

GUÍA FORMATIVA TIPO MIR



INDICE	Pág.
1. INTRODUCCIÓN	3
2. COMPETENCIAS GENERALES/ DOMINIOS COMPETENCIALES	3
3. COMPETENCIAS ESPECÍFICAS/ ÁREAS	3
4. COMPETENCIAS GENERALES Y ESPECÍFICAS RELACIONADAS	4
5. ESPEJO DE COMPETENCIAS	6
6. PROGRAMA FORMATIVO	6
6.1. Aprendizaje de campo	6
• Dispositivos docentes y entidades colaboradoras	6
• Itinerario tipo	8
• Duración de las rotaciones	9
• Adquisición de competencias por dispositivos	10
• Guardias	11
6.2. Formación complementaria	11
6.3. Autoaprendizaje	12
7. OBJETIVOS DE APRENDIZAJE POR ÁMBITOS FORMATIVOS	13
7.1. Atención Primaria	13
7.2. Consultas extrahospitalarias, otros dispositivos docentes	19
8. EVALUACION	21

1. INTRODUCCIÓN

PERFIL DEL/DE LA MEDICO DE FAMILIA: El perfil del Médico de Familia es 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.

2. COMPETENCIAS GENERALES/DOMINIOS COMPETENCIALES

COMPETENCIAS GENERALES*	Competencias específicas relacionadas
DOMINIOS COMPETENCIALES	
1. Actitudes/Valores/Profesionalidad	Área 1
2. Comunicación: asistencial y otros niveles	Área 1
3. Cuidados del paciente y habilidades clínicas	Área 2, 3, 4
4. Conocimientos	Áreas 2, 3, 4
5. Práctica basada en el contexto del sistema de salud	Áreas 4, 5
6. Práctica basada en el aprendizaje y la mejora continua (formación-docencia-investigación)	Áreas 1, 5

*: Moran-Barrios J. Un nuevo profesional para una nueva sociedad. Respuestas desde la Educación Médica: la formación basada en competencias. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. 2013; 33 (118): 115-21. Disponible en: http://www.hospitalcruces.com/documentos/actividadDocente/VISION_DOCENTE-SER_MEDICO.pdf

3. COMPETENCIAS ESPECÍFICAS/ÁREAS

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS. Programa Oficial de la Especialidad
AREAS
<p>1. Competencias esenciales</p> <p>1.1. Comunicación asistencial: Entrevista clínica.</p> <p>1.2. Razonamiento clínico/ Toma de decisiones/ MBE.</p> <p>1.3. Gestión de la atención:</p> <ul style="list-style-type: none"> • GESTIÓN CLÍNICA: URM. Gestión de IT • TRABAJO EN EQUIPO: Liderazgo/Técnicas de negociación/Manejo de reuniones • GESTIÓN DE LA ACTIVIDAD: Modelos organizativos internos. Gestión de la agenda. Manejo del paciente hiperfrecuentador. Herramientas informáticas. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • GESTIÓN DE LA CALIDAD/SEGURIDAD DEL PACIENTE

<ul style="list-style-type: none">• RESPONSABILIDAD PROFESIONAL: Aspectos legales referentes a la prácticaprofesional
1.4. Bioética
2. Atención individuo
3. Atención familia
4. Atención comunidad:
4.1. Influencia de los condicionantes ambientales en los niveles de salud.
4.2. Identificación de desigualdades en salud (etnias, nivel socioeconómico, género, edad) y grupos de riesgo. Género y salud.
4.3. Conocimiento de agentes y recursos comunitarios.
4.4. Abordaje de grupos poblacionales y grupos con factores de riesgo.
5. Formación, docencia e investigación

4. COMPETENCIAS GENERALES Y ESPECÍFICAS RELACIONADAS

1. ACTITUDES/ VALORES PROFESIONALES (PROFESIONALIDAD) Y LA ÉTICA
<p>¿Demuestra integridad, acepta su responsabilidad, cumple las tareas? ¿Asume las responsabilidades éticas de sus decisiones y acciones?</p> <p>¿Trabaja dentro de los límites de sus capacidades; pide ayuda cuando es necesario?. ¿Es puntual y cumple el horario?</p> <p>¿Demuestra respeto e interés por los pacientes y sus familiares? ¿Tiene en cuenta la opinión del paciente después de ofrecerle una información adecuada? No discrimina a ningún tipo de paciente procurando ofrecer la ayuda y asistencia según la necesidad de que se trate</p> <p>¿Muestra una adecuada conducta personal e interpersonal en su entorno de trabajo? ¿Se comporta adecuadamente y colabora con los compañeros de trabajo y expresa las discrepancias con consideración y educación? ¿Escucha con atención y respeto las opiniones y decisiones de otros profesionales?</p> <p>¿Actúa desde una perspectiva holista de la persona e involucra a las personas como participantes activos en el proceso de cuidado?</p> <p>¿Favorece la implicación de las personas y familiares en la toma de decisiones y respetar las decisiones en el proceso de salud-enfermedad?</p> <p>¿Muestra una actitud de aprendizaje continuado? ¿Conoce los códigos deontológicos relacionados con la profesión?</p> <p>¿Muestra interés por el resultado más allá del cumplimiento de su tarea? ¿Se implica de forma activa y dinámica en su puesto de trabajo, hace propuestas de mejora, realiza aportaciones, se ofrece para realizar actividades?</p> <p>Competencias específicas relacionadas. Área 4: Bioética</p>
2. COMUNICACIÓN: Comunicación asistencial y otros niveles
<p>¿Es capaz de realizar una entrevista de calidad en cuanto a conexión con el paciente, obtener y dar información?</p> <p>¿Es capaz de establecer una relación con los pacientes, basada en la empatía, confianza, comprensión y confidencialidad? Comunicación con la familia:</p> <p>¿Es capaz de obtener y sintetizar la información clínica relevante acerca de los problemas del paciente? ¿Es capaz de dar adecuadamente la información a los familiares del paciente?</p> <p>¿Es capaz de educar a la persona y/o grupo para promover la autonomía y control sobre su salud?</p> <p>¿Maneja correctamente la información en caso de dar malas noticias?</p> <p>¿Es capaz de comunicarse adecuadamente con otros miembros del equipo y resto de profesionales?</p> <p>¿Demuestra interés por los problemas, actividades, decisiones del equipo?</p> <p>¿Participa y establece una relación eficaz con el equipo? ¿Demuestra capacidad para participar en los foros profesionales?</p> <p>¿Lleva a cabo acciones para articular la continuidad de cuidados de las personas, comunicándose con los diferentes niveles asistenciales u otros</p> <p>Competencias específicas relacionadas. Área1: Comunicación asistencial. Área 6: Atención a la familia</p>

