

**UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL ATENCION
FAMILIAR Y COMUNITARIA**

AREA DE GESTION SANITARIA ESTE DE MALAGA-AXARQUIA

GUIA ITINERARIO FORMATIVO TIPO

**(Itinerarios Formativos Tipo para las especialidades de Medicina y
Enfermería Familiar y Comunitaria)**

PRESENTACION:

El presente documento de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria del Área de Gestión Sanitaria Este de Málaga-Axarquía pretende acercar a los MIR y EIR y a sus tutores/as el programa de la Especialidad de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria, los Itinerarios Formativos de los mismos y las principales líneas de trabajo de esta Unidad Docente. Las actividades presentadas se basan en los Programas Oficiales de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria, programas que se aprobaron y publicaron en el BOE en 2005 y 2010 respectivamente.

El 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, establece que corresponde al tutor planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate, así como garantizar la adaptación individual de su contenido (Plan Individual de Formación) a la guía o itinerario formativo aprobado por la Comisión de Docencia.

Estos programas se han adaptado a nuestra Área teniendo en cuenta las peculiaridades y oportunidades de la misma, y teniendo en cuenta la experiencia de profesionales que hasta la fecha han estado implicados en la autorización de residentes desde hace más de 25 años.

Hemos pensado que resulta más operativo presentar los GUIFT de los MIR de MFyC por cada año para que queden más claros los objetivos de aprendizaje según rotaciones y responsabilidad adquirida. Finalmente se presentan los de los EIR de MFyC.

Desde el área de coordinación de la Unidad Docente Multiprofesional del Área de Gestión Sanitaria Este de Málaga-Axarquía esperamos que cumpla su función de servir de Guía para el MIR/EIR y facilite su labor a los tutores.

MIR-1
PLAN INDIVIDUAL DE FORMACIÓN R1 UDMAFyC AGS ESTE DE MALAGA AXARQUIA

El 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, establece que **corresponde al tutor** planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate, así como **garantizar la adaptación individual** de su contenido (**Plan Individual de Formación**) a la guía o itinerario formativo aprobado por la Comisión de Docencia. El presente documento elaborado por la Jefatura de Estudios, pretende ayudar a los tutores a realizar dicha tarea. **Los tutores con cada MIR deben cumplimentar los campos específicos. El MIR lo entregará firmado en la UD antes de la evaluación anual.**

Fecha cumplimentación: --/--/20-- Año de residencia: PRIMERO

Apellidos del residente	Nombre
Apellidos del tutor principal	Nombre
Apellidos del tutor colaborador (si procede)	Nombre (si procede)

RESUMEN DE ACTIVIDADES DEL RESIDENTE DURANTE SU PRIMER AÑO

Rotaciones

Jun./--	Jul./--	Ago./--	Sept./--	Oct./--	Nov./--	Dic./--	Ene./--	Feb./--	Mar./--	Abr./--	Ma./--
CS	CS	CS/Vac	CS	CS	CS	MIC	MI	MI	MI	PEDH	PED

Cursos / Actividades Docentes Obligatorias R1

Título	Lugar	Durac. Fase presencial	Fecha	Horario
ACTUALIZACIÓN EN URGENCIAS PARA RESIDENTES	HOSPITAL	10 DIAS	Última semana de mayo-1ª junio	8.00-14:00h
MALTRATO EN EL ÁMBITO DOMÉSTICO	UDMAFyC	2 DIAS:6H	Por determinar	16-19H
METODOLOGÍA BÁSICA DE INVESTIGACIÓN	UDMAFyC	2 DIAS:8H	Por determinar	16-20H
Taller MBE	UDMAFyC	6H		9-15H
Técnicas Diagnósticas en AP	UDMAFyC	9H	Por determinar	9-14H Y 16-20H
IMFyC: Atención Familiar y Atención comunitaria	UDMAFyC	4H	Por determinar	16-20H

