspondiente plan individual de formación, verificando, en colaboración con los tutores, su adecuación a la guía o itinerario formativos.
- Aprobar el plan de gestión de calidad docente del centro o Unidad Docente Multiprofesional, supervisando su cumplimiento.
- Elaborar el protocolo de supervisión de los residentes.
- Facilitar la adecuada coordinación docente entre niveles asistenciales.
- Proponer a los órganos competentes en la materia la realización de auditorías docentes.
- Aprobar y fomentar la participación de los residentes en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas, relacionados con el programa, previo informe de la unidad de apoyo a la formación/investigación que en cada caso corresponda, oído el tutor y el responsable de la unidad asistencial de que se trate.
- Facilitar la formación continuada de los tutores en metodologías docentes y otros aspectos relacionados con los programas formativos.
- Participar en la acreditación y reacreditación de tutores en los términos que establezca cada comunidad autónoma.
- Informar, al menos anualmente, a los correspondientes órganos de dirección sobre la capacidad docente del centro o unidad.
- Remitir al Registro Nacional de Especialistas en Formación, a través de su presidente, las evaluaciones finales y anuales, así como los resultados de sus revisiones y los periodos de recuperación que en su caso correspondan.
- Comunicar por escrito a los residentes el lugar donde se ubicará el tablón/es oficial/es de anuncios de la Comisión en el que se insertaran los avisos y resoluciones de la misma.
- Procurar que en los dispositivos del centro o unidad se den las condiciones necesarias para impartir una adecuada formación a los residentes, así como para llevar a cabo la evaluación formativa.

Proponer a los correspondientes órganos de dirección que adopten las medidas necesarias para que se dote a las comisiones de docencia y a los tutores de los medios materiales y personales que sean necesarios para la adecuada realización de sus funciones

La composición de la comisión de docencia es:

<i>PRESIDENTE</i>	Cinza Sanjurjo, Sergio
<i>VOCALES:</i>	
Presidente Subcomisión de Enfermería	Vidal Martínez, Sandra
Vocal delegado de la Comunidad Autónoma	Manuel Portela, Romero
Técnico de Salud	Vázquez Lago, Juan Manuel
Tutor Hospitalario CHUS	Pose Reino, Antónío
Tutor Hospitalario H Barbanza	Azucena Prieto Dopico
Vocal Tutores SAP Noia-Porto do Son	Calvo Guerrero, Antónío
Vocal Tutores SAP1 Santiago Centro (Concepción Arenal, Conxo, Vite y Fontiñas)	Sueiro Justel, Jesus
Vocal Tutores CS Arzua	Quintas Ares, Manuel
Vocal Tutores SAP A Estrada	Tuñez Bastida, M ^a Carmen
Vocal Tutores Ordes-Oroso	Rodríguez Perez, Ana Isabel
Vocal Tutores Padrón-Valga	Soto-Jove Bernaldo de Quirós, Andrés
Vocal Tutores Ribeira-Boiro	Isabel Rego Lijo
Vocal Tutores Muros	Domingo Fabeiro Romero
Vocal Tutores Santa Comba	M ^a Dolores López Fernández
Vocal Tutores Bertamiráns	Ana Castaño Carou
REPRESENTANTE MIR 1	Santomil Ponte, M ^a Carmen
REPRESENTANTE MIR 2	Rodríguez Pichel, Ana
REPRESENTANTE MIR 3	Sanchez Zapata, Mariña
REPRESENTANTE MIR 4	Rial Frieiro, Sara

La Composición de la Subcomisión de Docencia de Enfermería (pendiente acreditación UDM) es:

PRESIDENTE	Sandra Vidal Martínez
VOCALES	
Jefe De Estudios U. Docente	Sergio Cinza Sanjurjo
Secretaria	M ^a Elena Carballude López
Técnico de Salud Pública Vocal delegado de la Comunidad Autónoma	Juan Manuel Vázquez Lago
Docente Hospitalario	Isabel Dieste Regades
Vocal dirección del centro	Montserrat Souto Pereira
Tutor Centros de salud. SAP A Estrada	M. ^a Teresa Matalobos Luís
Tutor Centros de salud. SAP1 Concepcion Areal	M. ^a Dolores Consolación Parada Mariñas
Tutor Centros de salud. SAP Noia	Rocío Lesta Villar
Tutor Centros de salud. Ordes	José Andrés Martínez Reboredo
Tutor Centros de salud. Oroso	Manuel Vidal Fernández Fernández
Tutor Centros de salud. SAP Vite	Oliva Varela Meizoso
Tutor Centros de salud. Fontiñas	Manuel Fernando Rodríguez Gerpe
Tutor Centros de salud. Valga	Soraya Meijome Blanco
Tutor Centros de salud. SAP Santa Comba	Susana Mirás Carballal
Tutor Centros de salud. SAP Padrón	Inés Vázquez Montero
Tutor Centros de salud. SAP Muros	M. ^a Concepción Martínez Dosil
Tutor Centros de salud. Bertamiráns	Silvia Pazos Platas
Vocal EIR1	Pendiente de designar
Vocal EIR2	Pendiente de designar

1.3. Plazas acreditadas para cada especialidades-

- Medicina Familiar y Comunitaria: 18 plazas aprobadas (16 plazas en Hospital Clínico y 2 plazas en Hospital Barbanza), pendientes de emitir resolución. Se solicita el aumento a 30 plazas (24 plazas en Hospital Clínico y 6 plazas en Hospital de Barbanza).
- Enfermería Familiar y Comunitaria: 12 plazas aprobadas pendientes de resolución.

1.4 Dispositivos de Atención Familiar y Comunitarias

1.4.1 Atención Primaria

1.4.1.1 Centros de Salud

SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA	CENTROS DE SALUD
--------------------------------	------------------

A Estrada	<ol style="list-style-type: none"> 1. A Estrada 2. Oca
Arzúa	Arzúa
Bertamirás	Bertamirás
Boiro	Boiro
Concepción Arenal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Concepción Arenal 1 2. Concepción Arenal 3 3. Conxo
Fontiñas	Fontiñas
Muros	<ol style="list-style-type: none"> 1. Muros 2. Carnota
Noia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Noia 2. Porto do Son 3. Lousame 4. Xuño
Ordes	Ordes
Oroso	Oroso
Padrón	<ol style="list-style-type: none"> 1. Padrón 2. Dodro 3. Rois
Ribeira	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ribeira 2. Aguiño
Santa Comba	<ol style="list-style-type: none"> 1. Santa Comba 2. Mazaricos
Valga	Valga
Vite	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vite 2. Galeras 3. Val do Dubra

1.4.1.2 Puntos de Atención Continuada

- PAC A Estrada
- PAC Arzua
- PAC Bertamirans
- PAC Muros
- PAC Negreira
- PAC Noia
- PAC Ordes

- PAC Padrón
- PAC Santiago de Compostela
- PAC Santa Comba
- PAC Silleda
- PAC Valga

1.4.1.3 Centros de Salud Rurales

- Centro de Salud de Aguiño
- Centro de Salud A Baña
- Centro de Salud de Carnota
- Centro de Salud Dodro
- Centro de Salud de Lousame
- Centro de Salud de Mazaricos
- Centro de Salud de Oca
- Centro de Salud de Rois
- Centro de Salud de Valga
- Centro de Salud de Val do Dubra
- Centro de Salud Vedra
- Centro de Salud de Xuño

1.4.2 Atención Hospitalaria

1.4.2.1. Complejo Hospitalario Universitario De Santiago:

- **Hospital Clínico Universitario de Santiago (CHUS)**
Travesía de la Choupana S/N
15706 Santiago de Compostela – (A Coruña)
981950000
- **Hospital Psiquiátrico de Conxo**
Plaza de Martín Herrera, 2,
15899 Santiago de Compostela – (A Coruña)
- **Hospital Provincial de Conxo (HPC)**
Rúa de Ramón Baltar, S/N
15706 Santiago de Compostela – (A Coruña)
981951500
- **Hospital Gil Casares (HGC)**

Travesía de la Choupana S/N
15706 Santiago de Compostela – (A Coruña)
981950000

1.4.2.2. Hospital da Barbanza

Lugar Salmón, s/n, 15993 Ribeira - (A Coruña)

1.4.3. Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061

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

1.4.4. Otros

1.4.4.1. Salud Laboral e INSS.

1.4.4.2. Subdirección General de Fomento de Estilos de Vida Saludables

Consellería de Sanidade – Xunta de Galicia

Edificio Administrativo San Lázaro, s/n, 15781 Santiago de Compostela (A Coruña)

1.5 Tutores (roles y responsabilidades)

1.5.1 Atención Primaria

Tutor Principal:

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

Responsable Docente:

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

Sus funciones son:

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

Tutor de Apoyo:

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

1.5.2. Hospital

Tutor Hospitalario:

Es el Facultativo Especialista de Area (FEA) que coordina y supervisa la formación del MIR de Familia durante los periodos de formación hospitalaria. Hay uno en cada hospital.

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

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

1.6. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)

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

Desde el punto de vista docente corresponde a estos colaboradores:

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

1.6.1. Atención Primaria

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

1.6.2. Hospital

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

programadas.

- **INFORMACION LOGÍSTICA**

- **Toma de posesión**

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

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

- **Documentación necesaria para la firma del contrato**

- 1 foto tamaño carnet
- Resguardo de adjudicación plaza EIR.
- Título de Diplomado/grado en Enfermería (original y fotocopia para compulsar).
- NUSS (número único de afiliación a la Seguridad Social). De no disponer de él, se puede solicitar en: Tesorería General de la Seguridad Social (c/Briones Varela, s/n. Santiago de Compostela)
- Fotocopia NIF/NIE
- Certificado de colegiación. Colegio Oficial de Médicos A Coruña. Delegación Comarcal de Santiago C/ San Pedro de Mezonzo, nº 41. Santiago de Compostela. Tfno.: 981. 59.55.62
- Datos bancarios.
- Reconocimiento médico en el departamento de Medicina Preventiva Hospital Clínico Universitario de Santiago
- Para extranjeros: permiso de trabajo (distinto del permiso de residencia)
- Original del Certificado negativo del Registro Central de Delincuentes Sexuales del Ministerio de Justicia acreditativo de no haber sido condenado mediante sentencia firme por delitos contra la libertad e indemnidad sexual a los que se refiere el artículo 13.5 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero. Dicha solicitud puede gestionarse en la página del Ministerio de Justicia, tramites electrónicos (en puntos destacados del portal), en trámites, entrar en Certificado del Registro Central de Delincuentes Sexuales.

2.3 Derechos y deberes

Como adjudicatario de una plaza MIR en la Unidad Docente Multiprofesional A Coruña Zona Santiago, suscribirás de mutuo acuerdo con la Gerencia de Gestión Integrada de Santiago, un contrato de trabajo para la formación de médico especialista.

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

Tras la firma del contrato, pasas a ser Médico Interno Residente (MIR), trabajador estatutario temporal, dependiente de la Gerencia de Gestión Integrada de Santiago de Compostela.

El contrato de Médico Interno Residente establece una doble vinculación:

- Obliga al médico residente a prestar un trabajo y recibir una formación práctica, y
- Obliga a la Gerencia de Gestión Integrada de Santiago a retribuir dicho trabajo y a facilitar a través de la U. Docente la formación práctica profesional para la obtención del título de especialista de acuerdo con el programa.