3. CUIDADOS DEL PACIENTE Y HABILIDADES CLÍNICAS

- ¿Es capaz realizar una historia clínica y exámen físico completos?
- ¿Solicita las pruebas diagnósticas necesarias e integra adecuadamente la información obtenida para un correcto diagnóstico diferencial?
- ¿Es capaz de emitir juicios clínicos y elaborar un plan de tratamiento adecuado?
- ¿Demuestra destreza en la realización de procedimientos técnicos su nivel?
- ¿Es capaz de hacer un seguimiento y evaluación de la evolución del paciente?
- ¿Cumplimenta correctamente los registros básicos del sistema de información (Hª.....)? Registra de forma clara y precisa reflejando las diferentes situaciones de salud de la persona a lo largo del ciclo vital?

Competencias específicas relacionadas. Área 2: Razonamiento clínico. Área 5: Aº al individuo. Área 6: Aº a la familia

4. CONOCIMIENTOS

- ¿Demuestra tener conocimientos clínicos suficientes y actualizados para su nivel?
- ¿Entiende los principios en que se basan las actuaciones y decisiones?

Competencias específicas relacionadas: Área 2,3,4

5. PRACTICA BASADA EN EL CONTEXTO DEL SISTEMA DE SALUD (Salud Pública, Sistemas Sanitarios, promoción de la Salud y Gestor de Recursos)

- ¿Entiende su responsabilidad en la protección y promoción de la salud en la comunidad? ¿Identifica los determinantes de salud que afectan al paciente?
- ¿Conoce la organización de los centros y sistema sanitarios?
- ¿Tiene en cuenta el uso racional de los recursos: terapéuticos, diagnósticos, recursos dedicados a los cuidados y educación para la salud, tiempo dedicado al cuidado del paciente...
- ¿Entiende y utiliza las GPC y aplica los principios de la Atención Sanitaria Basada en la Evidencia a la toma de decisiones?
- ¿Tiene presente en sus decisiones la seguridad del paciente? ¿Realiza su práctica integrando los principios de seguridad clínica?
- ¿Cumplimenta adecuadamente los protocolos existentes en el centro: documentos de consentimiento informado, partes judiciales?

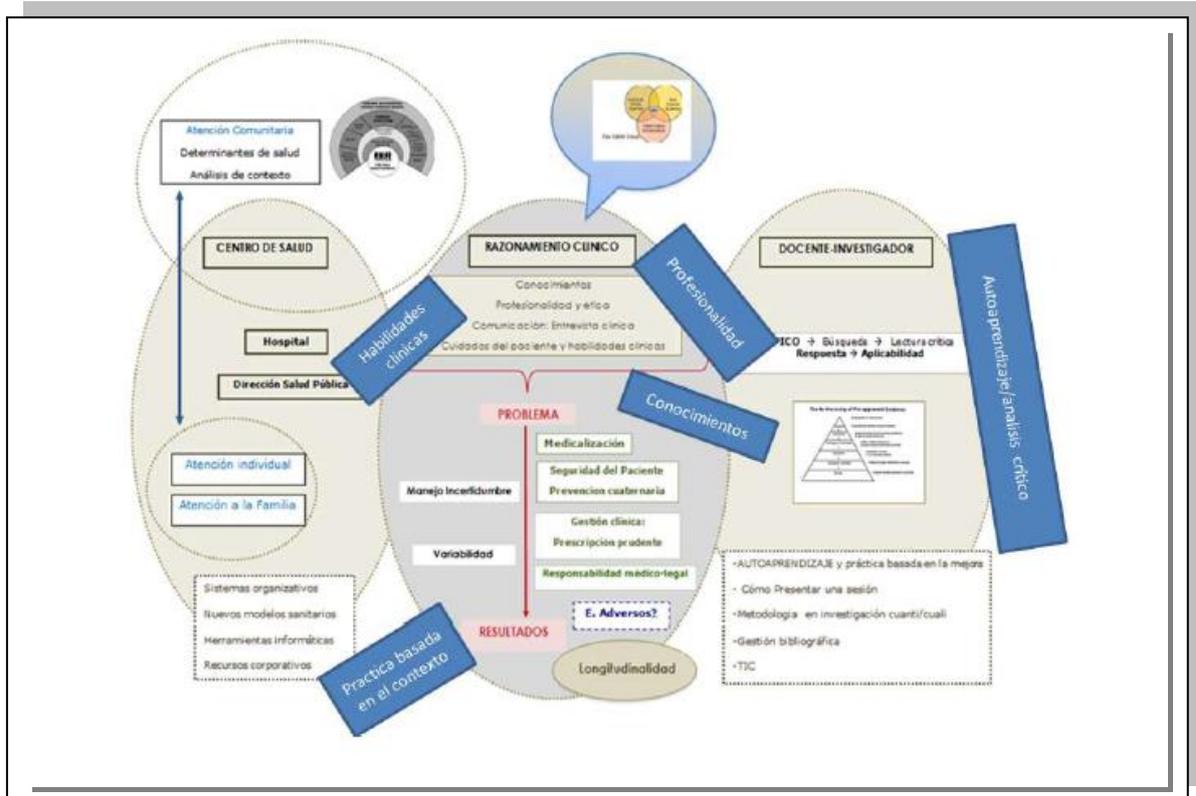
Competencias específicas relacionadas. Área 3: Gestión de la atención – Gestión clínica, sistemas de información. Área 7: Atención a la comunidad

