

GUIA - ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
Fecha: 24/08/2018	Fecha: 17/05/2019	Fecha:05/09/2018
Fdo.: Antonio Mendoza Petite Responsable de Calidad e Investigación en Docencia	Fdo. José Fernando Rubio Martín Presidente Comisión de Docencia	Fdo.: M ^a Antonia Pedraza Dueñas Director Gerente AP

ÍNDICE

I.- Introducción

II.- Perfil profesional y áreas competenciales

- 1) Área docente de competencias esenciales: comunicación, razonamiento clínico, gestión y bioética.
- 2) Área docente de competencias relativas a la atención al individuo.
- 3) Área docente de competencias relacionadas con la atención a la familia.
- 4) Área docente de competencias relacionadas con la atención a la comunidad.
- 5) Área docente de competencias relacionadas con la formación e investigación.

III.- Metodología docente del programa formativo

- 1) Autoaprendizaje
- 2) Aprendizaje de campo
- 3) Clases
- 4) Trabajo grupal
- 5) Talleres

IV.- Organización de la Unidad Docente:

- 1) Recursos de la Unidad Docente
- 2) Centros Sanitarios Docentes

V.- Organización de la Formación

- 1) Actividades para la Atención al individuo, familia y comunidad:
 - Rotaciones del programa
 - Guardias
- 2) Actividades Formativas:
 - Plan transversal Común
 - Otras actividades formativas
- 3) Actividad Docente:
 - Sesiones clínicas-bibliográficas
- 4) Actividad Investigadora
- 5) Actividades de Gestión

VI.- Evaluación

VII.- Recursos bibliográficos

VIII.- Anexos

I.- INTRODUCCIÓN

El objetivo de la presente guía es adaptar el Programa Oficial de la Especialidad (POE) al contexto de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria (UDMAFyC), de acuerdo al RD 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de Formación Sanitaria Especializada (BOE 21 febrero 2008).

Esta guía permite tener una visión de conjunto de todas las actividades de formación en las que debe participar un residente de Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC).

II.- PERFIL PROFESIONAL, ÁREAS COMPETENCIALES Y OBJETIVOS DOCENTES

PERFIL PROFESIONAL

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.

Estas características específicas del perfil profesional del Médico de Familia conforman un cuerpo propio de conocimientos derivado, fundamentalmente, de su ámbito de actuación específico: el de la Atención Primaria de Salud y de una forma propia de llevar a cabo dicha atención a través de un enfoque biopsicosocial, en el que adquieren verdadero protagonismo la integración de las actividades de curación de la enfermedad con las actividades de promoción y prevención, rehabilitación y cuidados paliativos.

ÁREAS COMPETENCIALES Y OBJETIVOS DOCENTES

- 1.- Área docente de competencias esenciales: comunicación, razonamiento clínico, gestión y bioética.
- 2.- Área docente de competencias relativas a la atención al individuo.
- 3.- Área docente de competencias relacionadas con la atención a la familia.
- 4.- Área docente de competencias relacionadas con la atención a la comunidad.
- 5.- Área docente de competencias relacionadas con la formación e investigación.

1.- Área docente de competencias esenciales: comunicación, razonamiento clínico, gestión y bioética:

a.- Área comunicación asistencial. Entrevista clínica. Relación médico-paciente:

OBJETIVOS:

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

1. Establecer, mantener y concluir una relación asistencial y terapéutica adecuada.
2. Identificar y perfilar el/los problema/s de salud que presenta el paciente.
3. Acordar con el paciente la acción más apropiada para cada problema.
4. Informar y educar según las necesidades del paciente.
5. Utilizar el tiempo y los recursos adecuadamente.

b.- Área razonamiento clínico. Toma de decisiones. El método clínico centrado en el paciente:

OBJETIVOS:

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

1. Conocer los fundamentos y características de la toma de decisiones en Atención Primaria.
2. Aplicar los principios del razonamiento clínico y toma de decisiones a los problemas presentados en la consulta del Médico de Familia
3. Saber manejar en la práctica las características definitorias de las pruebas diagnósticas.
4. Elaborar un pronóstico de la enfermedad.
5. Decidir un plan de actuación adecuado al problema presentado y las características del paciente.
6. Conseguir una adecuada adherencia al plan de actuación acordado.

c.- Área gestión de la atención.