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

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

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

La elección de Centro de Salud y Hospital se hará conforme al criterio de número de orden en el examen MIR

2.4. Lencería

Los pijamas, batas y zuecos para las rotaciones y guardias hospitalarias se entregarán en Lencería del Hospital Clínico Universitario

2.5 Salario

El ingreso del salario se efectúa mensualmente, aunque las guardias se pagan con un mes de retraso.

Las retribuciones de un residente de primer año, para el año 2019, son:

- SUELDO MIR R1 SIN GUARDIAS.....1.170,86 euros
- GUARDIA MIR R1 Laborable222,19 euros
- GUARDIA MIR R1 Festivo.....313,68 euros

2.6 Solicitud de acceso a IANUS (Historia Clínica Informatizada)

Se solicitará en el Punto de Atención al Trabajador (PAT) situado em el Edificio A, planta 1ª, Hospital Clínico Universitario de Santiago.

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

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

2.7.1. Impresos

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

2.7.2. Vacaciones

En R1, R2 y R3, los periodos de vacaciones deben disfrutarse de acuerdo a las recomendaciones del cronograma de rotaciones, cualquier cambio debe ser autorizado por la Unidad Donte con uan antelación mínima de 20 días

En R4 Es recomendable hacer coincidir las vacaciones con el tutor del C. de salud.

2.7.3. Días de libre disposición

- Se dispone de 6LD.
- Se rigen por las normas que cada año marca la Dirección Centro.
- Deben presentarse en la Unidad Docente Multiprofesional con 10 días de antelación.

3. LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

3.1 Definición de la especialidad

La Atención Primaria de Salud debe ser la base del sistema sanitario por lo que es fundamental la buena preparación de los futuros médicos de familia, a fin de que sean capaces de dar una mejor atención al usuario, más accesible, más humana, más integral y más eficiente es decir médicos de familia cuyo perfil sea el de un profesional para el que la persona es un todo integrado por aspectos físicos, psíquicos y sociales vinculados a un contexto familiar y social concreto, lo que le permite llevar a cabo una atención continuada al colectivo de personas al que atiende para elevar el nivel de salud de las que están sanas,

curar a las que están enfermas y cuidar, aconsejar y paliar los efectos de la enfermedad, cuando no es posible la recuperación de la salud.

3.2. Normativa

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

3.3. Referencias al Programa oficial de la especialidad

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

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

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

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

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

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

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

El Programa se caracteriza por su flexibilidad:

- En los métodos de aprendizaje: el objetivo final es siempre la adquisición de competencias por parte del residente y no el método por el que estas se adquieren. “Lo importante es el qué y no el cómo”.
- En la pluripotencialidad de la formación impartida: el programa de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria facilita los conocimientos necesarios para ejercer no solo en los centros de salud, que constituyen el medio natural de M.F, sino también en otros ámbitos laborales donde es especialmente demandado (Servicios de Emergencias, Servicios de Urgencia Hospitalaria...).

- En la ampliación de espacios docentes: el programa formativo está abierto a la incorporación de nuevos recursos en las Unidades Docentes para mejorar y ampliar la formación del residente, tales como: las unidades médicas de corta estancia, de hospitalización a domicilio, de atención al adolescente, de cuidados paliativos así como a la necesaria incorporación de centros de salud rurales debido a las connotaciones específicas que tienen las actividades que realizan los Médicos de Familia en este medio.
- En la realización de estancias electivas: la evaluación formativa antes de concluir el tercer año de formación, permitirá determinar el nivel de competencias adquirido por el residente, permitiendo a través de la realización de estas estancias electivas, durante tres meses, ajustes en los niveles de competencia adquiridos por los residentes.
- En la formación individualizada de cada residente, con un incremento progresivo de la responsabilidad adaptado a las características personales de cada uno de ellos.

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

4.1. Objetivo general de la formación

El objetivo general de la formación es que el residente consiga obtener los conocimientos y competencias óptimos para el desempeño de sus funciones como especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, observando los valores de su profesión y especialidad, prestando una atención segura y de calidad, buscando la excelencia y el avance del conocimiento y proyección de su profesión y aplicando la práctica basada en la evidencia científica.

4.2. Organización de la tutoría y supervisión de la docencia

Una vez adscrito al Centro de Salud, el residente por el método que consensue con los otros R1 adscritos al mismo Centro, elige tutor (sin no hubiera acuerdo, por orden de prelación de MIR) de entre los disponibles ese año. El tutor acompañará al residente a lo largo de todo el período formativo, estableciendo reuniones de tutorización, al menos 4 al año, pactadas, en las que se hará el seguimiento formativo. El tutor personalizará el itinerario formativo del residente y ayudará a individualizar la formación del mismo en función de las necesidades y características propias del residente.

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

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

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

4.3.1. Evaluación Formativa/Continuada

Esta evaluación, a la que se refiere el apartado octavo de la Orden de 22 de junio de 1995 (BOE del 30) es la

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

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

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

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

- *Entrevistas Periódicas Tutor y Residente*

Tienen como objetivo el verificar el cumplimiento del programa previsto, detectar posibles áreas de mejora, favorecer la autorreflexión por parte del residente, estimular la función de guía y motivador del Tutor, favorecer el feedback entre ambos y establecer objetivos y tareas. Los elementos conceptuales de estas entrevistas son:

1. Enseñanza centrada en el residente: autovaloración de las necesidades detectadas con relación a los objetivos docentes.
2. Identificación de objetivos educativos específicos y planificación de su aprendizaje.
3. El tutor guía y motiva al residente hacia el autoaprendizaje.
4. El tutor debe ser “el ejemplo a seguir”

Estas entrevistas se llevarán a cabo mediante el modelo del feed-back: reuniones sistemáticas (conocidas y previstas), estructuradas (con elementos comunes siempre presentes), pactadas (concertadas con antelación) y formal (queda constancia documental) para la revisión de temas concretos igualmente pactados; se realizarán preferentemente, hacia la mitad de cada área formativa específica, para poder valorar las ganancias y los déficit formativos, favoreciendo así la posibilidad de establecer planes de recuperación de las deficiencias observadas. Identificadas en esa Unidad Docente como reuniones de Tutorización Activa Continuada (TAC) se realizarán un mínimo de cuatro veces por año lectivo se utilizará el modelo de UDMAFyC de Santiago de Compostela aprobado por la comisión de docencia.

▪ *Reuniones evaluativas del tutor principal con otros responsables del programa formativo:*

Con el coordinador, técnico de salud pública, tutor hospitalario, con los que se analizarán los correspondientes informes de rotación.

• *Informe de reflexión de autoaprendizaje de cada estancia formativa:*

Para la evaluación formativa como procedimiento de la UDMAFyC al finalizar cada rotación el residente realizará un informe de reflexión sobre ella, las conclusiones de estos informes serán revisados junto con el tutor principal en las reuniones de tutorización activa, junto con la valoración de otras actividades docentes

y/o científicas desarrolladas y, en su caso analizando juntos las conclusiones de las entrevistas evaluativas complementarias realizadas por el Tutor (con otros participantes del programa formativo), del periodo de referencia. Con todo ello se trabaja en la elaboración de un nuevo documento, que identificamos como TAC, recopilatorio de las propuestas de mejora y de la señalización de las correcciones realizadas. Dentro de la 2ª quincena del último mes del año formativo, el Tutor Principal elabora y remite a la UD su informe anual, definitivo, sobre el residente.

4.3.2. Evaluación Sumativa

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

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

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

Las calificaciones anuales pueden ser:

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

B) Negativas o Negativas susceptibles de recuperación:

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

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

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

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

Las calificaciones finales pueden ser:

- Positiva
- Positiva destacado

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

En todo el proceso de evaluación se realizará de acuerdo a las Instrucciones *de la Resolución del 21 de mayo de 2018 por la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación, BOE de 19 de abril de 2018.*

4.4. Documentos o bibliografía de apoyo

Legislación:

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

formativas de extranjeros.

- Real Decreto 182/2003 de 30 de Enero por el que se determina la composición de la comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud. Real Decreto que articula la composición de esta Comisión que emana de la Ley de Cohesión y Calidad. Entre sus funciones están la planificación, diseño de programas de formación y definición de criterios básicos de evaluación de competencias de los profesionales sanitarios.
- Real Decreto 1753/1998, de 31 de Julio, sobre acceso excepción al título de médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y sobre el ejercicio de la Medicina de Familia en el Sistema Nacional de Salud. Después de comprobar con los años, que los plazos que se habían marcado para la homologación de los profesionales que ya trabajan anteriormente en el sistema para la obtención del título de especialista, no se habían cumplido, este decreto viene a regular de manera definitiva un mecanismo que permita dicha homologación. También unifica la terminología usada de manera que titulación de especialista, denominación de la plaza y denominación del profesional tienen la misma.
- Orden de 19 de Diciembre de 1983 por la que se regula el desarrollo de la formación en Atención Primaria de Salud de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. Visto el desarrollo que la formación llevaba tras dos años de rodaje se crea, de manera legal, la figura de las unidades docentes. En esta orden se describen sus componentes y funciones. También profundiza en la figura del tutor extrahospitalario, el coordinador y el técnico de salud pública.
- Real Decreto 3303/1978, de 29 de Diciembre, de regulación de la Medicina de Familia y Comunitaria como especialidad de la profesión médica. El médico de familia se establece como figura básica del sistema sanitario, indicando sus funciones y el marco legal que regula la formación de los especialistas en medicina de familia y comunitaria como especialidad médica. En él se indica que durara 3 años, dónde tendrán que formarse y otras consideraciones menores.
- *Resolución del 21 de mayo de 2018 por la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación, BOE de 19 de abril de 2018.*
- Código Deontológico Médico. Conjunto de principios y reglas éticas que deben inspirar y guiar la conducta profesional del médico.

Recursos bibliográficos

Revistas básicas:

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

Revistas recomendables:

American Family Physician
Annals of Family Medicine
Annals of Internal Medicine
Archives of Family Medicine

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

Libros básicos de Medicina de Familia:

Guía de Actuación en Atención Primaria (6ª Ed). Barcelona: semFYC, 2016.

Tratado de Medicina de Familia y Comunitaria. Semfyc, 2012.

Loayssa JR. Guía educativa del área clínica. Enseñar y aprender a ser médico de familia. Barcelona: semFYC, 2002.

Evidencia Clínica. Barcelona: Centro Cochrane Iberoamericano, MediLegis, 2002.

Martín Zurro A, Cano JF. Atención Primaria: conceptos, organización y práctica clínica. (7ª Ed) Barcelona: Martín Zurro, Cano Pérez & Gené Badia, 2014.

semFYC. Guía de Terapéutica en Atención Primaria basada en la Evidencia (6ªEd.). Barcelona: semFYC, 2016.

semFYC. Guía de Ayuda al diagnóstico en Atención Primaria (2ªEd.). Barcelona: semFYC, 2009.

semFYC. Manual de prevención en Atención Primaria. Barcelona: semFYC. 2003.

Serrano M, Casado V, Bonal P. Medicina de Familia. Guía Docente. Barcelona: Ariel, 2005 (en prensa).

Mark R. Dambro. Griffith. Los 5 minutos clave en la consulta de Atención Primaria. WaverlyHispanica. 1996. (Edición en inglés. Portland: Hardcover, 2004.

Taylor R. Medicina de Familia. Principios y práctica (6ªEd.). Barcelona: Masson. S.A. 2006.