6. PRÁCTICA BASADA EN EL APRENDIZAJE Y LA MEJORA CONTINUA (ANÁLISIS CRÍTICO) AUTOAPRENDIZAJE (formación-docencia-investigación)

- ¿Está comprometido con su autoaprendizaje? ¿Demuestra interés, responsabilidad e iniciativa en su aprendizaje?
 - ¿Es capaz de llevar a cabo un autoaprendizaje auto-dirigido? ¿Maneja recursos de autoformación adecuados?
 - ¿Utiliza fuentes de información contrastada para la resolución de sus dudas clínicas? ¿Valora críticamente la información científica?
 - ¿Participa en las actividades de formación del centro/servicio? ¿Imparte sesiones clínicas de calidad y metodología adecuada?
 - ¿Tiene una actitud positiva hacia la autoevaluación de su práctica? Analiza sus intervenciones, reconoce los conocimientos y habilidades que posee, las actitudes que adopta e identifica aspectos a mejorar? ¿Es capaz de admitir sus errores y aprender de éstos y de las críticas? ¿Es capaz de cambiar comportamientos? ¿Contribuye a las experiencias de aprendizaje y desarrollo profesional propio y de otros?
 - ¿Contribuye al proceso de la investigación en Medicina; planteando preguntas de investigación, buscando evidencia disponible, y planteando métodos para generar nuevo conocimiento?
- Competencias específicas relacionadas. Área 3: Gestión de la atención – Calidad – Trabajo en equipo. Área 8: Formación, docencia e investigación

Competencias específicas relacionadas: Área 5, Área 1 Área 3: Gestión de la atención – Calidad – Trabajo en equipo. Área 8: Formación, docencia e investigación

5. ESPEJO DE COMPETENCIAS



6. PROGRAMA FORMATIVO

6.1. Aprendizaje de campo

- Dispositivos docentes y entidades colaboradoras

ZONA/ DISPOSITIVOS HOSPITAL	DISPOSITIVOS AP	
DONOSTIALDEA /TOLOSALDEA	UAB-CS	Consultorios
	CS Alegia	Albatzisketa, Albiztur, Amezketa, Baliarrain, Beizama, Bidegoien, Ikaztegieta, Legorreta,
	CS Ibarra	Belauntza, Berrobi, Elduaen, Gaztelu, Leaburu, Lizartza, Oresa, Txaramako
	UABVillabona- Asteasu	Anoeta, Irura
	CS Andoain	
	CS Alegia	Albatzisketa, Albiztur, Amezketa, Baliarrain, Beizama, Bidegoien, Ikaztegieta, Legorreta,

ZONA/ DISPOSITIVOS HOSPITAL	DISPOSITIVOS AP	
DONOSTIALDEA /TOLOSALDEA	UAB-CS	Consultorios
	CS Ibarra	Belauntza, Berrobi, Elduaien, Gaztelu, Leaburu, Lizartza, Orexa, Txaramako
	UABVillabona- Asteasu	Anoeta, Irura
	CS Andoain	
	CS Tolosa	Amarotze
	UAB Pasai San Pedro Bidebieta	
	UAB Hernani- Adtigarraga Urnieta	
	UAB Lasarte Usurbil	
	UAB Zumaia Getaria, Zestoa	Aizarnazabal
	UAB Zarauz- Orio	Aia
	CS Renteria Iztietia	
	CS Renteria Beraun	
	CS Alza	
	CS Amara centro	
	CS Amara berri	
	CS Egia	
	CS Ondarreta	
BIDASOA Hospital Bidasoa	CS Irun Dumboa	
	CS Irun centro	
	CS Hondarribia	
GOIERRI/ALTO UROLA Hospital de Zumárraga	UAB Beasain-Idiazabal, Zegama	Mutiloa, Ormaiztegi, Segura, Zerain
	CS Azpeitia	Errezil, Urrestilla
	CS Zumarraga	Ezkio-Itsaso, Gabiria
	CS Ordizia	Altzaga, Gaintza, Itsasondo, Zaldibia, Arama
	CS Legazpia	
BAJO DEBA/ DEBABARRENA Hospital de Mendaro	UAB Elgoibar Soraluze	Mendaro
	UAB Mutriku-Deba	Itziar
	CS Eibar Torrekua	
	CS Eibar ambulatorio	
	CS Ermua	Mallabia
Dispositivos docentes ASOCIADOS	Emergencias osakidetza (gipuzkoa)	
	Cárcel martutene	
	Subdirección de salud pública gipuzkoa	
	Centro sociosanitario cruz roja	
	RSME	