- La gestión clínica
- El trabajo en equipo
- La gestión y organización de la actividad
- Los sistemas de información
- La gestión de la calidad
- La responsabilidad civil y médico-legal

La gestión clínica.

OBJETIVOS:

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

1. Aplicar la gestión clínica y sus elementos prácticos.
2. Aplicar la medicina basada en la evidencia como instrumento para la gestión clínica.
3. Aplicar la gestión clínica centrada en el paciente.
4. Valorar el nivel de resolución de problemas, y actuar sobre él.
5. Manejar la evaluación de la práctica clínica y saber aplicar los distintos instrumentos de evaluación.
6. Valorar la utilidad de las pruebas complementarias y saber aplicarlas en la práctica clínica.
7. Realizar una prescripción farmacéutica racional.
8. Manejar la IT en el marco de la consulta médica.

Trabajo en equipo.

OBJETIVOS:

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

1. Trabajar en equipo, en los diferentes ámbitos de trabajo.
2. Liderar y dinamizar la actividad de los equipos.
3. Conducir adecuadamente las reuniones.
4. Adquirir los elementos prácticos de la negociación como instrumento para gestionar los conflictos.

Gestión de la actividad.

OBJETIVOS:

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

1. Conocer las bases fundamentales de la organización de los EAP.
2. 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.
3. Conocer y saber aplicar la metodología de gestión de la consulta.

	GUIA-ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA		
Fecha: 17/05/2019	Ed:5	Pág 6 de 21	

Los sistemas de información.

OBJETIVOS:

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

1. Conocer las características generales del Sistema de Información Sanitario.
2. Manejar los distintos sistemas de registro que se utilizan en Atención Primaria y conocer su utilidad práctica.
3. Manejar los indicadores de uso más habitual en Atención Primaria.
4. Adquirir la capacidad para interpretar el significado de los distintos indicadores y los factores determinantes en su interpretación.
5. Adquirir la capacidad para poder definir el sistema de información factible en diferentes entornos.
6. Conocer y manejar las aplicaciones informáticas para la informatización de la Atención Primaria.
7. Aprender las bases teóricas y la metodología para la informatización completa de un EAP.

La gestión de la calidad.

OBJETIVOS:

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

1. Conocer el concepto de calidad y de mejora continua de la calidad, y los distintos componentes que la integran.
2. 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.
3. Conocer y emplear los distintos instrumentos que se utilizan en cada fase del ciclo.
4. Conocer los aspectos de la atención sanitaria que valora el cliente, distintos de la calidad científico-técnica.
5. 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).

La responsabilidad civil y médico-legal.

OBJETIVOS:

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

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

2. Conocer la estructura (organigrama) y funciones de los diferentes niveles del servicio de salud para el que trabaja.
3. Conocer la normativa médico-legal relacionada con la Incapacidad Temporal.
4. Conocer la legislación y procedimientos relacionados con la prescripción de medicamentos y accesorios.
5. 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.
6. Conocer sus obligaciones en relación con la solicitud de certificados por parte de los pacientes.
7. Conocer y mantenerse actualizado sobre las más importantes declaraciones y códigos deontológicos relacionados con la profesión.
8. Conocer y aplicar la normativa sobre Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO).

d.- Área de Bioética.

OBJETIVOS:

El residente al finalizar su periodo de formación MIR, demostrará/será capaz de integrar la deliberación ética en el quehacer del Médico de Familia para conseguir que su práctica clínica habitual esté guiada por los principios éticos y la prudencia.

2.- Área docente de competencias relativas a la atención al individuo:

Abordaje de necesidades y problemas de salud:

Los objetivos docentes son comunes a todas ellas por tratarse de competencias básicas y generales de cada área clínica desarrollada.

OBJETIVOS:

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

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

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

12. Mantener el enfoque biopsicosocial y considerar y abordar el contexto familiar y social, englobando la atención en su domicilio y en la comunidad, la utilización de recursos.

El Proceso Operativo "Formación del residente (PO-03)" del Plan de Gestión de Calidad Docente de la UDMAFYC, recoge fichas de competencias a adquirir por el residente por cada uno de los Servicios o Secciones del Hospital por las que rotan dentro del cronograma formativo: Medicina Interna (anexo 1), Digestivo (anexo 2), Cardiología (anexo 3), ORL (anexo 4), Oftalmología (anexo 5), Traumatología (anexo 6), Neumología (anexo 7), Reumatología (anexo 8), Nefrología (anexo 9), Endocrinología (anexo 10), Dermatología (anexo 11), Neurología (anexo 12), Ginecología y Obstetricia (anexo 13), Salud Mental (anexo 14), Pediatría Hospital (anexo 15) y Pediatría Centro de Salud (anexo 16).