Trabajo de campo R-1: Trabajo Clínico Epidemiológico

Modalidad: Investigación. Título:	Fecha entrega
	Noviembre-20--

Sesiones clínicas

Tipo	Contenidos formativos/T	Fechas y Lugar	Horario
Sesiones <i>Journal Club</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MBE ▪ Razonamiento clínico ▪ Detección lagunas conocimientos ▪ Autoconciencia (<i>Mindfulness</i>) proceso formativo 	Octubre a junio	8.30-9.30 h / 13.45 – 15.00 h / 9-15 h
Sesiones A PRESENTAR por el MIR			

Entrevistas con Tutor Principal

	1ª entrevista	2ª entrevista	3ª entrevista	4ª entrevista
Fecha → (orientativa)	--/--/20-- (Inicio periodo rotación)	--/--/20-- (mitad periodo rotación)	--/--/20-- (acuerdo tutor-residente)	--/--/20-- (antes evaluación anual)
Contenidos principales a tratar en cada entrevista				
Prescripciones educativas del tutor (recomendaciones específicas a este MIR durante su segundo año de residencia: Lecturas, revisión web, elaboración de informes de reflexión...)				
1.- 2.- 3.- 4.-				

Objetivos de aprendizaje específicos (complementarios al Itinerario Formativo Tipo de la UD) pactados entre Tutor/Residente para el 1º año de formación:

OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD

❖ **Objetivos y actividades generales**

- Conocer el **Centro de Salud (CS)**: estructura física y funcional
 - Conocer las principales características de salud de la población adscrita al CS
 - Familiarizarse con los diferentes registros utilizados
- Establecer las bases de la **relación tutor-residente**
- Conocer las diferentes **tareas** que desempeña habitualmente el **Médico de Familia (MF)**
- Conocer las diferentes **funciones de los profesionales** del Equipo de Atención Primaria (EAP):
 - Conocer las funciones y actividades del **Pediatra**
 - Conocer las funciones de **Enfermería**
 - Conocer las funciones de los **Trabajadores Sociales**
 - Conocer las funciones del **Personal Administrativo**
 - Otros: **Equipos DCCU, Enfermero de enlace, Trabajadora social, Fisioterapeuta, Dentista, Matrona**
- Conocer **los problemas de salud** más importantes que maneja el MF
- Conocer y participar, en lo posible, en todas las actividades relevantes a su perfil profesional que se realizan en el CS: actividades asistenciales, trabajo por programas, actividades preventivas, educación para la salud, docencia e investigación.

❖ **Objetivos relacionados con la Atención al Individuo, a la Familia y a la Comunidad**

“El residente al final de la rotación será capaz de atender de forma responsable, y hasta donde su experiencia le permita, los problemas de salud más frecuentes”

Para ello **adquirirá conocimientos y habilidades** en:

- Realizar **historias clínicas** en AP
- Conocer y manejar el sistema informático **OMI-AP**
- Conocer los criterios y vías de **derivación** a otros niveles asistenciales
- Indicación y solicitud de **Pruebas Complementarias**
- Conocer los principales **documentos administrativos**
 - Recetas
 - Partes de IT
 - Partes de lesiones
 - Certificados médicos
 - Certificados de defunción
- Valorar el **entorno familiar y social** del paciente
- Conocer **la terapéutica** de uso más habitual en AP
- Manejo de los **principales motivos de consulta**
- **Habilidades básicas** del MF
- Conocer los **Programas y Protocolos** de Salud del CS
- Conocer los **Problemas de Salud Comunitaria** propios de la Zona Básica de Salud (ZBS)

❖ **Motivos de Consulta más frecuentes en AP**

- Aparato Locomotor
 - Lumbalgia, cervicalgia
 - Hombro doloroso
 - Gonalgia y coxalgia
- Aparato respiratorio
 - Tos
 - Disnea
- Aparato Digestivo
 - Estreñimiento
 - Diarrea
 - Dispepsia
 - Dolor abdominal
- Generales
 - Cefalea
 - Depresión-Ansiedad
 - Síndrome miccional
 - Síndrome febril
 - Cansancio
 - Mareos
 - Palpitaciones
 - Dolor torácico
- Otagia
- Ojo rojo
- Atención a la mujer
 - Dismenorrea
 - Amenorrea secundaria