○ Itinerario tipo

APRENDIZAJE DE CAMPO: BLOQUES FORMATIVOS	Dispositivo	Duración	Año formación
Bloque 1: Atención Primaria	CS	4 meses	R1
<ul style="list-style-type: none"> MF: atención a demanda, programada, domiciliaria; actividades de prevención y promoción de la salud, Roles distintos profesionales. Consulta enfermería: técnicas y cuidados, educación para la salud, Consulta Pediatría: programa niño sano. Intervenciones comunitarias 			
Bloque 1: Hospital-Unidad de Hospitalización, Consultas Hospitalarias y Extrahospitalarias	HUD, H ZUMARRAGA, H MENDARO, H BIDASOA	7 meses	R1
MI, Neuro, Urgencias, Neumo, Derma, Cardio, Endocrino			
Bloque 2: Atención Primaria: Consulta MF, centro y domicilio (2 meses)	CS	11 meses	R2
Bloque 2: Hospital-Unidad de Hospitalización, Consultas Hospitalarias y Extrahospitalarias (9 meses)	HUD, H ZUMARRAGA, H MENDARO, H BIDASOA		
Digestivo, uro-nefro, oftalmo-ORL, MI/MBE, pediatría (10 sem AP y Urgencias (Servicios de urgencia de Pediatría de 4 hospitales en los que se distribuyen todos los RR de la UD), HD, Cirugía			
Bloque 2: Hospital-Unidad de Hospitalización, Consultas Hospitalarias y Extrahospitalarias 5.5 meses	CSM- Red Salud Mental Gipuzkoa	11 meses	R3
<ul style="list-style-type: none"> Salud Mental Gine: Hospital y Paritorio.: embarazo, actividades preventivas... .. Trauma-Reuma- RHB 			
Bloque 3: Atención Primaria	CS Dispositivos Rurales	11 meses	R3
Atención Primaria: Consulta de MF, centro y domicilio y Rotación INSS CS Rural Ajuste de competencias: 1-3 meses Plan individualizado de formación acordado entre tutor y residente <ul style="list-style-type: none"> - Emergencias extrahospitalarias - Rotaciones externas, salud pública, prisiones, rotación sociosanitaria 			
Bloque 4: Atención Primaria: consulta MF, centro y domicilio	CS	11 meses	R4
<ul style="list-style-type: none"> - Consulta de MF, centro y domicilio - Integración en las actividades del CS; actividades comunitarias - Atención a la mujer - Atención al Trabajador - Atención a Minorías - Cuidados paliativos 			

○ Duración de las rotaciones

DISTRIBUCIÓN ROTACIONES CONSULTAS HOSPITALARIAS Y EXTRAHOSPITALARIAS				
Rotaciones actuales: (unidad meses)	Goierri	HUD	Bidasoa	Bajo Deba
Alergia	0,5	0,5	0	0,5
Cardiología	1	1	1,5	1
Cirugía General	0,75	0	0,5	0,5
Dermatología	1	1	1	1
Emergencias	1	1	1	1
Digestivo	1	1	1	1
Endocrinología	0,5	1	1	1,5
Ginecología	1	1	1	1
HaD	1,5	1,5	1,5	1,5
Medicina Interna	4	4	4	4
Nefrología	0,5	0,5	0	0
Neumología	1	1	1	1
Neurología	1	1	1	1
Oftalmología	0,5	0,5	0,5	0,5
Otorrino	1	1	1	1
Pediatría	2	2	2	2
Radiología	0,75	0	1	0,5
Rehabilitación	0,66	0,5	0,5	0,5
Reumatología	0,67	1	0,5	0,5
Salud Mental	1,5	1,5	1,5	1,5
Traumatología	0,67	1	1	1
Urgencias	1	1	1	1
Urología	0,5	1	0,5	0,5
TOTAL (mes)	24 meses	24 meses	24 meses	24 meses

El calendario de rotaciones es elaborado por la U.D. acorde con los objetivos formativos del programa y adaptados a las características de cada hospital y se establece de forma individualizada para cada residente y se ajusta en general a 11 meses anuales

Para cada dispositivo se acuerdan los objetivos formativos, teniendo como base el listado de actividades por área clínica definido en el POE y la cartera de servicios del dispositivo. Dichos objetivos se dan a conocer tanto a residentes como a tutores a través de las guías específicas anuales que se encuentran alojadas en la plataforma Osagune de Osakidetza e igualmente se difunden anualmente a los instructores docentes.

○ **Adquisición de competencias por dispositivos**

ÁREAS COMPETENCIALES ATENCIÓN INDIVIDUO/ POE	DISPOSITIVOS				CUROS Y TALLERES
	C.S.	M.I.	OTROS DISPOSITIVOS ESPECIALIZADOS	URGENCIAS: hospital /PAC/Emergencias	
CARDIOLOGIA	X	X	X	X	
NEUROLOGIA	X	X	X	X	
DIGESTIVO	X	X	X	X	
ENDOCRINO	X	X	X	X	
NEUMOLOGIA	X	X	X	X	
NEFROLOGIA	X	X	X		Taller de IRC
CIRUGÍA			Rotación SATA: cirugía menor		Taller de suturas
ANCIANO/INMOVIL/TERMINAL	X	X	Hospitalización a domicilio Rotación sociosanitaria: centros gerontológicos-centro sociosanitario		
DERMATOLOGIA	X		X	X	
UROLOGIA	X		X	X	
MUSCULOESQUELETICO Trauma/Reuma/rehabili	X		X	X	
ORL	X		X	X	Taller de taponamiento nasal
OFTALMOLOGIA	X		X	X	Taller urgencias oftalmológicas
AT MUJER	X Matrona		X		Urgencias gineco- obstétricas en el ámbito extrahospitalario- Atención al parto
SALUD MENTAL	X		X		Urgencias psiquiátricas en medio extrahospitalario
AT NIÑO	X		X		
AT TRABAJADOR	X		Rotación INSS		