Rakel R. Textbook of Family Practice (9ª Ed). Nueva York: Saunders. 2016.

McWhinney. I. La Medicina de Familia. Barcelona: Doyma, 1995.

Ruiz de Adana R. Manual de diagnóstico y terapéutica médica en Atención Primaria. 3ª Edición. Madrid: Díaz de Santos, 2002.

Gallo Vallejo F. Manual del Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Madrid: semFYC, 2004.

Borrell i Carrió F. Entrevista Clínica. Manual de estrategias prácticas. Barcelona: SemFYC, 2004.

Ruiz Moral R. Relación Clínica. Guía para aprender, enseñar e investigar. Ed. Barcelona: SemFYC, 2004.

Neighbour R. La Consulta Interior. Barcelona: semFYC, 1998.

Tizón. Componentes psicológicos de la práctica médica: una perspectiva desde la Atención Primaria. Barcelona: Doyma 1998.

semFYC. Guía de Uso de Medicamentos en Atención Primaria. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1994.

Arribas JM. Manual de Cirugía Menor y otros Procedimientos en la Consulta del Médico de Familia (2ªEd). Madrid: Jarpyo Editores. 2005.

WONCA. Clasificación Internacional Atención Primaria (CIAP-2). Barcelona: Masson, S.A. 1999.

Argimón JM, Jiménez J. Métodos de Investigación Clínica y Epidemiológica (4ª Ed.). Barcelona: Harcourt SA, 2012.

U.S. Preventive Services Task Force. Guía de Medicina Clínica Preventiva. 4 volúmenes. Barcelona: Medical Trends. 1998.

Starfield B. Atención primaria. Equilibrio entre necesidades de salud, servicios y tecnología. Barcelona: Masson, 2001.

Libro Básico de Garantía de Calidad.

Tratado de Calidad Asistencial en Atención primaria. 3 vol. Madrid: Dupont Pharma, 1997.

Guía práctica. Implantación de un plan de mejora en un EAP. Barcelona: Edide. 1994

Libro Básico de Gestión Clínica

Temes JL, Parra B. Gestión Clínica. Madrid: Mc Graw Hill-Interamericana. 2000.

Haciendo Gestión Clínica en Atención Primaria. Sevilla: Consejería de Salud, 2000.

Libro básico de Medicina Basada en la Evidencia.

Sacket DL, Richardson WS, Rosenberg WS, Haynes RB. Medicina basada en la evidencia.

Cómo ejercer y enseñar MBE. Madrid: HarcourtBrace de España SA, 2000.

Libro Básico de Epidemiología.

Jenicek M. Epidemiología: la lógica de la medicina moderna. Barcelona: Masson SA, 1996.

Rothman K. Epidemiología Moderna. Madrid: Díaz de Santos, 1987.

Sackett DL. Epidemiología Clínica: una Ciencia Básica para la Medicina Clínica. Madrid: Díaz de Santos, 1989.

Libro Básico de Estadística Aplicada.

Hulley SB, Cummings SR. Diseño de la investigación clínica. Barcelona: Ediciones Doyma, S.A. 1993

Silvia Aycaguer LC. Cultura estadística e investigación científica en el campo de la salud: una

mirada crítica. Madrid: Diaz de Santos, 1997.

Libro Básico de Atención a la Familia.

Mc Daniel S, Campbell L, Seaburn D. Orientación Familiar en Atención Primaria: manual para médicos de familia y otros profesionales de salud. Barcelona: SpringerVerlag Ibérica. 1998

De la Revilla L. Bases para la práctica familiar en la consulta. Vol. I y II.

Granada: Fundación para el estudio de la Atención a la Familia. 1999

Libro Básico de Atención a la Comunidad.

Turabián JL y Pérez Franco B. Actividades Comunitarias en Medicina de Familia y Atención Primaria. Madrid: Díaz de Santos, 2001

Libro básico de Medicina Interna.

Braunwald E. (Eds). Harrison. Principios de Medicina Interna. 15 ed. 2 vols. Madrid: McGraw Hill, 2001.

Farreras P, Rozman C. Medicina Interna. 14 ed. 2 vols. Madrid: Harcourt, 2000.

Goldman L. Cecil. Tratado de Medicina Interna. 21 ed. 2 vols. Madrid: McGraw-Hill/ Interamericana; 2002.

Libro básico de Reumatología.

Alonso Ruiz A, Álvaro-Gracia, Álvaro JM, Andreu JL et al. Manual S.E.R. de las enfermedades reumáticas. 4ª ed. Madrid: Panamericana; 2004.

Libro básico de Geriatría.

Gorronogoitia A, Álvarez M. Atención al anciano. Líneas guía para la Atención Primaria de Salud. Barcelona: semFYC, 1995.

Libro básico de Dermatología.

Fitzpatrick T, Johnson R, Wolff K, Suurmond R. Altas en color y sinopsis de Dermatología clínica. 4ª ed. Madrid. McGraw-Hill Interamericana, 2001.

Libro básico de Pediatría.

Zafra MA. Manual de Diagnóstico y Terapéutica en Pediatría. Residentes Hospital Infantil La Paz. Universidad Autónoma de Madrid. 4 ed. Madrid: Publicación de Libros Médicos, 2003.

Libro básico de Traumatología y Cirugía Ortopédica

Rodríguez Alonso JJ, Valverde Román L. Manual de Traumatología en Atención primaria. Madrid: SKB, 1996

Libro básico de Psiquiatría.

Tizón JL, San José J, Nadal D. Protocolos y programas elementales para la atención primaria de salud mental. 2ªed. Barcelona: Editorial Herder, 1999.

Libro básico de Cuidados Paliativos

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

Libro básico de Urgencias.

Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias: Guía diagnóstica y protocolos de actuación. (2ªed). Barcelona: Harcourt. 2000.

Direcciones electrónicas de interés:

Bibliosaúde: <https://bibliosaude.sergas.gal/Paxinas/web.aspx>

Up to Date: <https://bibliosaude.sergas.es/Paxinas/web.aspx?idTax=4079&idLista=4&idContido=29&migtab=29&tipo=paxlig&idioma=es>

Fisterra: www.fisterra.com (herramientas útiles en A.P.: buscadores, guías, recursos...)

Medscape: www.medscape.com (recursos bibliográficos, guías, revistas, protocolos...)

Medline: www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed (MEDLINE, recursos bibliográficos).

Instituto de Salud Carlos III : www.isciii.es

Guide to Clinical Preventive Services: <https://www.ahrq.gov/professionals/clinicians-providers/guidelines-recommendations/guide/index.html>

4.5. Programa teórico complementario y desarrollo del itinerario formativo

MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

PRIMER AÑO-R1

Objetivos del periodo formativo de R1

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

Específicos

Establecer, mantener y concluir una relación asistencial y terapéutica adecuada.

Conocer los fundamentos y características de la toma de decisiones en Atención Primaria

Aplicar los principios del razonamiento clínico y toma de decisiones a los problemas presentados en la consulta del Médico de Familia.

Aplicar la gestión clínica y sus elementos prácticos.

Trabajar en equipo, en los diferentes ámbitos de trabajo

Conocer las bases fundamentales de la organización de los EAP

Conocer las características generales del Sistema de Información Sanitario

Manejar los distintos sistemas de registro que se utilizan en Atención Primaria y conocer su utilidad práctica

Conocer el concepto de calidad y de mejora continua de la calidad, y los distintos componentes que la integran.

Conocer la legislación relativa a su puesto de trabajo y categoría profesional.

Conocer la estructura (organigrama) y funciones de los diferentes niveles del servicio de salud para el que trabaja

Detectar situaciones de conflicto ético

Conocer los principios básicos de la Bioética

Realizar una anamnesis detallada y dirigida al cuadro clínico que presente el paciente

Realizar la exploración física completa y competente en función del cuadro clínico

Adquirir una actitud favorable hacia el trabajo en equipo

Identificar a los pacientes de riesgo (población de riesgo) susceptibles de actividades preventivas y de promoción de la salud

Integrar las actividades preventivas y de promoción de la salud en las tareas habituales del Centro de Salud, aplicando el Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud para el Adulto de la semFYC

Obtener datos epidemiológicos y del nivel de salud de nuestra población adulta
Realizar un análisis crítico de progreso formativo y del aprovechamiento de los planes formativos durante la residencia.
Realizar un análisis crítico de las ofertas formativas respecto a su idoneidad y calidad.
Conocer los diferentes instrumentos de metodología docente para la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes profesionales.
Impartir sesiones clínicas de calidad contrastada.
Conocer las estrategias de búsqueda en las principales bases bibliográficas (Medline, Librería Cochrane...) y manejarlas con habilidad media
Conocer las características y aplicaciones de las Guías de Práctica Clínica en la práctica clínica de Atención Primaria.

Rotación			
Denominación	Duración	Servicio	Colaborador docente
Atención Primaria	3 meses	Servicio de Atención Primaria (Centro de salud)	Tutor principal
Competencias			
Conocer funciones de cada miembro del EAP			
Área administrativa, sistemas de citaciones y de registro y su aplicación al EAP			
Actividades del Médico de Familia			
Actividades de Enfermería			
Actividades de Pediatría			
Actividades del Trabajador Social			
Actividades de Matrona			
Actividades de Farmacéutico			
Actividades de Especialistas Consultores			
Técnicas diagnósticas y terapéuticas existentes en el Centro			
Conocimiento de los instrumentos de gestión en la consulta:			
Registro de actividades. Uso de clasificaciones de enfermedades.			
Indicadores de Farmacia			
Cartera de Servicios			
Conocimiento de Actividades docentes.			
Asistencia a sesiones clínicas y bibliográficas			
Conocimiento de las líneas de investigación del EAP			
Docencia pre y postgrado			
Conocimiento y participación en actividades comunitarias			
Asistencia y participación en las actividades docentes realizadas por la Unidad Docente			
Comprender los conceptos de consulta a demanda, concertada, programada, ordinaria, urgente, en domicilio			
Conocer las características del trabajo en Atención Primaria			
Naturaleza, virtualidad y límite del diagnóstico			
Características de los problemas clínicos			
Importancia clínica de la pluripatología y multietiolología			
Importancia del conocimiento previo del paciente			
Dimensión subjetiva del enfermar			
Estrategia, razonamiento y toma de decisiones			
La enfermedad crónica			
Efectividad de las intervenciones médicas			
Solicitud de pruebas complementarias. Sensibilidad, Especificidad, VPP y VPN.			

Conocimiento y manejo de las actividades asistenciales en un Centro de Salud

Identificar la razón de consulta de los pacientes

Formular y responder a preguntas clínicas en relación con la atención a los pacientes

Uso de guías de práctica clínica

Realizar la historia y la exploración clínica completa

Analizar la solicitud de pruebas complementarias

Realizar el registro de morbilidad de la consulta

Identificar y discutir los diagnósticos de los pacientes

Identificar y discutir los motivos de derivación de pacientes

Aplicar encuestas de cumplimiento terapéutico

Entrevista a pacientes crónicos. Actividades para el cambio de estilos de vida.

Acompañamiento a avisos domiciliarios

Seguimiento tutorizado de pacientes

Conocimiento y manejo de las actividades incluidas en el PAPPS.