Cada ficha de competencias recoge los objetivos docentes, con su nivel de prioridad y responsabilidad, lugar de aprendizaje, con notas aclaratorias, así como el informe de evaluación de la rotación.

3.- Área docente de competencias relacionadas con la atención a la familia:

OBJETIVOS:

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

1. Considerar la atención al paciente en su contexto familiar.
2. Conocer la estructura familiar e identificar las crisis de desarrollo por las que atraviesa la familia a lo largo de su ciclo vital.
3. Detectar los problemas psicosociales y brindar asesoramiento familiar anticipatorio
4. Realizar una evaluación sistemática e intervenir de forma planificada con ocasión de la aparición de problemas familiares.
5. Modificar el sistema familiar: terapia familiar.

4.- Área docente de competencias relacionadas con la atención a la comunidad:

OBJETIVOS:

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

1. Prestar una atención individual en la consulta considerando el contexto social y comunitario de los pacientes, tanto en los condicionantes de los problemas como en las

posibles intervenciones, así como la efectividad y eficiencia de las actuaciones individuales sobre el nivel de salud de la comunidad.

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

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

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

5. Desarrollar programas comunitarios y evaluarlos con participación de la comunidad.

6. Conocer las bases conceptuales de la metodología cualitativa y su aplicación a la práctica de la Atención Primaria.

7. Realizar intervenciones de educación para la salud grupal con metodologías capacitadoras y participativas. Implica el conocimiento de las características del aprendizaje de los adultos y de la dinámica de los procesos grupales.

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

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

5.- Área docente de competencias relacionadas con la formación continuada e investigación.

a.- Formación Continuada:

OBJETIVOS:

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

1. Conocer los sistemas de investigación de déficits formativos y oportunidades de mejora competencial.

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

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

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

b.- Investigación:

OBJETIVOS:

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

1. Conocer las principales fuentes de documentación científica y tener habilidades en su manejo.
2. Ser capaz de realizar una lectura crítica de originales sobre los siguientes aspectos: etiología, pruebas diagnósticas, terapéutica, pronóstico, eficiencia.
3. Conocer los principios básicos de diseño de proyectos de investigación y tener habilidades para aplicarlos al diseño de un proyecto sobre una pregunta de interés en su práctica clínica.
4. Conocer los principios éticos de la investigación biomédica e incorporarlos tanto al diseño de proyectos como a la incorporación de los resultados de investigación a la práctica clínica.
5. Tener habilidades en la presentación de resultados de investigación, tanto en forma de artículo de revista como de comunicaciones para reuniones científicas (orales, posters).

III.- METODOLOGÍA DOCENTE EN EL PROGRAMA FORMATIVO

Los métodos de aprendizaje recomendados en las distintas áreas de competencia del programa son:

1) Autoaprendizaje:

- Consiste en el estudio y uso de herramientas de aprendizaje individuales.
- Indicado especialmente para la adquisición de nuevos conocimientos, mantenimiento de la competencia, adquisición de habilidades en el uso de las herramientas básicas (inglés, informática, Internet).
- Diferentes expresiones:
 - Estudio cotidiano a iniciativa del propio residente.
 - Aprendizaje dirigido: lecturas o visualizaciones recomendadas (CD-ROM, vídeos, páginas Web). Encargo de tareas: aprendizaje basado en la resolución de problemas, discusión de casos y problemas prácticos
 - Cursos a distancia.
 - Preparación de sesiones.

2) Aprendizaje de campo:

- Consiste en colocar al residente en una situación real en la que su autoaprendizaje pueda tener lugar.
- Indicada especialmente para la adquisición y aprehensión de la complejidad de las funciones y de la toma de decisiones como profesional.
- Diferentes expresiones:
 - Observación directa (el residente ve lo que hace el tutor).
 - Intervenciones tutorizadas (el residente realiza sus actividades ante la presencia del tutor).