○ **Guardias**

La distribución porcentual de las guardias es la que sigue teniendo en cuenta que urgencias generales hospitalarias es puerta de entrada única de todas las urgencias a excepción de las urgencias pediátricas y ginecológicas.

DISTRIBUCIÓN DE LAS GUARDIAS/MES DURANTE LA RESIDENCIA			
Nº máximo de guardias (R1-R4): 4/mes			
Distribución	Urgencias Generales	Otros	Observaciones
R1	3	1 PAC	
R2	3	1 PAC	* Excepto en periodos de rotación con guardias específicas de Pediatría.(4/ mes y Partos)
R3	3	1 PAC	* Excepto en periodos de rotación con guardias específicas de Pediatría durante 8 semanas (4 pediatría/ mes) y 2 tardes en paritorios.
R4	2	2 PAC	*Guardias Emergencias: Se incluye realización de turnos en el Servicio Emergencias Osakidetza de Gipuzkoa

6.2. Formación Complementaria

a) **FORMACIÓN PRESENCIAL**

- Competencias esenciales
- Competencias en relación al individuo
- Competencias en relación a la familia
- Violencia de género
- Competencias en relación con la comunidad
- Competencias en relación a la docencia e investigación

b) **FORMACIÓN ON-LINE**

- Seguridad clínica
- Lavado de manos

- Abordaje de la dependencia y técnicas de deshabituación tabáquica individual
- Programa de intervención para prevención, diagnóstico y tratamiento del consumo de alcohol en menores
- Asistencia inicial ante la sospecha de SCA
- Atención al mayor
- Abordaje del dolor

Consultar información detallada sobre los cursos/talleres en el documento:
FORMACIÓN COMPLEMENTARIA MIR

6.3. Autoaprendizaje

c) **Consulta de las bases de datos:**

- Recursos electrónicos/Fuentes de información elaborada:

Biblioteca virtual Osakidetza

Intranet Osakidetza: acceso a biblioteca Donostia: da acceso a múltiples bases de datos estructuradas a través de la Pirámide 5S. Dispone también de un servicio de solicitud de artículos no suscritos por dicha biblioteca

MyAthens: plataforma que permite el acceso a los recursos de la biblioteca desde cualquier ordenador

- Recursos corporativos:

Infac (Información farmacoterapéutica).

Ficha de evaluación de nuevos medicamentos.

GPC (Guías de práctica clínica).

- Blogs sanitarios.

d) **Práctica del hábito reflexivo:**

- Tras cada día de consulta, realizar una autoevaluación: motivo de consulta, nivel de gravedad, registro del PAP, gestión del tiempo de consulta, criterios de derivación, nivel de resolución...
- Diario reflexivo: anotar lo aprendido, lo que me falta por aprender, estudiar,...

7. OBJETIVOS FORMATIVOS POR AMBITO

7.1. Atención Primaria

ATENCIÓN PRIMARIA. Bloque 1	
DISPOSITIVOS	CENTRO DE SALUD (Adultos y mayores) + Guardias puerta hospitalaria y PAC
DURACION	4 meses

✓ OBJETIVOS:

- 1) Conocer el papel del médico de familia en la biografía salud-enfermedad de las personas, así como dentro del sistema sanitario.
- 2) Iniciarse en el razonamiento clínico invirtiendo el proceso deductivo: da las partes al todo asomándose igualmente al manejo de la incertidumbre.
- 3) Conocer respuestas en el manejo de la demanda: diagnóstico y tratamiento, actitud expectante, solicitud de pruebas, derivación a otro nivel, derivación a otros recursos.
- 4) Incorporar la perspectiva psicosocial para entender la enfermedad.
- 5) Conocer el enfoque de la atención preventiva y comunitaria.
- 6) Conocer la epidemiología y morbilidad atendida en AP.
- 7) Conocer la estructura organizativa de un centro de salud
- 8) Acercarse a la enfermedad crónica profundizando en la más prevalente.
- 9) Conocer el ámbito de la atención domiciliaria.

✓ RECEPCIÓN – ACOGIDA: Primeras 2 semanas de rotación.

- **Actividades:**

- Presentación del residente al resto del Equipo de Atención Primaria y a los pacientes. Entrega del Manual del Funcionamiento del Centro, cartera de servicios y componentes básicos del sistema de información.
- Estancia en la consulta acompañando al tutor. Observará todas las actividades realizadas. Será presentado a los pacientes. Se irá familiarizando con la herramienta informática.