Rotación

Denominación	Duración	Servicio	Colaborador docente
Medicina Interna	6 meses	Medicina Interna CHUS o H Barbanza	FEA correspondiente

Competencias

Saber hacer:

Anamnesis

Exploración física

Valoración funcional del paciente con pluripatología

Recogida de muestras (sangre, líquido ascítico, pleural)

Conocer:

Indicaciones de métodos diagnósticos: ecografía, tomografía, gammagrafía, RMN, urografía, arteriografía

Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:

Dolor agudo y crónico

Fiebre de origen desconocido

Fiebre en el paciente de alto riesgo

Paciente desorientado o comatoso

Paciente deshidratado

Paciente con edemas

Enfermedades inflamatorias de origen desconocido

Paciente con mareo

Paciente con adenopatías

Paciente con anemia, leucopenia, trombopenia

Paciente con gammapatías monoclonales

Paciente con policitemia, leucemia, linfomas

Paciente con alteraciones de la coagulación

Paciente con intoxicaciones

Paciente con pluripatología

Hepatitis víricas

Hepatopatía alcohólica

Hepatopatía crónica

Insuficiencia hepática

Manejo e interpretación de los métodos diagnósticos más habituales:

Exámenes de laboratorio, Radiología básica, Ecografía
TAC craneal, torácico y abdominal
ECG
Doppler arterial

Manejo de las medidas terapéuticas más habituales

Manejo del paciente en situaciones de urgencias:

Coma, SHOC, Intoxicaciones

Rotación

Denominación	Duración	Servicio	Colaborador docente
Dermatología	1 meses	Servicio de Dermatología CHUS o H Barbanza	FEA correspondiente

Competencias

Conocer y saber aplicar las recomendaciones preventivas en ETS y Cáncer Cutáneo

Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:

Lesiones cutáneas por Agentes Vivos
Alteraciones de los anejos cutáneos
Lesiones orales
Lesiones vesiculo-ampollosas, pústulas
Acné
Enfermedades papuloescamosas, eccemas
Lesiones papulares y nodulares, reacciones vasculares
Úlceras de la piel
Alteraciones de la queratinización
Alteraciones de la pigmentación
Prurito y Reacciones de hipersensibilidad cutánea
Tumores de la piel y mucosas

Saber hacer e interpretar:

Exploración con Luz de Wood
Exploración con dermatoscopio
Recogida de muestras

Saber hacer:

Incisión y escisión de lesiones superficiales
Extirpación de lesiones subcutáneas
Drenajes
Biopsia por afeitado
Sutura
Cirugía de la uña
Crioterapia
Electrocirugía
Infiltración intralesional de corticoides

Conocer y manejar

Los tratamiento dermatológicos más habituales: antimicóticos, hidratantes, fotoprotectores, antibióticos tópicos, antiparasitarios, corticoides tópicos, antisépticos, antihistamínicos, fórmulas magistrales...
Manejo diagnóstico y control evolutivo de las lesiones cancerosas de la piel

Conocer las indicaciones de:

Pruebas epicutáneas y saber interpretarlas

Derivación urgente a dermatología

Manifestaciones cutáneas de enfermedades internas: colagenosis, vasculitis, trastornos del aparato digestivo. Y del SNC, y las paraneoplásicas

Rotación

Denominación	Duración	Servicio	Colaborador docente
Radiología	1 mes	Radiología CHUS o H Barbanza	FEA correspondiente

Competencias
Conocer las indicaciones y saber interpretar:

Radiología de cráneo
Radiología de zona ORL
Radiología de tórax
Radiología de abdomen
Radiología ósea

Conocer las indicaciones de:

Ecografía
Radiología con contraste
TAC
Gammagrafía tiroidea y ósea
RNM

Conocer las indicaciones y saber interpretar:

Radiología con contraste
Ecografía hepatobiliar
Ecografías renales y de vías urinarias
Ecografía de cuello y tiroides
Ecografía de tejidos blandos
Ecografía vascular en MMII
TAC

Saber realizar:

Ecografías hepatobiliar
Ecografía renal y de vías urinarias
Ecografía prostática
Ecografía tiroidea

Rotación

Denominación	Duración	Servicio	Colaborador docente
Neumología	1 mes	Neumología CHUS	FEA correspondiente

Competencias
Conocer y saber realizar:

Actividades preventivas en población general y población de riesgo
Abordaje del tabaquismo
Abordaje familiar y psicosocial del paciente afecto de enfermedades respiratorias en fase avanzada

Maneja el diagnóstico, tratamiento, criterios de derivación y control evolutivo de:

Tos crónica
Disnea
Dolor torácico
Cianosis
Hemoptisis
Asma bronquial
EPOC
Síndrome de apnea del sueño
Neumonía adquirida en la Comunidad (NAC)
Insuficiencia respiratoria
Neumotórax
Derrame pleural
Tuberculosis
Cáncer pleuropulmonar
Patología pleural
Enfermedades respiratorias profesionales
Enfermedades de baja prevalencia: sarcoidosis, fibrosis pulmonar idiopática.
Repercusión pleuropulmonar de patologías sistémicas

Maneja el paciente en situación de urgencia:

Disnea aguda
Hemoptisis masiva
Neumotórax
Parada respiratorias
Crisis de asma grave

Conocer las indicaciones y saber interpretar:

Radiología simple de tórax

Saber hacer e interpretar:

Pruebas funcionales respiratorias
Pulsioximetría
Prueba de tuberculina
Gasometría arterial

Conoce las indicaciones de:

Pruebas de alergia respiratoria
Broncoscopia
TAC
Toracocentesis
Oxigenoterapia

Saber hacer e interpretar:

Pruebas funcionales respiratorias
Pulsioximetría
Prueba de tuberculina

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	Como ponente
A todas las del Servicio en el que esté rotando A todas las de la Unidad Docente	Mínimo 1

Guardias	
nº	Lugar
11	PAC
44	Servicio Urgencias CHUS o H Barbanza

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR) (ver al anexo I)

Actividades científicas y de investigación
<p>Se pretende que el/la residente, a finalizar su etapa formativa, sea capaz de diseñar y poner en marcha un proyecto de investigación, así como comunicar los resultados de su proyecto en diferentes ámbitos: revistas del área, reuniones, jornadas, congresos., etc.</p> <p>Para ello el /la residente en el primer año de formación deberá:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Conocer los principios ético-legales que rigen la investigación en nuestro país.▪ Conocer las estrategias de búsqueda en las principales bases bibliográficas (Medline, Librería Cochrane...) y manejarlas con habilidad media.▪ Conocer las características y aplicaciones de la Medicina Basada en la Evidencia a la práctica clínica de Atención Primaria. <p>Para conseguir estos objetivos se ofrecerán los siguientes talleres:</p> <ul style="list-style-type: none">- Taller de aspectos ético-legales de la investigación en AP- Taller de búsqueda bibliográfica.- Taller de lectura crítica de artículos científicos

SEGUNDO AÑO-R2

Objetivos del periodo formativo de R2

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

Específicos:

Identificar y perfilar el/los problema/s de salud que presenta el paciente.

Saber manejar en la práctica las características definitorias de las pruebas diagnósticas

Aplicar la medicina basada en la evidencia como instrumento para la gestión clínica.

Aplicar la gestión clínica centrada en el paciente.

Conocer y valorar los diferentes modelos organizativos de la actividad en consulta, la actividad domiciliaria, la relación entre personal médico y personal de enfermería, tanto en medio rural como urbano

Manejar los indicadores de uso más habitual en Atención Primaria

Adquirir la capacidad para interpretar el significado de los distintos indicadores y los factores determinantes en su interpretación

Conocer y aplicar los pasos del ciclo general de la calidad: detección de situaciones mejorables, análisis de causas, análisis de soluciones, implantación de la mejora y evaluación de los resultados obtenidos.

Conocer y emplear los distintos instrumentos que se utilizan en cada fase del ciclo de mejora de la calidad.

Conocer la legislación y procedimientos relacionados con la prescripción de medicamentos y accesorios.

Valorar posibles excepciones a los principios básicos de bioética

Evaluar las circunstancias y consecuencias de cada hecho a considerar para establecerlos posibles cursos de acción en el campo de la bioética

Conocer y aplicar los siguientes conceptos : Confidencialidad; Secreto profesional; Consentimiento informado;

Capacidad del paciente para tomar decisiones ; Deber de no abandono; Uso racional de recursos; Trabajo en equipo

Valorar y escoger la mejor estrategia diagnóstica

Interpretar los exámenes de laboratorio básicos

Interpretar el estudio radiológico y electrocardiográfico básico

Indicar las medidas higiénico - dietéticas oportunas

Indicar las medidas farmacológicas oportunas

Valorar la necesidad y oportunidad de realizar actividades de prevención y promoción de la salud atendiendo a las recomendaciones de los grupos de expertos nacionales e internaciones y valorar la necesidad de cuidado paliativo si es preciso.

Adquirir una actitud favorable hacia la coordinación con el segundo nivel

Abordaje de grupos poblacionales, atención a la mujer y al embarazo, y atención al Anciano

Abordar de manera adecuada los principales síndromes geriátricos

Saber realizar de manera adecuada una Valoración Geriátrica Global en Atención Primaria

Conocer y aplicar las principales escalas empleadas en la valoración geriátrica

Saber realizar un control del embarazo,

Conocer los métodos anticonceptivos, y los supuestos de interrupción voluntaria del embarazo

Saber detectar y tratar la patología ginecológica más frecuente.

Conocer recursos sociales a nuestro alcance, y ser capaz de realizar intervenciones familiares y sociales factibles

Individualizar la intervención en base a su objetivo y características de la persona. Conocer las distintas estrategias de intervención sobre población anciana.

Impartir sesiones clínicas de calidad contrastada.

Participar en la elaboración del Programa Formativo de la Unidad Docente.

Diseñar correctamente un proyecto de investigación

Redactar un protocolo de investigación

Presentar de forma metodológica correcta los resultados de investigación en forma de comunicación a congreso

Rotación			
Denominación	Duración	Servicio	Colaborador docente
Neurología	1 mes	Neurología CHUS o H Barbanza	FEA correspondiente
Competencias			
<p>Saber hacer: Anamnesis y exploración neurológica Fondo de Ojo sin dilatación Valoración Funcional Manejo diagnóstico, control evolutivo y/o criterios de derivación de: Cefaleas y algias faciales Síndrome vertiginoso y otros trastornos del equilibrio Síncope Enfermedad cerebrovascular Demencia y deterioro cognitivo Cuadro confusional agudo Neuropatías Enfermedad de los pares craneales Punción lumbar</p> <p>Manejo diagnóstico. Control evolutivo y/o criterios de derivación de: Temblor (esencial, Parkinson secundario ..) Epilepsia Meningitis, encefalitis Coma</p> <p>Sospecha diagnóstica y criterios de valoración de: Enfermedad desmielinizante Tumor cerebral Enfermedad neuromuscular</p> <p>Saber hacer Exploración neurología Test sospecha de deterioro cognitivo</p> <p>Conocer las indicaciones de: Neuroimagen (TAC, RMN, PET) Electroencefalograma Electromiograma</p> <p>Manejo terapéutico de: Temblor esencial e inducido por fármacos Contactos del paciente con meningitis Parkinson Epilepsia Otras alteraciones del movimiento y marcha.</p>			