❖ **Problemas de Salud Crónicos más frecuentes en AP**

- Obesidad
- Insuficiencia Cardíaca
- Hipertensión Arterial
- Diabetes Mellitus tipo 2
- Enfermedad Cardiovascular de origen aterosclerótico: prevención primaria y secundaria
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- Asma Bronquial

❖ **Habilidades Básicas del MF**

- Relacionadas con **la entrevista clínica**
 - Delimitar el motivo de la demanda
 - Realizar una correcta anamnesis
- Relacionadas con la **Exploración física general**
 - Toma correcta de la Tensión arterial
 - Auscultación cardiopulmonar
 - Exploración abdominal
 - Exploración del aparato locomotor
 - Realización de una otoscopia
 - Realización de glucemia capilar
- Relacionada con la interpretación de **Pruebas Complementarias:**
 - Lectura sistemática de la radiología simple de tórax y abdomen
 - Lectura sistemática de electrocardiograma
 - Correcta solicitud e interpretación de pruebas analíticas

-RESPONSABILIDAD PROGRESIVA

La actividad asistencia debe realizarla personalmente el residente, siempre supervisada por el tutor. El inicio de la misma y el ritmo de la responsabilidad progresiva dependerán de cada residente.

Propuesta de asistencia progresiva:

- Pacientes que acuden fuera de hora:

El residente los valorará en primer lugar para después comentar con su tutor el motivo de consulta, el juicio clínico aproximado y la actitud inicial.

- Pacientes urgentes

Los pacientes que acudan al CS por un problema de salud urgente que requiera una intervención urgente, serán valorados conjuntamente por el residente y el tutor.

- Consulta a demanda:

A lo largo del período de rotación, el residente abordará él solo en la consulta al menos un paciente tipo que represente cada uno de los problemas de salud más frecuentes en demanda. El diagnóstico y la intervención serán después supervisadas por el tutor.

- Consulta programada:

A lo largo del período de rotación, el residente abordará él solo en la consulta programada al menos un paciente tipo que represente cada uno de los problemas de salud crónicos más frecuentes en AP. La intervención y la actitud serán después supervisadas por el tutor

- Consulta domiciliaria programada:

- Consulta domiciliaria a demanda:

-ACTIVIDADES DOCENTES Y FORMATIVAS

❖ Sesiones Clínicas

El residente se integrará a la programación de sesiones clínicas del CS. Impartirá al menos dos sesiones clínicas a lo largo de los seis meses de su rotación.

El tema elegido será de común acuerdo con el tutor.

Quedarán registradas en el Libro del Residente.

❖ Cursos y Talleres

El residente asistirá a las actividades docentes programadas por la U. Docente.

Asimismo se integrará en aquellas actividades del CS de interés para su formación.

Quedarán registrados en el Libro del Residente.

OBJETIVOS DOCENTES DE *MEDICINA INTERNA* Y ESPECIALIDADES MEDICAS DE LOS RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR

ÁREA DE CARDIOLOGÍA

Demandas y Problemas Agudos frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Diagnosticar y tratar la **insuficiencia cardíaca**.
- Derivar los pacientes con **insuficiencia cardíaca**, según protocolo previamente establecido.
- Diagnosticar la **angina de pecho y arritmias cardíacas**.
- Establecer criterios de derivación de pacientes con **anginas de pecho o arritmias cardíacas**.
- Utilizar correctamente, evitando los efectos secundarios, los siguientes fármacos: **digitálicos, diuréticos, vasodilatadores coronarios y anticoagulantes**.
- Establecer un plan diagnóstico - terapéutico en:
 - **Palpitaciones.**

- Dolor de los miembros superiores.

HABILIDADES:

- Explorar la **insuficiencia cardíaca** con la observación, palpación, percusión y auscultación.
- Realizar un **ECG**.
- Identificar signos de insuficiencia cardíaca en el **ECG**.
- Identificar signos de insuficiencia cardíaca en la **RX posteroanterior** de tórax.
- Identificar en el **ECG** signos de cardiopatía isquémica y arritmias.