- Estancia en otras consultas a criterio del tutor, incluida la unidad administrativa, así como la sala de espera. Para conocer sistemas de trabajo de otros profesionales.
 - Entrevista inicial con el tutor a lo largo de la primera semana en un tiempo acordado y reservado para tal fin; en esta entrevista se revisará la guía formativa entregada al R1, donde se recogen los objetivos docentes y las diferentes actividades a llevar a cabo. Es importante para: conocimiento mutuo; valoración de expectativas, necesidades y temores; presentación del plan de trabajo y la agenda de aprendizaje para la estancia en el CS
 - **Elaboración del PIF:** Planificación de actividades que permitan conseguir los objetivos del primer año
- ✓ **SEGUNDO PERIODO: Hasta completar los 4 meses.**

- **ACTIVIDADES:**

- Participar con el tutor en todas las consultas. Realizar listado de la morbilidad atendida en la consulta durante 1 semana.
- Atención supervisada en presencia del tutor a pacientes seleccionados de complejidad leve-moderada.
 - 2º mes: 3-4/semana (agudos)
 - 3º-4º: 7-10/semana (agudos, crónicos: diabetes, HTA) + domicilio programado con enfermería
- Manejar el arsenal terapéutico de la patología más frecuente
- Interpretación de pruebas complementarias: Lectura de ECG, Rx básica, analítica básica Aplicar las recomendaciones de lavado de manos en la atención a los pacientes Asistir a cursos programados
- Formular una pregunta clínica específica a partir de una duda de la consulta: esquema PICO. Elaborar una estrategia de búsqueda en fuentes de información secundaria (metodología MBE).
- Manejar adecuadamente las fuentes de información para la resolución de las dudas
- Realizar una entrevista clínica de calidad en cuanto a conexión con el paciente, y obtener y dar información.
- Detectar algún conflicto ético y discutir el caso con su tutor teniendo como referencia los cuatro principios de la bioética.
- Registrar la información biopsicosocial de sus pacientes y familiares a través del genograma.

- Realizar un análisis de situación de la comunidad de referencia con la que trabaja el CS: características sociodemográficas, determinantes de salud y conocer de qué enferma y muere la población; identificar los recursos comunitarios disponibles
- Acudir y participar en las sesiones clínicas del centro. Impartir unas sesiones clínicas de calidad y metodología adecuada (1 antes de finalizar el periodo en el CS)

ATENCION PRIMARIA. Bloque 2	
DISPOSITIVOS	CENTRO DE SALUD (Adultos y mayores) + Guardias puerta hospitalaria y PAC
DURACION	2 meses

✓ **OBJETIVOS:**

- 1) Profundizar en el manejo de la incertidumbre. Manejo prudente de p diagnósticas.
- 2) Acercarse a la enfermedad crónica profundizando en la más prevalente.
- 3) Conocer el ámbito de la atención domiciliaria y sus características
- 4) Contextualizar el abordaje de la enfermedad en el paciente
- 5) Aplicar la perspectiva de atención preventiva y comunitaria.
- 6) Acercarse a la enfermedad crónica profundizando en la más prevalente.

✓ **ACTIVIDADES:**

Las referidas al bloque 1 más:

- Comprobación del listado de crónicos domiciliarios y valoración del abordaje contrastando los documentos con los que se organiza la atención a los distintos tipos de pacientes crónicos en su CS (Cardiovascular, DM, EPOC, etc.) fundamentalmente:

Guías de Práctica Clínica

Criterios de Buena Actuación establecidos en la Oferta Preferente del Contrato Programa

- Valoración de pacientes crónico en consulta: seguimiento de 2/3pacientes crónicos
- Seguimiento de 2 pacientes domiciliarios programados. Reflexionar sobre determinantes sociales que aporta la visita domiciliaria .

- Aplicar los principios de prescripción prudente de AB recogidos en la guía de enfermedades infecciosas
- Interpretar el valor de la semiología, los hallazgos de exploración física y utilidad de las pruebas diagnósticas (sensibilidad, especificidad, valores predictivos, cocientes de probabilidad) y la forma de integrarlos en la toma de decisiones.
- Conocer los conceptos básicos sobre un estudio de intervención (ECA), su evaluación, e interpretación de los resultados.
- Manejar correctamente la información en caso de dar malas noticias (cuánto saben, cuánto quieren saber, troceada) y el manejo del silencio (baja reactividad, despacio, pausas).
- Impartir unas sesiones clínicas de calidad con metodología MBE (pregunta clínica estructurada en formato PICO): 1/ mes.

BLOQUE 3. ATENCION PRIMARIA	
DISPOSITIVOS	CENTRO DE SALUD (Adultos y mayores) + Guardias puerta hospitalaria + Guardias PAC
DURACION	6 meses

Este periodo formativo en el CS es un “continuum” con el del último año de residencia, con el que comparte básicamente los objetivos de aprendizaje.

✓ **OBJETIVOS:**

- 1) Integrar el valor de la longitudinalidad en la atención a las personas.
- 2) Ampliar el foco de actuación del individuo a la comunidad.
- 3) Conocer, impulsar, participar en acciones comunitarias con enfoque de equidad.
- 4) Aplicar el enfoque biopsicosocial y considerar y abordar el contexto familiar y social, englobando la atención en su domicilio y en la comunidad, y la utilización de recursos comunitarios.
- 5) Manejar adecuadamente los problemas de salud que se atienden en Atención Primaria (AP) a través de una práctica clínica centrada en el paciente: De la enfermedad al enfermo.
- 6) Aplicar los principios de prescripción prudente y la desprescripción si fuera preciso .
- 7) Reconocer los signos de gravedad y de descompensación de los diferentes cuadros clínicos y tomar las decisiones pertinentes haciendo un uso prudente de los recursos.

- 8) Aplicar el enfoque paliativo: valorar necesidad de cuidado paliativo. Ofrecer dicho abordaje a los pacientes que lo necesiten de forma coordinada con HD.
- 9) Reconocer y actuar ante situaciones de violencia de género.