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

Rotación			
Denominación Otorrinolaringoloxía	Duración 1 mes	Servicio Otorrinolaringoloxía CHUS o H Barbanza	Colaborador docente FEA correspondiente
Competencias			
<p>Conocer y aplicar las actividades preventivas de Cáncer orofaríngeo, deterioro de la audición</p> <p>Manejo diagnóstico y terapéutico de:</p> <p>Otalgia y otitis Hipoacusia Trastornos de la voz Parálisis facial periférica Obstrucción nasal Trastornos del gusto y del olfato Acúfenos Síndrome vertiginoso Insuficiencia respiratoria nasal</p> <p>Manejo diagnóstico y control evolutivo de: Tumores otorrinolaringolóxicos</p> <p>Saber hacer: Anamnesis y exploración física ORL Otoscopia Extracción de tapón de cerumen Acumetría: test de Rinne y Weber Taponamiento nasal anterior Rinoscopia anterior Rehabilitación vestibular</p> <p>Conocer las indicaciones y saber interpretar Radioloxía simple de la zona</p> <p>Manejo del paciente en situación de urgencia Epistaxis Traumatismo ótico: otohematoma, perforación timpánica Cuerpo extraño: fosas nasales, oído, laringe, esófago</p> <p>Saber interpretar Audiometría</p> <p>Manejo terapéutico del paciente traqueotomizado</p>			

Rotación			
Denominación Oftalmoloxía	Duración 1 mes	Servicio Oftalmoloxía CHUS o H. Barbanza	Colaborador docente FEA correspondiente
Competencias			

Saber hacer:

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

Conocer y aplicar:

Las recomendaciones de expertos nacionales e internacionales sobre actividades preventivas de la pérdida de la agudeza visual en niños, pacientes con antecedentes familiares de glaucoma, hipertensos, diabéticos y con miopía grave

Manejo diagnóstico:

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

Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:

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

Manejo diagnóstico y control evolutivo

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

Manejo del paciente en situaciones de urgencias:

Pérdida brusca de la agudeza visual: Oclusión arteria central de la retina, hemorragia vítrea, desprendimientos de retina
Perforación ocular / cuerpo extraño enclavado
Traumatismo ocular físico /químico
Glaucoma agudo
Herpes Zoster oftálmico
Abordaje familiar y psicosocial del paciente invidente o con graves alteraciones de la agudeza visual

Rotación

Denominación	Duración	Servicio	Colaborador docente
Ginecología	1 mes	Ginecología CHUS o H Barbanza	FEA correspondiente

Competencias
Ginecología.

Adquirir habilidad en realizar tactos vaginales y en la exploración mamaria

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

Climaterio

Manejar los síntomas
Osteoporosis: conocer los FR de osteoporosis, saber prevenirla, indicaciones de densitometría y saber interpretar sus resultados.

Conocer y abordar las situaciones de riesgo y vulnerabilidad para ser víctimas de maltrato.

Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Obstetricia	2 semanas	Obstetricia del CHUS o H. Barbanza	FEA Ginecología
Competencias			
Embarazo			
Conocer y realizar las actividades que se realizan en un embarazo de bajo riesgo			
Detectar la presencia de factores de riesgo que requieran atención de segundo nivel			
Detectar y actuar sobre factores de riesgo psicosocial			
Conocer e informar de las técnicas diagnósticas de malformaciones fetales			
Conocer los principales riesgos teratógenos			
Conocer contenidos de anticoncepción preconcepcional			
Conocer el manejo de fármacos en embarazo y puerperio			
Realizar correctamente la auscultación de latidos fetales, medición de altura uterina, y determinación de presentación fetal			
Conocer contenidos de P.P.O			
Conocer la información a dar a mujeres con patología crónica que desean quedar embarazadas			
Atender un parto eutócico			
Puerperio.			
Conocer y manejar la morbilidad más frecuente del puerperio			
Apoyar la lactancia materna			
Rehabilitación de la musculatura suelo pelviano			

Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Planificación Familiar	2 semanas	Centro Orientación Familiar	FEA Ginecología
Competencias			
Anticoncepción.			
Indicación, seguimiento y contraindicaciones de anticonceptivos hormonales			

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

Rotación			
Denominación	Duración	Servicio	Colaborador docente
Reumatología Aparato osteo- muscular	1 mes	Reumatología CHUS o H. Barbanza Unidad de Algias Músculo-esqueléticas	FEA correspondiente
Competencias			
<p>Conocer y saber aplicar las recomendaciones sobre promoción de estilos de vida saludables y prevención de problemas músculo esqueléticos (osteoporosis, caídas en ancianos)</p> <p>Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de: Monoartritis Poliartralgias y poliartritis Dolores musculares Dolor músculo-esquelético generalizado Osteoporosis</p> <p>Conocer las indicaciones y saber interpretar Radiología Exámenes de laboratorio</p> <p>Conocer las indicaciones de otras técnicas de imagen</p> <p>Saber hacer: Exploración de las diferentes articulaciones y extremidades Infiltración periarticular</p> <p>Manejo terapéutico: Fisioterapia Uso de AINEs y glucocorticoides Gastroprotección frente a fármacos FARAL</p> <p>Conocer Criterios de derivación a otros niveles asistenciales</p> <p>Conocer técnica e indicaciones de: Infiltración articular y drenaje de líquido articular</p> <p>Abordaje terapéutico de: AR, LES y otras conectivopatías</p>			

Rotación			
Denominación	Duración	Servicio	Colaborador docente
Rural	1 mes	Centro de salud rural	Colaborador docente rural
Competencias			
<p>La formación en el medio rural. Relación con el tutor. Decálogo del residente</p> <p>Conocer las diferencias entre medio rural y urbano:</p> <p>Concepto y definición de medio rural. Índices de ruralidad. Salud para todos en la población rural</p> <p>Problemas y oportunidades de mejora en el medio rural</p> <p>La zona de influencia del consultorio/centro de salud (dispersión poblacional, atención a domicilio)</p> <p>Tipo de población (clase social, edad, nivel de estudios...)</p> <p>Gasto farmacéutico</p> <p>Conocer las características que diferencian el trabajo del Médico de Familia en el medio rural y urbano:</p> <p>Medios diagnósticos y terapéuticos disponibles en la consulta. Recursos necesarios.</p> <p>Cartera de servicios</p> <p>Abordaje a pacientes crónicos en el medio rural (entrevista, actividades de cambio en los estilos de vida)</p> <p>Diferencias en los motivos de consulta rural/urbano (morbilidad / mortalidad)</p> <p>Gestión de interconsultas. Manejo de la incertidumbre en la consulta.</p> <p>Pruebas complementarias. Gestión de las demoras.</p> <p>Experiencia subjetiva de la enfermedad en el medio rural y urbano</p> <p>Influencia de cada medio en las necesidades y expectativas de salud de los pacientes</p> <p>Características de la familia en el medio rural respecto al urbano y su correlación con distintos problemas de salud.</p> <p>Situaciones y circunstancias relacionadas con disfunciones familiares.</p> <p>Peculiaridades, características e importancia del apoyo social en el medio rural</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diferencias en la situación de los discapacitados en los dos tipos de medios 2. Situaciones y circunstancias de marginalidad entre ambos medios 3. <p>Rasgos diferenciales en la entrevista clínica en el medio rural</p> <p>Rasgos diferenciales en el abordaje diagnóstico y terapéutico en ambos medios</p> <p>Secreto profesional</p> <p>Manejo de la incertidumbre</p> <p>Funciones no clínicas: sanidad, forense, justicia, registro civil</p> <p>Riesgos laborales</p> <p>Conocer como vencer el aislamiento profesional:</p> <p>Formación continuada en el rural</p> <p>Uso de internet (búsqueda bibliográfica)</p> <p>Herramientas de ayuda para el trabajo. Telemedicina.</p> <p>Investigación en el rural. Redes de apoyo</p> <p>Futuro de la medicina rural</p> <p>Saber manejar:</p> <p>Urgencias y emergencias en el medio rural</p> <p>Gestionar el tiempo en la consulta</p>			

Rotación			
Denominación	Duración	Servicio	Colaborador docente
Atención Primaria	1 mes	Atención Primaria (Centro de Salud)	Tutor principal

Competencias

Conocer y saber realizar las actividades preventivas en población general y en paciente con:

Cribado del cáncer del aparato digestivo

Saber realizar el abordaje del tabaquismo

Tuberculosis pulmonar

Estrategias de prevención poblacional e individual en diabetes y obesidad,

Bases del cribado

Manejo diagnóstico de:

Nauseas/vómitos

Pirosis / dispepsia

Disfagia

Dolor abdominal y anal

Ictericia

Tos crónica

Disnea

Dolor torácico

Hemoptisis

Cianosis

Abdomen Agudo

Patrón analítico de colestasis / aumento de transaminasas

Hematuria y microhematuria

Proteinuria

Masas escrotales

Fimosis y parafimosis

Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:

Insuficiencia renal leve y moderada

Cáncer de próstata, vesical y renal

Fracaso renal agudo. Insuficiencia renal severa

Microalbuminuria

Síndrome prostático. Hipertrofia Benigna de próstata

Prostatitis, orquitis, epididimitis, balanitis y uretritis

Cólico renal y urolitiasis. Criterios de litotricia y tratamiento quirúrgico

Incontinencia urinaria

Disfunción eréctil

Saber hacer

Manejo de técnicas: inyección, autoanálisis, autocontrol, fondo de ojo, monofilamento

Criterios de derivación

Pulsioximetría

Mantoux

Espirometría

Manejo y control evolutivo

Paciente gastrectomizado y portadores de estomas

Formación y docencia

Conocer los sistemas de investigación de déficit formativos y oportunidades de mejora competencial.

Conocer y manejar las fuentes de formación e información habituales en el ámbito profesional.

Ser capaz de elaborar un plan formativo individualizado orientado a la mejora competencial.

Adiestrarse en las habilidades básicas relativas a la adquisición y transmisión de conocimientos.

Realizar un análisis crítico de progreso formativo y del aprovechamiento de los planes formativos durante la residencia y de las ofertas formativas respecto a su idoneidad y calidad

Conocer los diferentes instrumentos de metodología docente para la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes profesionales

Impartir sesiones clínicas de calidad contrastada

Rotaciones Electivas y ó Externas			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Electivas/ Externas	1 mes		
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
En función de la rotación que hagan			
Observaciones			
Durante este período los residentes con el visto bueno de sus tutores eligen rotaciones que no han realizado durante su período o que precisen repetir. También pueden solicitar rotaciones externas las cuales, son valoradas por la Comisión de Docencia.			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	Como ponente
Todas las que se impartan durante las diferentes rotaciones	Como mínimo 1 al año

Guardias	
nº	Lugar
11	PAC
8	Obstetricia y Ginecología
12	Traumatología
24	Servicio de Urgencias CHUS

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)
(ver Anexo I)

Actividades científicas y de investigación
<p>El/la residente, al finalizar durante su segundo año de residencia realizará las siguientes tareas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diseñar correctamente un proyecto de investigación (grupos de 3-4 residentes) o colaborar en el diseño de un proyecto con un equipo de investigación consolidado. 2. Redacción del protocolo de investigación. 3. Generar un cuaderno de recogida de datos en función del diseño epidemiológico elegido para el proyecto del/la residente. 4. Pesentar de forma metodológicamente correcta los resultados de investigación en forma de comunicación a un congreso (oral o poster) <p>Para conseguir estos objetivos se ofrecerán los siguientes talleres:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Taller de método epidemiológico. Diseño de proyectos de investigación. 2. Taller de comunicación de resultados de investigación. Redacción de trabajos científicos.