ACTITUDES:

- Proveer al paciente de una información ajustada que le permita aceptar su **enfermedad cardíaca**.

Problemas y Enfermedades crónicas frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Controlar a los pacientes con **cardiopatía isquémica y arritmias** no complicadas.
- Identificar pacientes de riesgo elevado de padecer **cardiopatía isquémica**.
- Diagnosticar y tratar la **hipertensión arterial** esencial.
- Prevenir las complicaciones de la **hipertensión arterial**.
- Utilizar correctamente y controlar, evitando los efectos secundarios, los anticoagulantes en las **arritmias y cardiopatías** que lo precisen.
- Determinar las indicaciones en colaboración con el cardiólogo, de las **pruebas de esfuerzo, ecografía cardíaca, "Holter" y coronariografía**.

HABILIDADES:

- Evaluar una **prueba de esfuerzo** en pacientes con sospecha o diagnóstico de cardiopatía isquémica.
- Elaborar un protocolo de actividad física, sexual y social de los pacientes con **cardiopatía isquémica**, incluyendo postinfarto de miocardio.
- Elaborar un registro de morbilidad de pacientes con riesgo elevado y con **enfermedad cardiovascular**.
- Desarrollar actividades programadas de prevención de las **enfermedades cardiovasculares**, que incluya promoción de hábitos saludables.

ACTITUDES:

- Considerar los aspectos sociofamiliares en los pacientes **postinfarto de miocardio**.
- Trabajar en equipo en la elaboración, desarrollo y evaluación del programa comunitario de **enfermedad cardiovascular**.

- Considerar importante la promoción de hábitos de vida saludables en la prevención de la **enfermedad cardiovascular**.

Problemas o Enfermedades poco frecuentes en Atención Primaria de Salud pero con implicaciones diagnósticas o terapéuticas importantes.

CONOCIMIENTOS:

- Aplicar medidas preventivas de la **endocarditis** bacteriana, en pacientes con riesgo elevado.
- Establecer criterios diagnósticos y de derivación de la **endocarditis** bacteriana.
- Diagnosticar y derivar **valvulopatías cardíacas**.
- Prevenir complicaciones en las **valvulopatías** cardíacas.
- Diagnosticar y establecer criterios de derivación de la **pericarditis**.
- Prevenir y derivar la sospecha o confirmación de **tromboembolismo pulmonar**.
- Identificar a los pacientes con indicación de **marcapasos** y reconocer las complicaciones del mismo, en colaboración con el cardiólogo.

HABILIDADES:

- Explorar por palpación y auscultación las **valvulopatías** cardíacas, especialmente los soplos cardíacos.
- Identificar signos radiológicos y de auscultación de la **pericarditis**.

ACTITUDES:

- Apoyar psicológicamente a los pacientes con **marcapasos**.

Problemas Urgentes.

CONOCIMIENTOS:

- Establecer un plan diagnóstico - terapéutico urgente en el **síncope**.
- Iniciar el tratamiento de emergencia y derivar según protocolo preestablecido los siguientes cuadros:
 - **Infarto agudo de miocardio.**
 - **Angina de pecho.**
 - **Arritmias cardíacas graves.**
 - **Edema agudo de pulmón.**
 - **Shock.**
- Diagnosticar y tratar los pacientes con una **crisis hipertensiva**.

HABILIDADES:

- Canalizar una **vía venosa** cuando la gravedad del cuadro sí lo requiera.

ACTITUDES:

- **Colaborar con otros especialistas** de guardia en la atención a las urgencias de la zona de salud.
- Disminuir la **ansiedad del paciente y familia** ante cualquier situación de urgencias.
- **Informar al paciente y familiares** del proceso urgente y pronóstico del mismo.
- Actuar con **rapidez** cuando así lo exija la emergencia.
- Manejar los **aspectos legales** de Urgencias.