✓ **ACTIVIDADES:**

- Adiestrarse en el manejo de la comorbilidad. Paciente pluripatológico. Registrar, al menos, las enfermedades pertenecientes a las categorías clínicas de la definición de Paciente Pluripatológico de Ollero y cols.
- Valorar las repercusiones, físicas, psicológicas y sociales de la enfermedad y el grado de incapacidad y dependencia que producen.
- Conocer la estrategia de cronicidad y el marco sociosanitario.. Derivación hacia el recurso sociosanitario más acorde con la necesidad del paciente.
- Discutir con su tutor un caso de un paciente con mal pronóstico y valorar aspectos de cómo informar al paciente y su familia, y de cómo abordar la planificación anticipada de voluntades (Voluntades anticipadas).
- Brindar sentimiento y apoyo al paciente en situación terminal o de dependencia y a sus familiares, dedicando especial atención a las cuidadoras.
- Desarrollar actividades de promoción y prevención de la salud: Aplicación de técnicas de deshabituación tabáquica individual. Prescripción de ejercicio físico.
- Reconocer un caso en el que el paciente se niega a seguir las indicaciones terapéuticas, discutiéndolo con su tutor (Principio de autonomía con información adecuada).
- Incorporar los determinantes de salud en la historia clínica. Usar códigos Z.
- Incorporar estrategias terapéuticas no medicalizadoras: esperar y ver. Entrevista psicoterapéutica.
- Poner en marcha la solicitud de un recurso comunitario a algún paciente.
- Realizar un encuentro terapéutico y de confianza en situaciones difíciles y/o especiales (pacientes poco comunicativos, ansiosos y/o deprimidos, enfadados o agresivos).
- Conocer los principios básicos de diseño de proyectos de investigación.
- Participar en foros profesionales presentando comunicaciones o poster
- Impartir unas sesiones clínicas de calidad y metodología adecuada: 1/ mes.

BLOQUE 4. ATENCION PRIMARIA	
DISPOSITIVOS	CENTRO DE SALUD (Adultos y mayores) + Guardias puerta hospitalaria + Guardias PAC
DURACION	12 meses

Este periodo formativo en el CS es un “continuum” con el periodo previo de R3 y con el que comparte básicamente los objetivos generales de aprendizaje. Este periodo debe incorporar y profundizar en todas las competencias que se han ido desarrollando a lo largo de los 4 años.

✓ **OBJETIVOS:**

- 1) Integrar el valor de la longitudinalidad en la atención a las personas.
- 2) Manejar adecuadamente los problemas de salud que se atienden en Atención Primaria (AP) a través de una práctica clínica centrada en el paciente.
- 3) Mantener el enfoque biopsicosocial y considerar y abordar el contexto familiar y social, englobando la atención en su domicilio y en la comunidad, y la utilización de recursos comunitarios.
- 4) Reconocer los signos de gravedad y de descompensación de los diferentes cuadros clínicos y tomar las decisiones pertinentes.
- 5) Aplicar el enfoque paliativo: valorar necesidad de cuidado paliativo. Ofrecer dicho abordaje a los pacientes que lo necesiten de forma coordinada con HD.
- 6) Abordar correctamente los problemas de los pacientes, integrando de forma adecuada las áreas competenciales del Médico de Familia: esenciales (comunicación asistencial, razonamiento clínico, gestión de la atención y bioética), atención al individuo, familia, comunidad, y competencias en relación con la formación, docencia e investigación.
- 7) Reconocer y actuar ante situaciones de violencia de género.
- 8) Conocer el contrato de gestión clínica así como los indicadores de calidad aplicables al ámbito de la atención primaria.

✓ **ACTIVIDADES:**

- Registrar, al menos, las enfermedades pertenecientes a las categorías clínicas de la definición de Paciente Pluripatológico de Ollero y cols.
- Mantener correctamente los registros del sistema de información (Hª, EDO, IT, RAM.....).

- Llevar a cabo una entrevista clínica de calidad para la realización de una consulta eficaz compartiendo la toma de decisiones con sus pacientes
- Proponer un plan de actuación centrado en el paciente.
- Demostrar con su práctica, el compromiso con una buena utilización de los recursos.
- Detectar un paciente con dificultad para entender y para decidir (duda sobre la capacidad del paciente), discutiéndolo con su tutor con el propósito de aclarar cómo se deben tomar las decisiones clínicas.
- Atención directa de pacientes por parte del residente (en centro y domicilio) de forma que al final de su periodo de residencia haya gestionado de manera autónoma toda la consulta durante un mínimo de 1 mes.
- Asesorar a los pacientes en problemas psicosociales de origen familiar (crisis normativas y no normativas).
- Proponer un plan de actuación en situaciones de maltrato en la consulta.
- Realizar análisis crítico de al menos una actividad comunitaria (metodología seguida) y/o participar activamente en una actividad comunitaria.
- Analizar con el/la tutor/a los indicadores de cupo y plantear líneas de mejora.
- Plantear el diseño de un protocolo de investigación con metodología cuantitativa o cualitativa.

7.2. Consultas extrahospitalarias, otros dispositivos docentes

BLOQUE. ROTACIONES HOSPITALARIAS	
DISPOSITIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Hospital: Planta y consultas externas/ Consultas extrahospitalarias. • Guardias Puerta hospitalaria/ Puntos de Atención Continuada.
DURACION	24 meses

✓ OBJETIVOS:

- 1) Conocer la estructura organizativa de los servicios hospitalarios.
- 2) Conocer el abordaje de la enfermedad según aparatos/sistemas: búsqueda activa de enfermedad a partir de síntomas. Diagnosticar y tratar la enfermedad.
- 3) Identificar la variabilidad en la práctica clínica y preguntarse por las causas de la misma.