- Intervención directa, no supervisada directamente por el tutor (se obtiene información por otras vías diferentes a la observación directa: auditoría de historias, opinión de los pacientes, opinión del resto de los compañeros del equipo o del segundo nivel)
- Vídeo-grabaciones en la propia consulta (con consentimiento del paciente) y posterior análisis.

3) Clases:

- Consiste en transmisión unidireccional de la información, sobre una materia concreta.
- Indicado especialmente para transmisión de información compleja. Creación de un marco referencial.
- Diferentes expresiones:
 - Clase unidireccional clásica.
 - Clase participativa: se debe, en la medida de lo posible, favorecer la clase participativa.

4) Trabajo grupal, interacción grupal:

- Consiste en aprovechar la interacción entre los diferentes miembros del grupo.
- Indicado especialmente para trabajar las actitudes.
- Diferentes expresiones:
 - Seminarios.
 - Juego de roles (role playing).
 - Trabajos de campo.
 - Visionado de vídeos.
 - Mejora de calidad.
 - Investigación.
 - Otras técnicas de trabajo en aula: trabajo por pares, rejilla, Philips 6x6, etc.

5) Talleres:

- Consiste en el aprendizaje de habilidades en pequeños grupos.
- Indicados especialmente para la adquisición de habilidades o procedimientos (conductas que deben seguirse de un modo definido).
- Diferentes expresiones:
 - Con pacientes reales o simulados.
 - Con maniqués.
 - Con programas informatizados (simuladores).
 - Con proyectos educativos.

IV.- ORGANIZACION DE LA UNIDAD DOCENTE

1) Recursos de la UDMAFyC:

Físicos:

La UDMAFyC cuenta en la actualidad con:

- 2 despachos totalmente equipados: ambos compartidos con la Unidad de Calidad de la GAS
- Biblioteca.
- Sala de reuniones.
- 1 sala de lectura.
- 3 aulas de formación y un salón de actos, compartido con el resto de la GAS
- Área de administración, archivo y almacén.

Materiales:

La UDMAFyC cuenta en la actualidad con:

- 3 ordenadores de mesa.
- 1 ordenador portátil.
- 2 impresoras en blanco y negro y 1 en color.
- 1 scanner.
- 1 fotocopidora.
- 3 líneas de teléfono.
- 1 fax.
- Internet.
- 1 retroproyector.
- 1 cañón de proyección con entrada de vídeo y audio.
- 1 pantalla de proyección.
- 1 proyector de diapositivas.
- 1 rotafolio.
- 1 cámara de fotos digital.
- 1 cámara de vídeo.

La UDMAFyC dispone de un espacio en la Intranet de la Gerencia de Atención Primaria de Ávila donde se ofrece información actualizada sobre temas relacionados con la actividad docente: programa de la especialidad, legislación, libro del residente, rotaciones, formación complementaria, reglamento de la Comisión de Docencia, etc.

 Junta de Castilla y León Consejería de Sanidad	GUIA-ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA		
Fecha: 17/05/2019	Ed:5	Pág 13 de 21	

2) Centros Sanitarios Docentes:

La UDMAFyC cuenta con los siguientes Centros Sanitarios Docentes para la Formación Sanitaria Especializada:

Centros Integrados:

- Centro de Salud Ávila Norte.
- Centro de Salud Ávila Estación.
- Centro de Salud Ávila Sur Este.
- Centro de Salud Ávila Sur Oeste.
- Centro de Salud Las Navas del Marqués.
- Centro de Salud Gredos.
- Centro de Salud Ávila Rural.
- Centro de Salud Fontiveros.
- Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP).

Centros Asociados:

- Complejo Asistencial de Ávila, formado por:
 - ✓ Hospital Nuestra Señora De Sonsoles.
 - ✓ Hospital Provincial de Ávila.
 - ✓ Centro de Especialidades de Ávila (CEP).
 - ✓ Centro de Especialidades de Arenas de San Pedro.
- Unidad Asistencial de Emergencias de Ávila.
- Delegación Territorial de Sanidad de Ávila.
- Diputación Provincial de Ávila, como dispositivo socio-sanitario para la formación EIR de Atención Familiar y Comunitaria.

V.- ORGANIZACIÓN DE LA FORMACIÓN

1) Actividades para la Atención al individuo, familia y comunidad:

Rotaciones del programa:

Las competencias y objetivos docentes a adquirir en cada una de las estancias formativas se recogen en las fichas de rotación en los [Anexos I al XVI](#)

El cronograma de rotaciones es el siguiente:

Residente de primer año:

- 4 meses en Centro de Salud.
- 3 meses en Medicina Interna.
- 2 meses en Cardiología.
- 2 meses en Digestivo.
- 1 mes de vacaciones.