3.2 ÁREA DE APARATO DIGESTIVO

Demandas y Problemas Agudos frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Tratar el **estreñimiento** con medidas dietéticas, hábitos de vida y farmacológicas.
- Diagnosticar y tratar:
 - **Gastritis.**
 - **Úlceras pépticas.**
- Derivar, según protocolo establecido:
 - **Úlceras pépticas complicadas.**
 - **Hernias de hiato complicadas.**
 - **Colelitiasis.**
- Hacer el diagnóstico diferencial y tratar:
 - **Dispepsia.**
 - **Halitosis.**
 - **Colon irritable.**
 - **Reflujo gastroesofágico.**
 - **Hemorroides y fisura anal (no quirúrgico).**
- Hacer un diagnóstico diferencial y establecer criterios de derivación en:
 - **Ictericia.**
 - **Disfagia.**
 - **Dolor abdominal.**
- Diagnosticar y tratar:
 - **Meteorismo, flatulencia y distensión abdominal.**
 - **Hipo.**
 - **Pirosis y regurgitación.**
 - **Nauseas y vómitos.**
 - **Prurito anal.**

HABILIDADES:

- Identificar lesiones patológicas en **tránsitos gastrointestinales y enema opaco.**

- Identificar **colecistitis** en ecografía abdominal.
- Elaborar un protocolo de **educación dietética** y postural, especialmente en pacientes con dispepsia y reflujo gastroesofágico.
- Realizar una **exploración abdominal** que incluya palpación, auscultación y percusión para identificar visceromegalias, masas o ascitis.
- Explorar el ano y recto (**tacto rectal**) para detectar tumoraciones, hemorroides, abscesos o fisuras.

ACTITUDES:

- Aceptar las medidas no farmacológicas en el tratamiento del **estreñimiento**.
- Acompañar con información, respeto y delicadeza las **exploraciones anorrectales**.

Problemas y Enfermedades crónicas frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Sospechar clínicamente y controlar la **hepatopatía** crónica, especialmente la cirrosis hepática.
- Utilizar criterios de derivación de pacientes con **hepatopatía** crónica.

HABILIDADES:

- Reconocer a la exploración estigmas y signos de **hepatopatía** crónica.
- Realizar **laparocentesis** diagnóstica y/o terapéutica en el paciente hepatópata crónico con ascitis.
- Realizar un **sondaje nasogástrico** en pacientes con alteraciones hepáticas o digestivas crónicas que lo precisen, controlando con enfermería el mismo para evitar las complicaciones.

ACTITUDES:

- Recomendar la abstención de alcohol a los pacientes con **hepatopatía** crónica.

Problemas o Enfermedades poco frecuentes en Atención Primaria de Salud pero con implicaciones diagnósticas o terapéuticas importantes.

CONOCIMIENTOS:

- Establecer criterios de derivación en:
 - **Enfermedad de Crohn.**
 - **Colitis ulcerosa.**
 - **Diverticulitis.**
 - **Fístula o absceso perianal.**
 - **Proctitis.**

- **Síndrome de malabsorción.**

- **Diarrea crónica.**

- Sospechar clínicamente y controlar la **pancreatitis crónica** no complicada.
- Utilizar criterios de derivación en los pacientes con **pancreatitis crónica**.
- Identificar grupos de riesgo para la **neoplasia gástrica y colon rectal**.
- Diagnóstico y tratar las **diverticulosis** no complicadas.

HABILIDADES:

- Elaborar un protocolo para el diagnóstico precoz de la **neoplasia gástrica y colo - rectal**.

ACTITUDES:

- Responder e **informar** con agrado a las cuestiones planteadas por el paciente con sospecha o diagnóstico de neoplasia.
- Colaborar con otros profesionales en el fomento de hábitos saludables que prevengan la aparición de **lesiones precancerosas**.
- Emplear el **tacto rectal** ante la duda o sospecha de proceso maligno urológico o intestinal.
- Recomendar la abstención de alcohol a los pacientes con **pancreatitis crónica**.

Problemas Urgentes.

CONOCIMIENTOS:

- Confirmar y derivar una **hemorragia digestiva alta**.