- 4) Dotarse de herramientas para disminuir la variabilidad inexplicable. Adquirir destreza en el conocimiento y aplicación de la base científica que subyace en la toma de decisiones clínicas.
- 5) Incorporar el valor de la entrevista clínica: no sólo qué decir sino cómo decir.
- 6) Conocer las características diferenciales de la edad pediátrica en la prevalencia de enfermedades en la manera de enfermar.
- 7) Conocer el mundo de las emociones y conflictos psicológicos como condicionantes del enfermar, así como los problemas de Salud Mental.

✓ **ACTIVIDADES:**

Competencias relativas a la atención al individuo:

Las descritas en el POE por áreas clínicas médico-quirúrgicas. La adquisición se hará de manera progresiva y a través de la rotación en diferentes dispositivos.

- 1) Conocer los criterios de derivación. Conocer y manejar el arsenal farmacoterapéutico y efectos adversos.
- 2) Conocer la cartera de servicios. Conocer la estructura organizativa de los servicios
- 3) Abordaje de los motivos de consulta más frecuentes en el área **ginecobstetricia** (actividades preventivas, cribados, patología más frecuente y atención al embarazo).
- 4) Abordar, manejar y tratar los principales problemas de salud en la edad **pediátrica**. Utilizar e interpretar los métodos de diagnóstico. Manejar la terapéutica en la edad pediátrica. Manejar las urgencias pediátricas más frecuentes. Conocer el manejo de las actividades preventivas y de los controles periódicos de salud.
- 5) Abordar y manejar de los principales problemas de la conducta y de la relación. Atención a las situaciones urgentes en **salud mental** e identificar las conductas de riesgo.
- 6) Abordaje progresivo de la patología moderada-grave en **urgencias**. Reconocimiento de los signos de gravedad. Conocer los criterios de ingreso.

8. EVALUACION

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia se llevará a cabo mediante las evaluaciones: **formativa, anual y final**.

La evaluación del residente se realiza según las directrices del Ministerio de Sanidad (*Resolución de 21 de marzo de 2018, de 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: <https://www.boe.es/boe/dias/2018/07/27/pdfs/BOE-A-2018-10643.pdf>*) y normas aprobadas por la Comisión de Docencia (CD).

El seguimiento del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia tiene dos finalidades: **evaluar para el aprendizaje (evaluación formativa) y evaluar el aprendizaje (evaluación sumativa)**.

a) **EVALUACIÓN FORMATIVA: Compete al tutor principal**

Se habla de evaluación formativa, cuando se desea averiguar si los objetivos de la enseñanza están siendo alcanzados o no, y lo que es preciso hacer para mejorar el desempeño de los residentes.

Herramientas:

Observación directa: El tutor o instructor analizará el comportamiento del residente en contextos reales y concretos analizando las diferentes áreas (habilidades, conocimientos, capacidad analítica, actitudes y profesionalidad) y valorará el progreso competencial del residente según los objetivos del programa formativo y según el año de formación que se esté cursando.

Valoración de memoria: Tendrá los siguientes apartados:

- ✓ Cronograma individual del proceso formativo: actividades realizadas
- ✓ Informe de reflexión sobre el aprendizaje (un informe por rotación realizada)
- ✓ Valoración de las estancias formativas (cualitativa y cuantitativa)
- ✓ Autoaprendizaje y actividades docentes desarrolladas

Análisis de incidencias

ET-R: Entrevistas periódicas de tutor y residente, de carácter estructurado y pactado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. Estas entrevistas serán en un número no inferior a cuatro por cada año formativo e incorporarán toda la información derivada de las herramientas citadas. El tutor, como responsable de la evaluación

La evaluación sumativa implicará la evaluación anual así como la final (tras la finalización del periodo formativo).

Compete al **comité de evaluación** quien decide la calificación anual del residente refrendando o modificando la calificación del **Informe de evaluación Anual** (que incluye 3 apartados: **A**-media ponderada de calificaciones de rotaciones, **B**-calificación de actividades complementarias y **C**-calificación anual del tutor).

La escala de calificación será de **1 a 10** según el siguiente cuadro:

	Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
NEGATIVA	<3	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales.
	Entre 3 y <5	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales pero podría alcanzarlos con un periodo complementario de formación.
POSITIVA	Entre 5 y <6	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
	Entre 6 y <8	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
	Entre 8 y <9.5	Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.
	Entre 9.5-10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del Comité, con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

La calificación tendrá los siguientes efectos:

POSITIVA: cuando el residente haya alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Requerirá que la Calificación Global Anual del Residente sea mayor o igual de 5.

NEGATIVA: cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate, bien porque la Calificación Global Anual del Residente sea menor de 5 o por otras causas administrativas.

- **NEGATIVA POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE**

Recuperable

No recuperable

- **NEGATIVA RECUPERABLE POR IMPOSIBILIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

Si la ausencia es **>25%** del año lectivo necesariamente conllevará prórroga del contrato que no podrá ser nunca inferior al periodo de ausencia.

Si la ausencia es **≤ 25%** la prórroga es opcional y nunca podrá ser superior al periodo de ausencia.

NOTA: Si el residente estuviera de baja en dichas fechas, no será evaluado. Se pospondrá a la fecha de su incorporación