Residente de segundo año:

- 1 mes en Neumología.
- 1 mes en Reumatología.
- 1 mes en Traumatología.
- 1 mes en Endocrinología.
- 1 mes en Neurología.
- 1 mes en Dermatología.
- 1 mes en ORL.
- 1 mes en Oftalmología.
- 3 meses en Centro de Salud.
- 1 mes de vacaciones.

Residente de tercer año:

- 1 mes en Pediatría Hospital.
- 1 mes en Nefrología.
- 2 meses en Pediatría Centro de Salud.
- 2 meses en Salud Mental.
- 2 meses en Ginecología y Obstetricia.
- 2 meses en Centro de Salud Rural.
- 1-2 meses en rotaciones voluntarias.
- 1 mes de vacaciones.

Residente de cuarto año:

- 11 meses en el Centro de Salud.
- 1 mes de vacaciones.

	GUIA-ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA		
Fecha: 17/05/2019	Ed:5	Pág 15 de 21	

Guardias:

Las competencias y objetivos docentes a adquirir en ellas se recogen en las fichas - informes de rotación del Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) (anexo 17) y en el Servicio de Urgencias del Hospital Nuestra Señora de Sonsoles (anexo 18).

Las guardias a realizar son las siguientes:

El **residente de primer y segundo año** realizará las siguientes guardias: **4-5** guardias en Servicio de Urgencias del Hospital Nuestra Señora de Sonsoles.

El **residente de tercer año** realizará las siguientes guardias:

- **3-4** guardias en el Servicio de Urgencias del Hospital Nuestra Señora de Sonsoles.
- **1** guardia extrahospitalaria en el Servicio de Urgencias de Atención Primaria(SUAP)
- **0-1** guardias extrahospitalarias en Centro de Salud Rural, si procede.

El **residente de cuarto año** realizará las siguientes guardias:

- **1** guardia en el Servicio de Urgencias del Hospital Nuestra Señora de Sonsoles al mes.
- Opcionalmente, existe la posibilidad de realizar hasta 6 guardias al año en el Unidad de Emergencias de la Gerencia de Emergencias de Castilla y León en Ávila
- **3-4** guardias extrahospitalarias en el Servicio de Urgencias de Atención Primaria al mes (SUAP)

2) Actividades formativas:

Plan Transversal Común:

El aprendizaje fundamental de las competencias comunes se realizará en el centro de salud, pero es conveniente contar con un aprendizaje teórico y un entrenamiento en habilidades.

Los contenidos del programa de Plan Transversal Común (PTC, formación en competencias comunes para todos los residentes del área de Salud de Ávila y para todos los residentes de FSE de Castilla y León) recogido en el BocyI de fecha 21 de marzo de 2019, contempla las siguientes actividades formativas programadas, unas presenciales y otras en la modalidad online:

ANEXO

CONTENIDO DEL PLAN TRANSVERSAL COMÚN

ÁREA DE COMPETENCIAS DE PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN	HORAS	METODOLOGÍA	R1	R2	R3	R4	R5
A1) ORGANIZACIÓN Y PLANIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN SANITARIA							
ORGANIZACIÓN Y PLANIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN SANITARIA EN ESPAÑA Y CASTILLA Y LEÓN	10	no presencial		X*	X	X	X
ACOGIDA DEL RESIDENTE	2	presencial	X				
A2) GESTIÓN DE LA ATENCIÓN: GESTIÓN CLÍNICA Y GESTIÓN DE LA CALIDAD							
HERRAMIENTAS DE GESTIÓN CLÍNICA ASISTENCIAL	10	no presencial		X*	X	X	X
PROCESOS Y PROYECTOS DE MEJORA	10	no presencial		X*	X	X	X
FUNCIONALIDADES Y MANEJO DE APLICATIVOS INFORMÁTICOS	3	presencial	X				