TERCER AÑO-R3

Objetivos del periodo formativo de R3

Generales:

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

Específicos:

En el ámbito de la comunicación: acordar con el paciente la acción más apropiada para cada problema. Informar y educar según las necesidades del paciente.

En razonamiento clínico: . Elaborar un pronóstico de la enfermedad. Decidir un plan de actuación adecuado al problema presentado y las características del paciente

Valorar el nivel de resolución de problemas, y actuar sobre él.

Manejar la evaluación de la práctica clínica y saber aplicar los distintos instrumentos de evaluación

Liderar y dinamizar la actividad de los equipos

Conducir adecuadamente las reuniones

Conocer y saber aplicar la metodología de gestión de la consulta

Adquirir la capacidad para poder definir el sistema de información factible en diferentes entornos

Conocer los aspectos de la atención sanitaria que valora el cliente, distintos de la calidad científico-técnica.

Conocer la normativa médico-legal relacionada con la Incapacidad Temporal.

Conocer y mostrarse competente en el manejo de todas las situaciones y en la cumplimentación de todos los modelos de informe relacionados con la Justicia. Conocer y aplicar la normativa sobre Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO).

Manejar éticamente los siguientes procesos: El consentimiento informado como proceso de toma de decisiones en la clínica; Gestión de la incapacidad temporal; Relaciones interprofesionales intranivel; Relaciones con la industria farmacéutica; Las actividades preventivas

Registrar en la historia clínica los aspectos éticos

Valorar efectos secundarios e interacciones farmacológicas

Indicar la pauta de los controles evolutivos

Indicar la derivación al especialista del segundo/tercer nivel

Adquirir una actitud favorable hacia la coordinación con los servicios socio-sanitarios, el mantenimiento de un sistema de información ordenado y fácilmente utilizable por sus compañeros y la investigación clínica.

Abordaje de grupos poblacionales: niño, adolescente, y el mayor.

Desarrollar Competencias en relación a la Familia, competencias en relación a la comunidad y Competencias en investigación y docencia.

Impartir sesiones clínicas de calidad contrastada.

Presentar comunicaciones médicas en foros de investigación.

Participar en la elaboración del Programa Formativo de la Unidad Docente

Actuar como docente en actividades formativas programadas por la Unidad Docente.

Tener los conocimientos y habilidades necesarios para plantear/diseñar un trabajo de investigación

Tener habilidades para la identificación y recuperación de información científica en Internet, con criterios de calidad y eficiencia en la utilización de los recursos.

Identificar los aspectos éticos inherentes a toda investigación biomédica y la necesidad de su garantía

Presentar de forma metodológicamente correcta los resultados de investigación en forma de comunicación a un congreso

Colaborar en la realización del análisis estadístico de un trabajo de investigación.

Tener los conocimientos y habilidades necesarios para plantear/diseñar un trabajo de investigación

Tener habilidades para la identificación y recuperación de información científica en Internet, con criterios de calidad y eficiencia en la utilización de los recursos.

Identificar los aspectos éticos inherentes a toda investigación biomédica y la necesidad de su garantía
Presentar de forma metodológicamente correcta los resultados de investigación en forma de comunicación a un congreso
Colaborar en la realización del análisis estadístico de un trabajo de investigación.

Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Pediatría Atención Primaria	3 meses	Pediatría Centro de Salud	Pediatras de Atención Primaria
Competencias			
<p>Orientar y manejar los problemas más frecuentes del lactante: Alimentación, hipo, cura del cordón umbilical, dermatitis del pañal, hernia umbilical e inguinal, ritmo deposicional, espasmos, lactante febril, regurgitaciones/vómitos, diarrea, convulsiones</p> <p>Manejar, tratar y/o derivar: Infecciones agudas y exantemáticas, síndrome febril del niño mayor, parasitosis cutáneas e intestinales, dolor abdominal, enuresis/encopresis, trastornos alimentarios y nutricionales, trastornos del comportamiento, cefaleas, astenia, anemia, alergia, asma, convulsiones</p> <p>Valorar adecuadamente: Problemas de crecimiento físico y psicomotor, alteraciones ortopédicas, alteraciones visuales, auditivas y del lenguaje, soplos cardíacos, modificaciones hormonales de la edad pediátrica</p> <p>Manejar e interpretar métodos diagnósticos: Anamnesis, exploración física, tallímetro, radiología básica, datos de laboratorio según la edad, optotipos, cover test, Audiometría, podómetro, gráficas de percentiles de tallas y peso</p> <p>Conocer Calendarios vacunación Seguimiento del niño sano. Actividades preventivas.</p> <p>Manejo de urgencias pediátricas más frecuentes: Convulsiones, dificultad respiratoria, estridor, dolor abdominal, síndrome febril, deshidratación, intoxicaciones</p> <p>Apoyo familiar y abordaje psicosocial de: Niños con patología crónica, retraso psicomotor y VIH; familias con niños pequeños y en fase de nido vacío.</p> <p>Conocer y abordar las situaciones de riesgo y vulnerabilidad Víctimas de maltrato e identificar indicios y síntomas de violencia contra los niños.</p> <p>Adolescente: Entrevista clínica con adolescente, genogramas Prevención de ETS y embarazos no deseados Prevención de accidentes y de trastornos alimentarios Prevención de malos tratos Detectar y tratar precozmente: depresión, ideación autolítica, ansiedad, trastorno de ansiedad social, conducta antisocial y trastorno por somatización, consumo de drogas ilegales y adicciones, Seguimiento de enfermedades agudas y crónicas más prevalentes (asma, diabetes, reumatológicas) Abordaje familiar y psicosocial de las crisis de familias con adolescentes</p>			

Rotación			
Denominación	Duración	Servicio	Colaborador docente
Atención Primaria	3 meses	Atención Primara, Centro de Salud	Tutor principal
<p>Competencias</p> <p>Conocer y saber realizar las actividades preventivas en población general y en paciente con:</p> <p>Cribado de enfermedad tiroidea (adultos y niños) Estrategias de prevención poblacional e individual Vacunaciones en el adulto</p> <p>Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:</p> <p>Asma EPOC Neumonía adquirida en la comunidad Insuficiencia respiratoria Neumotórax Síndrome de apnea del sueño Bocio simple, hipotiroidismo, hipertiroidismo, nódulos tiroideos, enfermedad tiroidea subclínica, tiroiditis</p> <p>Manejo diagnóstico y control evolutivo:</p> <p>Derrame pleural Alteraciones electrolíticas: calcio, sodio, potasio Cáncer de tiroides Hiperparatiroidismo, hipoparatiroidismo, enfermedad de Addison, hipofunción corticosubcortical secundaria, hiperaldosteronismo, Cushing, feocromocitoma, hipo e hiperpituitarismo, síndrome carcinoide, hirsutismo Cáncer pleuropulmonar Quimioprofilaxis, manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de la Tuberculosis respiratoria Enfermedades poco prevalentes (sarcoidosis, EIPI)</p> <p>Saber hacer</p> <p>Colocación de SNG, rectal y vesical Desimpactación manual de heces Trombectomía de hemorroides externas Drenaje de abscesos en la región anal Paracentesis evacuadora Indicación de dietas específicas: GEA, celiaquía... Alimentación enteral por SNG Tactos rectales Saber hacer la exploración del área tiroidea Técnica de inhalación de fármacos Fisioterapia respiratoria</p> <p>Competencias en relación a la familia</p> <p>Considerar la atención al paciente en su contexto familiar Conocer la estructura familiar e identificar las crisis de desarrollo por las que atraviesa la familia a lo largo de su ciclo vital Detectar los problemas psicosociales y brindar asesoramiento familiar anticipatorio Realizar una evaluación sistemática e intervenir de forma planificada con ocasión de la aparición de problemas familiares Incorporar a la práctica clínica herramientas de exploración familiar: genogramas, mapas familiares, test de APGAR familiar, escala de acontecimientos vitales estresantes, identificar y analizar la red social, evaluar las dimensiones del apoyo social. Revisar los factores de riesgo planteados por las transiciones de una fase a otra del ciclo vital familiar, conocer su manejo, en situaciones de: Enfermedad grave/crónica, pacientes inmovilizados, agotamiento del cuidador, terminalidad, procesos de duelo. Conducir una entrevista familiar en: Pacientes con ansiedad o depresión, disfunciones de pareja, problemas de</p>			

comportamiento en niños y dificultades con adolescentes, adicciones y somatizaciones

Competencias en relación a la comunidad.

Prestar atención individual considerando el contexto social y comunitario de los pacientes, tanto en los condicionantes de los problemas como en las posibles intervenciones, así como la efectividad y la eficiencia de las actuaciones individuales sobre el nivel de salud de la comunidad.

Identificar y priorizar las necesidades y problemas de salud de la comunidad con participación de ésta-

Identificar los recursos comunitarios disponibles, conocer su utilidad práctica y favorecer su desarrollo.

Priorizar intervenciones y elaborar programas comunitarios y evaluarlos con participación de la comunidad.

Desarrollar programas comunitarios y evaluarlos con participación de la comunidad.

Conocer las bases conceptuales de la metodología cualitativa y su aplicación a la práctica de la A. P.

Realizar intervenciones de educación para la salud grupales con metodologías capacitatorias y participativas

Participar en una adecuada coordinación intersectorial, especialmente con el sector de Servicios sociales.

Favorecer y colaborar en actividades de participación real de la comunidad en el cuidado y promoción de la salud, con actitud de escucha activa y de reconocimiento del papel protagonista de los ciudadanos

Rotación			
Denominación Salud Mental	Temporalidad 2 meses	Servicio Psiquiatría CHUS u H Barbanza y Unidades de Salud Mental	Colaborador docente FEA Psiquiatría
Competencias			
Conocer y aplicar			
Medidas preventivas de los trastornos de salud mental			
Saber hacer:			
Entrevista clínica psicopatológica			
Test psicológicos básicos			
Manejo diagnóstico y terapéutico:			
Trastorno depresivo			
Trastorno por ansiedad			
Manejo diagnóstico y control evolutivo de:			
Trastornos del comportamiento			
Trastornos de la alimentación			
Trastornos de la autoimagen			
Trastornos sexuales			
Trastorno psicótico, con énfasis en la detección precoz y activa			
Saber utilizar las estrategias terapéuticas básicas:			
Terapias de apoyo			
Medidas de contención terapéutica			
Psicofármacos			
Interconsulta			
Atención a las situaciones urgentes:			
Intentos de autolisis			
Agitación psicomotriz			
Crisis psicótica			
Cuadro de manía o hipoanía			
Saber entender las emociones y conflictos psicológicos de las personas con problemas de salud			

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

Manejo preventivo de situaciones de riesgo en relación a etapas vitales:

Adolescencia, maternidad, menopausia, envejecimiento y jubilación.

Manejo diagnóstico y terapéutico de situaciones conflictivas en AP:

Somatizadores, hiperfrecuentadores, reivindicadores, agresivos, rentistas, ...