* Para las especialidades de enfermería

ÁREA DE COMPETENCIAS ASISTENCIALES	HORAS	METODOLOGÍA	R1	R2	R3	R4	R5
B1) DE CARÁCTER TRANSVERSAL-ESENCIAL							
ENTREVISTA CLÍNICA	12	presencial	X				
BIOÉTICA BÁSICA	6	no presencial	X				
USO ADECUADO DE MEDICAMENTOS	4	no presencial	X				
B2) DE CARÁCTER CLÍNICO: ATENCIÓN A LA URGENCIA Y EMERGENCIA							
RCP BÁSICA	10	presencial	X				
URGENCIAS (Violencia de Género, toxicología, paciente agitado/ psiquiátrico, entrevista, sepsis, fiebre, cardiología, respiratorio, abdomen, neurología)	20	presencial	X				
PRUEBAS COMPLEMENTARIAS (hematología, radiodiagnóstico, neurofisiología, microbiología, análisis clínicos, inmunología y genética)	7	presencial	X				



ÁREA DE COMPETENCIAS ASISTENCIALES	HORAS	METODOLOGÍA	R1	R2	R3	R4	R5
B3) DE SEGURIDAD							
SEGURIDAD DEL PACIENTE	6	no presencial	X				
INTRODUCCIÓN A LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	4	presencial	X				
PROTECCIÓN RADIOLÓGICA (SEGÚN NORMATIVA)	6	presencial	X				

ÁREA DE COMPETENCIAS EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA	HORAS	METODOLOGÍA	R1	R2	R3	R4	R5
C1) METODOLOGÍA Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN							
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	10	no presencial	X				
DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	10	presencial		X*	X	X	
C2) METODOLOGÍA DE BÚSQUEDA Y LECTURA CRÍTICA DE INFORMACIÓN CIENTÍFICA							
BUSQUEDA DE INFORMACIÓN SANITARIA EN INTERNET	5	no presencial	X				
LECTURA CRÍTICA DE LA INFORMACIÓN CIENTÍFICA	5	presencial		X*	X		
C3) METODOLOGÍA DOCENTE							
SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS	3	presencial	X	X	X		

* Para las especialidades de enfermería

 Junta de Castilla y León Consejería de Sanidad	GUIA-ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA		
Fecha: 17/05/2019	Ed:5	Pág 18 de 21	

Otras actividades formativas:

La UDMAFyC organiza estas otras actividades formativas específicas regladas de interés para los residentes de familia:

Dirigido a los residentes de primer año:

- Taller de Exploración Neurológica, de 4 horas de duración.
- Taller de Exploración en ORL, de 4 horas de duración.
- Taller de Exploración Oftalmológica, de 4 horas de duración.
- Curso de Formación en la Historia clínica electrónica hospitalaria (Jimena), de 3 horas de duración.

Dirigido a los residentes de primer y segundo año:

- Taller de Electrocardiograma, de 18 horas de duración.
- Taller de Exploración Traumatológica, de 15 horas de duración.

Dirigido a los residentes de tercer año:

- Aspectos legales de la práctica sanitaria en Urgencias de AP, de 3 horas de duración.

Dirigido a los residentes de tercer y cuarto año:

- Taller de Cirugía Menor, de 20 horas de duración.

Dirigido a los residentes de cuarto año:

- Curso de Gestión de Incapacidades laborales, de 37,5 horas de duración.
- Curso sobre violencia de género, de 4 horas de duración.
- Curso de Atención a la Familia, de 12 horas de duración.

Desde la UDMAFyC se potencia la participación de residentes en congresos de la especialidad, considerando prioritaria su participación en las Jornadas de Medicina Familiar y Comunitaria.

Además se considera conveniente que a lo largo de la residencia todos los residentes participen al menos en un congreso de ámbito nacional.

Se priorizará la concesión de permisos en relación con la presentación de comunicaciones o poster a congresos por parte del residente.

3) Actividad Docente:

Sesiones clínicas y bibliográficas:

Se detallan las sesiones que está previsto imparta el residente cada año formativo en la UDMAFyC, en los dispositivos hospitalarios y centros de salud.

Con el objetivo de formar al residente en habilidades docentes, desde la UDMAFyC se realiza una enseñanza específica en esta área y se imparte un taller de 3 horas titulado “Sesiones clínicas y bibliográficas”.

Así mismo el residente participa como ponente y asistente en las sesiones clínicas organizadas en el centro de salud y en los servicios hospitalarios por los que rota.

Los objetivos recomendables en esta área formativa, por año de residencia, son los siguientes:

Residentes de primer año:

- 1 sesión como ponente en cada estancia formativa. Total al año 4.
- Asistirá al menos al 75 % de las sesiones impartidas en el Centro de Salud o Servicio Hospitalario por la que roten.

Residentes de segundo año:

- 1 sesión como ponente en el Centro de Salud y 3 en los Servicios hospitalarios por los que roten. Total al año 4.
- Asistirá al menos al 75 % de las sesiones impartidas en el Centro de Salud o Servicio Hospitalario por la que roten.

Residentes de tercer año:

- 1 sesión como ponente en el Centro de Salud Rural y 3 en los Servicios hospitalarios por los que roten. Total al año 4.
- Asistirá al menos al 75 % de las sesiones impartidas en el Centro de Salud Rural o Servicio Hospitalario por la que roten.

Residentes de cuarto año:

- 4 sesión como ponente en el Centro de Salud. Total al año 4.
- Asistirá al menos al 75 % de las sesiones impartidas en el Centro de Salud.

Dirigido a todos los residentes: "Jueves Docentes". En el Hospital Ntra Sra de Sonsoles se celebran todos los últimos jueves de mes una jornada formativa en la que los residentes de forma rotatoria, elaboran, preparan y presentan una sesión clínica que es evaluada.

4) Actividad Investigadora:

Desde la UDMAFyC se estimulará y apoyará la actividad investigadora de los residentes y los objetivos que se proponen en esta área van encaminados a:

- Conocer las principales fuentes de documentación científica y adquirir habilidades básicas para realizar una búsqueda.
- Ser capaz de realizar una lectura crítica de artículos originales.
- Conocer los principios básicos de diseño de proyectos de investigación y tener habilidades para aplicarlos.
- Conocer los principios éticos de la investigación.
- Presentar un proyecto y realizar una investigación sobre un tema relacionado con atención primaria.
- Adquirir habilidades en la presentación de resultados de investigación.

Los objetivos recomendables en esta área formativa al finalizar la residencia son los siguientes:

- Conocer las principales fuentes de documentación científica y adquirir habilidades básicas para realizar una búsqueda bibliográfica.
- Ser capaz de realizar una lectura crítica de artículos originales.
- Conocer los principios éticos de la investigación.
- Presentar al menos una comunicación-póster en una Reunión Científica.
- Publicar al menos un artículo en alguna revista indexada en PubMed.
- Presentar / redactar al menos un protocolo de investigación sobre un tema de interés en Atención Primaria.
- Formar parte al menos en un Proyecto de Investigación que esté en marcha en el centro de salud u hospital.

5) Actividades de Gestión:

Para el correcto desempeño de su trabajo, el residente deberá aprender a distribuir adecuadamente su jornada diaria entre las diversas funciones a desarrollar, organizando eficientemente su consulta, haciendo un uso racional de las pruebas complementarias, de los recursos terapéuticos y de las interconsultas con otros especialistas.

El residente deberá capacitarse para desarrollar acciones de administración y gestión básicas en establecimientos de Atención Primaria.

 Junta de Castilla y León Consejería de Sanidad	GUIA-ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA		
Fecha: 17/05/2019	Ed:5	Pág 21 de 21	

La UDMAFYC tiene diseñado el Plan Transversal Común de formación del residente (recogido en el apartado IV.2 Actividades formativas) que incluye actividades de Gestión en el primer apartado.

VI.- EVALUACIÓN

La UDMAFYC dentro de su Plan de Gestión de Calidad Docente, en el Proceso Operativo “Formación del residente” (PO-04) incluye el “Procedimiento General de Evaluación” (PO-GAPAV-01) en el que se define la sistemática para la Evaluación sumativa de los residentes con el fin de que este proceso sea lo más objetivo posible (anexo 19).

VII.- RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS

En la primera planta del Hospital Provincial, c/ Jesús del Gran Poder nº 42, 05003 Ávila) se encuentra la biblioteca donde existe un amplio catálogo de libros, manuales y revistas científicas.

También tienen acceso a la Biblioteca Virtual Sacyl (<http://www.salud.jcyl.es/sanidad/cm> → PROFESIONALES → BIBLIOTECA VIRTUAL), la cual dispone de una gran variedad de recursos bibliográficos: bases de datos (Uptodate, Pubmed, Fisterra, Guía Salud, Cochrane...), revistas electrónicas, libros electrónicos, etc.