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

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

Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Cuidados Paliativos	2 mes es	Unidad Cuidados Paliativos y HADO del CHUS o H. Barbanza	FEA de estas unidades
Competencias			
Conocer y aplicar			
Conocimiento y manejo del paciente en situación de tratamiento paliativo			
Saber hacer:			
Manejo de los cuidados y control de síntomas al final de la vida			
Aprendizaje del manejo integral (físico, psicológico, espiritual, social y familiar) del paciente en situación terminal y su entorno			
Familiarización y manejo de medios terapéuticos: infusores, vía subcutánea, terapias de rescate, etc			
Atención al cuidador principal y a la familia			
Atención al duelo			
Atención al paciente inmovilizado			
Identificar las complicaciones biológicas de los pacientes con enfermedad en fase terminal Identificar los problemas psicosociales			
Adquirir las habilidades para el control de las complicaciones biológicas			
Adquirir las habilidades para la comunicación con el paciente y familia			
Adquirir las habilidades para la programación-organización de los cuidados en el domicilio			
Coordinar la atención al paciente terminal, al duelo y a la cuidador/a con profesional de enfermería y trabajo social			
Coordinar recursos socio sanitarios del Área de Salud			
Atención a las situaciones de riesgo familiar y social: Personas en exclusión social			

Rotaciones Electivas y ó Externas			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Electivas/ Externas	1 mes		
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
En función de la rotación que hagan			
Observaciones			
Durante este período los residentes con el visto bueno de sus tutores eligen rotaciones que no han realizado durante su período o que precisen repetir. También pueden solicitar rotaciones externas las cuales, son valoradas por la Comisión de Docencia.			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	Como ponente
Todas las que se impartan durante las diferentes rotaciones	Como mínimo 1 al año

Guardias	
nº	Lugar
11	PAC
12	PEDIATRIA URGENCIAS CHUS o H. Barbanza
32	PAC

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR) (Anexo I)
--

Actividades científicas y de investigación
<p>Durante el tercer año de residencia, los/las residentes deberán:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Solicitar autorización del proyecto al Comité de ética de investigación correspondiente. ● Desarrollar el trabajo de campo del proyecto. ● Realizar o colaborar en el análisis de la base de datos del proyecto ● Realizar el borrador del artículo resultante del proyecto. <p>Para conseguir estos objetivos se ofrecerán los siguientes recursos por parte del técnico de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Taller de bases de datos y estrategias de análisis estadístico: marco de aplicación, utilidad, restricciones a su uso. ● Tutorización y seguimiento en grupos pequeños para el diseño del proyecto ● Tutorización para la presentación y autorización del proyecto por el Comité de ética de investigación ● Tutorización para la escritura del artículo científico. ● Taller de seguimiento del estado de los proyectos. Estrategias de resolución de dudas.

CUARTO AÑO-R4

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

Generales:

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

Sabrán utilizar los registros y sistemas de información y las herramientas informáticas necesarias, velando por el uso confidencial de todos los datos. Conocerá el marco teórico y las dimensiones de la calidad asistencial. Incorporará a sus actividades los valores y aspectos éticos de la profesión. Adquirirá las habilidades técnicas para un correcto diagnóstico, mediante el manejo y la valoración de las pruebas diagnósticas disponibles en su medio, estando capacitado para llevar a cabo respecto a cada proceso individual de atención sanitaria:

- Un plan diagnóstico, que incluya la realización de un correcto diagnóstico diferencial, una correcta interpretación de las pruebas complementarias y en su caso, la integración de las opiniones de otros especialistas.
- Un plan terapéutico farmacológico o no farmacológico que elaborará y negociará con el paciente, utilizando correctamente los fármacos u otras terapias accesibles al Médico de Familia y
- Un plan de seguimiento con evaluación de la adherencia al tratamiento y los resultados alcanzados, garantizando la atención continuada y específica en determinadas situaciones como las relativas a individuos discapacitados, inmovilizados, enfermos terminales que precise.

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

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

Específicos:

Utilizar el tiempo y los recursos adecuadamente.

Conseguir una adecuada adherencia al plan de actuación acordado.

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

Realizar una prescripción farmacéutica racional.

Manejar la IT en el marco de la consulta médica.

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

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

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

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

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

En el campo de la bioética: conocer las disposiciones jurídicas y deontológicas que condicionan las decisiones en la clínica. Manejar adecuadamente una metodología racional y crítica de análisis de problemas. Manejar éticamente los siguientes procesos : Evaluación de la capacidad de un paciente mayor de edad y de uno menor de edad; Adecuación a cada paciente y situación del esfuerzo terapéutico; Relaciones interprofesionales internivel es; El paciente difícil; Dar malas noticias; Anticoncepción poscoital; Aborto.

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

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

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

Conocimientos y habilidades para atender al paciente inmovilizado

Abordaje del paciente en estado terminal, al duelo, a la cuidadora/cuidador

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

Atención al paciente discapacitado

Actuar como docente en actividades formativas programadas por la Unidad Docente

Impartir sesiones clínicas de calidad contrastada.

Llevar a cabo un proyecto de investigación

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

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

En el campo de la bioética: conocer las disposiciones jurídicas y deontológicas que condicionan las decisiones en la clínica. Manejar adecuadamente una metodología racional y crítica de análisis de problemas. Manejar éticamente los siguientes procesos : Evaluación de la capacidad de un paciente mayor de edad y de uno menor de edad; Adecuación a cada paciente y situación del esfuerzo terapéutico; Relaciones interprofesionales internivel es; El paciente difícil; Dar malas noticias; Anticoncepción poscoital; Aborto.

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

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

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

Conocimientos y habilidades para atender al paciente inmovilizado

Abordaje del paciente en estado terminal, al duelo, a la cuidadora/cuidador

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

Atención al paciente discapacitado

Actuar como docente en actividades formativas programadas por la Unidad Docente

Impartir sesiones clínicas de calidad contrastada.

Llevar a cabo un proyecto de investigación

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

Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Atención Primaria	10 meses y 3 semanas	Atención Primaria (Centro de Salud)	Tutor principal
Competencias			
<p>Actividades preventivas en el adulto.</p> <p>Identificar a los pacientes de riesgo (población de riesgo) susceptibles de actividades preventivas y de promoción de la salud</p> <p>Integrar las actividades preventivas y de promoción de la salud en las tareas habituales del Centro de Salud, aplicando el Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud para el Adulto de la semFYC</p> <p>Obtener datos epidemiológicos y del nivel de salud de nuestra población adulta.</p> <p>Riesgo cardiovascular.</p> <p>Conocer y saber detectar los principales factores de RCV en población general</p> <p>Conocer y saber realizar actividades preventivas en población general y en pacientes con Factores de RCV</p> <p>Saber realizar el cálculo del RCV global individual en población general y en pacientes con FRCV</p> <p>Ser competente para negociar con el paciente las recomendaciones sobre los estilos de vida y el tratamiento individualizado.</p> <p>Ser competente para establecer los objetivos a alcanzar, la periodicidad de las visitas y los parámetros clínicos a controlar.</p> <p>Diabetes.</p> <p>Conocer estrategias de prevención en población de riesgo, oportunista.</p> <p>Controlar las bases del diagnóstico de la diabetes: Factores de riesgo, síntomas y signos de sospecha, criterios</p>			

diagnósticos, clasificación de la diabetes

Saber hacer una valoración inicial en el momento del diagnóstico de la diabetes: inicio de tratamiento, control metabólico, cribado de complicaciones crónicas.

Prevención y tratamiento de complicaciones agudas

Obesidad.

Conocer y realizar: Prevención y detección de la obesidad

Saber clasificar la obesidad como entidad, y al paciente obeso en función de su riesgo CV.

Prevención de las posibles complicaciones de la obesidad (DM).

Manejo terapéutico de la obesidad: Conocer ampliamente las diferentes dietas hipocalóricas. Indicaciones y contraindicaciones de los grupos farmacológicos, así como de sus efectos secundarios y dosificación. Indicaciones de la cirugía bariátrica.

Conocer indicaciones y contraindicaciones de los grupos farmacológicos, así como de sus efectos secundarios y dosificación.

Abordaje familiar y psicosocial del paciente obeso.

Hipertensión arterial

Saber medir correctamente la tensión arterial

Conocer los principales conceptos para clasificar la HTA como entidad, y al paciente hipertenso en función de su riesgo CV

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

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

Saber hacer e interpretar el fondo de ojo

Fomentar el autocontrol de la TA

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

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

Establecer controles periódicos del paciente con HTA

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

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

Hiperlipidemias

Conocer y aplicar las actividades preventivas con relación a la hiperlipidemia a todos los pacientes teniendo en cuenta la periodicidad recomendada de la medición de los niveles de colesterol.

Conocer los conceptos para clasificar la hiperlipidemia como entidad, y al paciente hiperlipémico en función de su riesgo CV global y de si es prevención primaria o secundaria

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

Conocer la clasificación y características de las hiperlipemias primarias.

Manejo de criterios de derivación

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

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

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

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

Tabaco

Realizar correctamente la anamnesis sobre el consumo de Tabaco

Saber aconsejar para dejar de fumar.

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

Crear grupos de apoyo para la deshabituación tabáquica

Conductas de riesgo adictivo

Conocer los diferentes patrones de consumo de sustancias adictivas

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

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

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

Saber aconsejar para reducir el consumo excesivo de alcohol

Diagnosticar y tratar la intoxicación aguda por las diferentes sustancias

Diagnosticar y tratar las diferentes enfermedades asociadas a las drogodependencias.

Conocer los recursos específicos locales y regionales para las drogodependencias y derivación a los mismos cuando sea preciso

Intervenir y asesorar a los diferentes recursos comunitarios realizando actividades de prevención primaria y secundaria

Intervenir específicamente con la familia asesorando a los tutores sobre pautas de actuación correctas.

Violencia familiar

Conocer los tipos de maltrato y realizar la detección precoz en la consulta mediante la identificación de riesgo, indicios y síntomas de violencia doméstica.

Conocer y aplicar las pautas específicas de entrevista clínica ante la sospecha de violencia doméstica

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

Realizar un examen físico, la valoración psicológica y establecer un plan de actuación integral y coordinado.

Conocer las pautas de actuación ante la actuación de una agresión sexual.

Cumplimentar correctamente el parte de lesiones que se remitirá al juez

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

Atención al paciente inmovilizado

Realizar correctamente una evaluación multidimensional del paciente inmovilizado

Hacer correctamente el seguimiento domiciliario de enfermedades crónicas en fases avanzadas.

Reconocer signos evolutivos indicadores de mal pronóstico

Saber adiestrar al cuidador del paciente

Coordinar la atención al inmovilizado con profesional de enfermería y trabajo social

Conocer y utilizar de forma racional los recursos socio sanitarios del área

Atención al paciente terminal, al duelo, al cuidador

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

Identificar los problemas psicosociales

Adquirir las habilidades para el control de las complicaciones biológicas

Adquirir las habilidades para la comunicación con el paciente y familia

Personas en exclusión social

Identificar personas con riesgo de exclusión social: inmigrantes, drogodependientes, etnia gitana, trastornos mentales etc

Identificar situaciones de pobreza, marginalidad o hacinamiento de la persona excluida socialmente

Manejar los problemas de salud más prevalentes en las personas en exclusión social

Coordinar la atención a las personas en exclusión social con enfermería y trabajo social

Paciente discapacitado

Reconocer y diagnosticar las minusvalías físicas y psíquicas más frecuentes

Elaborar un plan específico de atención a cada paciente discapacitado

Proporcionar a los pacientes discapacitados aquellos cuidados asistenciales previstos para la Atención Primaria.

Atención individualizada

Adaptar la gestión y organización del centro de salud a sus características funcionales (eliminación de barreras arquitectónicas).

Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Emergencias	117 horas	Central y Bases del 061	Colaboradores docentes 061
Competencias			
<p>Conocimiento</p> <p>Sistemas Integrales de Urgencias y Emergencias Del trabajo que se realiza en la Central de Coordinación de la Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061 Carrtera de servicios del 061 de Galicia. Descripción y características de los diferentes recursos de los que dispone el 061 de Galicia para la atención a las urgencias extrahospitalarias en la Comunidad Autónoma. Optimización y gestión adecuada de dichos recursos Diferentes programas que se gestionan desde el 061 de Galicia. Procedimiento de actuación y de coordinación con los diferentes niveles de atención a las urgencias (Atención Primaria y Atención Especializada).</p> <p>Saber realizar las siguientes técnicas terapéutica</p> <ul style="list-style-type: none"> Pulsioximetría Toma de tensiones Consulta médica telefónica Gestión de recursos desde una central de coordinación Sueroterapia Oxigenoterapia Acceso venoso periférico Taponamiento nasal Vendajes básicos Férulas Cura de heridas Taponamiento de hemorragias Lavado gástrico Soporte vital básico <ul style="list-style-type: none"> • <i>Prioridad I</i> <p>Manejo diagnóstico y terapéutico inicial de las urgencias y emergencias que son atendidas por una unidad de soporte vital avanzado (USVA). Procedimientos de información a la central de coordinación</p> <p>Saber realizar e interpretar las siguientes técnicas diagnosticas</p> <ul style="list-style-type: none"> Monitorización de constantes Electrocardiograma Glucemia capilar basal <ul style="list-style-type: none"> • <i>Prioridad II</i> <p>Saber realizar las siguientes técnicas terapéuticas</p> <ul style="list-style-type: none"> Manejo diagnóstico y terapéutico avanzado de las urgencias y emergencias que son atendidas por una USVA Saber realizar las siguientes técnicas terapéuticas Colocación de sonda nasogastrica y vesical Toracocentesis terapéutica Soporte vital avanzado Tratamiento eléctrico de la parada cardiorrespiratoria Trombolisis Parto eutócico extrahospitalario 			

Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Salud Laboral	1 semana	INSS	Colaboradores docentes
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>Conocer y aplicar</p> <p>Marco normativo y organizativo de la Salud Laboral. Instituciones implicadas y su papel</p> <p>Conocer e identificar la interacción básica de las condiciones del trabajo y la Salud, respecto a los factores de riesgo en sus diferentes categorías, características individuales y daños derivados</p> <p>Conceptos de enfermedad profesional, accidente de trabajo y enfermedades relacionadas con el Trabajo</p> <p>La incapacidad temporal y permanente:</p> <p>Concepto, clasificación, plazos y normativa actual</p> <p>Repercusión laboral, económica, indicadores</p> <p>Conocer y realizar la historia clínico-laboral del trabajador, e incorporarla a la actividad diaria:</p> <p>Conocer e identificar riesgos actuales o pasados. Tiempos de exposición en actividades previas y actuales</p> <p>Ser capaz de establecer relaciones de factores de riesgo con enfermedades asociadas:</p> <p>fomentar la notificación de accidente de trabajo y enfermedad profesional</p> <p>Conocer básicamente las patologías prevalentes en Salud Laboral y su abordaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Osteomusculares • Respiratorias • Dermatológicas • Reproductivas/embarazo • Auditivos y visuales • Cardiovasculares 			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	Como ponente
Todas las que se impartan durante las diferentes rotaciones	Como mínimo 3 al año

Guardias	
nº	Lugar
44	PAC
11	Críticos Servicio de Urgencias CHUS o Hospital Barbanza/ Base del 061 de Santiago de Compostela

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)
(Anexo I)

Actividades científicas y de investigación
<p>Durante el cuarto año de residencia, los/las residentes deberán:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Análisis de resultados y conclusiones • Realizar el artículo resultante del proyecto. • Comunicar los resultados y conclusiones del proyecto en diferentes foros. <p>Para conseguir estos objetivos se ofrecerán los siguientes recursos por parte del técnico de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tutorización para la escritura del artículo científico. • Tutorización para la elección del medio para poder comunicar los resultados y conclusiones (revistas, congresos...) • Taller de seguimiento del estado de los artículos. Estrategias de resolución de dudas.

ANEXO I

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

PROGRAMA CURSOS COMÚN COMPLEMENTARIO (años 2019-20) (común para todos los residentes de la XXI)

CURSO	HORAS	AÑO MIR	FECHA	EDICIONES
Urgencias Hospitalarias	30	R1	Mayo	ANUAL
Soporte Vital Avanzado	20	R1	Junio	ANUAL
Donación de órganos	04	R1	Junio	ANUAL
Bioética	10	R1	noviembre	ANUAL
Diseño de proyectos de Investigación	20	Durante la Residencia		ANUAL
Curso de Protección Radiológica: Nivel Básico	12	R1	Junio	ANUAL
Iniciación a la gestión clínica	08	R1	Noviembre	ANUAL
Sistemas de información de la XXIS	01	R1	Mayo	ANUAL
Confidencialidad en el ámbito sanitario	02	R1	Mayo	ANUAL
Sistema de notificación y aprendizaje para la seguridad del paciente (SINAPS)	05	Durante residencia	On-line	ANUAL

PROGRAMA CURSOS ESPECÍFICOS COMPLEMENTARIO (anos 2019-20) (específico para residentes de Medicina Familiar)

CURSO	HORAS	AÑO MIR	FECHA	EDICIONES
Introducción a la medicina de familia	12	R1	Mayo	ANUAL
Cirugía Menor Básica: suturas	5	R1	Junio	ANUAL
ECG Básica/avanzada	16	R1	Junio	ANUAL
Introducción a la Entrevista Clínica	8	R1	Febrero	ANUAL
Vendajes Funcionales e inmovilizaciones	4	R1	Marzo	ANUAL
Exploración Osteomuscular E Infiltraciones	4	R2	octubre	ANUAL
Introducción al Derecho Sanitario	4	R1-R2	febrero	BIENAL
Gestión Clínica. Programacion Y Planificion	8	R2-R3	abril	ANUAL
Atención Familiar. Introducción a la Terapia Familiar	16	R3-R4	noviembre	BIENAL
Cirugia Menor Avanzada	4	R4	Junio	ANUAL
Técnicas en urgencias extrahospitalarias y simulación médica avanzada	8	R3	Febrero	ANUAL
Simulación Médica avanzada	4	R4	abril	ANUAL
Entrevista Clinica y Entrevista Motivacional	8	R3-R4	Febrero	BIENAL
Introducción Ecografía	32	R4	Octubre a diciembre	ANUAL
TAO y programa GOTA para el control del paciente anticoagulado	3	R4	Mayo	ANUAL
Curso lavado de manos (on line)	3	R1	A lo largo año	ANUAL
Atención comunitaria. Diseño e implementación de programas comunitarios	8	R3 y R4	Octubre	BIENAL

Los MIR de Mfyc deberán presentar un proyecto de investigación de fin de residencia, para ello, en el programa formativo se incluyen una serie de talleres formativos, así como la tutorización en la redacción y elaboración del protocolo del proyecto y su posterior ejecución. A continuación, se resumen las actividades incluidas en dicho programa:

CURSO	HORAS	AÑO MIR	EDICIONES
Aspectos ético-legales en investigación clínica	02	R1	ANUAL
Taller de lectura crítica de artículos científicos	02	R1	ANUAL
Formulación de preguntas de investigación	02	R1	ANUAL
Manejo de bases bibliográficas	02	R1	ANUAL
Taller diseño estudio de investigación	02	R2	ANUAL
Taller de bases de datos y estrategias de análisis estadístico: marco de aplicación, utilidad, restricciones a su uso.	02	R2	ANUAL
Taller de comunicación de resultados de investigación. Redacción de trabajos científicos.	02	R2	ANUAL
Taller de seguimiento del estado de los proyectos. Estrategias de resolución de dudas.	02	R2	ANUAL
Taller de seguimiento del estado de los proyectos. Estrategias de resolución de dudas.	02	R3	ANUAL
Taller de seguimiento del estado de los artículos. Estrategias de resolución de dudas.	02	R4	ANUAL

ANEXO II. RESUMEN. CRONOGRAMA DE ROTACIONES/ ESTANCIAS FORMATIVAS TIPO

	ROTACIONES	TIEMPO	OBSERVACIONES
ANO 1	ATENCIÓN PRIMARIA	3	Inicial en centro de salud de referencia
	MEDICINA INTERNA	6	Durante este periodo disfrutará de vacaciones
	DERMATOLOGÍA	1	
	NEUMOLOGÍA	1	
	RADIOLOGÍA	1	

	ROTACIONES	TIEMPO	OBSERVACIONES
ANO 2	NEUROLOGÍA	1	
	CARDIOLOGÍA	1	
	REUMATOLOGÍA/APARATO LOCOMOTOR	1	Los MIR podrán elegir entre rotar en Reumatología o la Unidad de Algias Músculo-esqueléticas.
	GINECOLOGÍA /OBSTETRICIA / PLANIFICACIÓN FAMILIAR (COF)	2	Rotaciones correlativas Gine 1 mes / Obst 0.5 mes/ COF 0.5 mes
	ORL	1	
	OFTALMOLOGÍA	1	
	ATENCIÓN PRIMARIA	1	En centro de salud de referencia
	ATENCIÓN PRIMARIA (rural)	2	En centro de salud de entorno rural
	ATENCIÓN PRIMARIA O ELECTIVA COMPLEMENTARIA	1	(*)
VACACIONES	1		

	ROTACIONES	TIEMPO	OBSERVACIONES
ANO 3	ATENCIÓN PRIMARIA	3	Coincidente: 1 día x semana (1er mes): Cirug sin ingreso (2º mes): Cirug. Plástica
	UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO Y CUIDADOS PALIATIVOS	2	
	PEDIATRÍA	3	Pediatría centro de salud
	PSIQUIATRÍA (Unidad de salud mental)	2	

	ATENCIÓN PRIMARIA O ELECTIVA COMPLEMENTARIA	1	(*)
	VACACIONES		

	ROTACIONES	TIEMPO	OBSERVACIONES
ANO 4	ATENCION PRIMARIA	10 y 3 semanas	
	EMERGENCIAS (061)	112 horas	5 días central de coordinación urgencias + 8 turnos de 12 h en Ambulancias Medicalizadas
	UME-INSS	1 semana	
	VACACIONES	1	

(*) ATENCIÓN PRIMARIA o ELECTIVA COMPLEMENTARIA

Rotación inicialmente de AP en el centro de salud de referencia, pero con opción, por acuerdo tutor-residente de ser sustituida por una ELECTIVA COMPLEMENTARIA de especial interés para el residente y no contemplada en el programa de nuestra UD, siempre que tenga contenidos específicos de AP (puede repetirse una rotación ya realizada, siempre que el servicio tenga capacidad, o en caso de no considerarse necesaria su realización, se pasaría a rotar en el centro de salud de referencia).

Las sugerencias iniciales de la UD orientan a la elección entre:

- Endocrinología
- Hematología
- Digestivo
- Oncología
- Urología
- Nefrología
- Psiquiatría complementarias (Psicogeriatría, U. Trast Alimentarios, U. Deshabitación,...)
- Unidad de Investigación (HCU)
- Una ROTACION EXTERNA, no disponible en el área sanitaria (dirigida específicamente a la AP)

La propuesta de rotación electiva será presentada por el tutor de Primaria, con el Vº Bº del residente y del tutor Hospitalario