HABILIDADES:

- Practicar un **sondaje nasogástrico** cuando esté indicado.
- Practicar un **sondaje rectal** cuando esté indicado.
- Resolver la **impactación fecal** de urgencias.
- Explorar el ano y recto (**tacto rectal**) para detectar tumoraciones, hemorroides, abscesos o fisuras.

ACTITUDES:

- Aceptar la medidas no farmacológicas en el tratamiento del **estreñimiento**.
- Acompañar con información, respeto y delicadeza las **exploraciones anorrectales**.

Problemas y Enfermedades crónicas frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Sospechar clínicamente y controlar la **hepatopatía** crónica, especialmente la cirrosis hepática.
- Utilizar criterios de derivación de pacientes con **hepatopatía** crónica.

HABILIDADES:

- Reconocer a la exploración estigmas y signos de **hepatopatía** crónica.
- Realizar **laparocentesis** diagnóstica y/o terapéutica en el paciente hepatópata crónico con ascitis.
- Realizar un **sondaje nasogástrico** en pacientes con alteraciones hepáticas o digestivas crónicas que lo precisen, controlando con enfermería el mismo para evitar las complicaciones.

ACTITUDES:

- Recomendar la abstención de alcohol a los pacientes con **hepatopatía** crónica.

Problemas o Enfermedades poco frecuentes en Atención Primaria de Salud pero con implicaciones diagnósticas o terapéuticas importantes.

CONOCIMIENTOS:

- Establecer criterios de derivación en:
 - **Enfermedad de Crohn.**
 - **Colitis ulcerosa.**
 - **Diverticulitis.**
 - **Fístula o absceso perianal.**
 - **Proctitis.**
 - **Síndrome de malabsorción.**
 - **Diarrea crónica.**
- Utilizar criterios de derivación en los pacientes con **pancreatitis crónica.**
- Identificar grupos de riesgo para la **neoplasia gástrica y colon rectal.**
- Diagnóstico y tratar las **diverticulosis** no complicadas.

HABILIDADES:

- Elaborar un protocolo para el diagnóstico precoz de la **neoplasia gástrica y colo - rectal.**

ACTITUDES:

- Responder e **informar** con agrado a las cuestiones planteadas por el paciente con sospecha o diagnóstico de neoplasia.
- Colaborar con otros profesionales en el fomento de hábitos saludables que prevengan la aparición de **lesiones precancerosas.**

- Emplear el **tacto rectal** ante la duda o sospecha de proceso maligno urológico o intestinal.
- Recomendar la abstención de alcohol a los pacientes con **pancreatitis crónica**.

Problemas Urgentes.

CONOCIMIENTOS:

- Confirmar y derivar una **hemorragia digestiva alta**.

HABILIDADES:

- Practicar un **sondaje nasogástrico** cuando esté indicado.
- Practicar un **sondaje rectal** cuando esté indicado.
- Resolver la **impactación fecal** de urgencias.

3.3 ÁREA DE ENDOCRINOLOGÍA

Demandas y Problemas Agudos frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Diagnosticar las afecciones tiroideas: **hipo e hipertiroidismo**.
- Controlar un **hipotiroidismo** no complicado.
- Establecer un diagnóstico diferencial del **bocio**.

HABILIDADES:

- Explorar la glándula **tiroides**: bocio y nódulo tiroideo.
- Interpretar las pruebas complementarias de funcionamiento **tiroideo**.
- Elaborar y aplicar un protocolo de tratamiento y monitorización del **hipotiroidismo**.

Problemas y Enfermedades crónicas frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Diagnosticar la **diabetes mellitus** en cualquiera de sus formas de presentación clínica.
- Controlar la **diabetes** tipo I y tipo II no complicada
- Prevenir la aparición de complicaciones y secuelas de la **diabetes**.
- Manejar la insulina y antidiabéticos orales en los **pacientes diabéticos**.
- Diagnosticar el sobrepeso y la **obesidad**.
- Prevenir las complicaciones de la **obesidad**.
- Intervenir en la solución de la **obesidad** primaria y sus síntomas.
- Diagnosticar y tratar la **obesidad** secundaria en colaboración con el endocrinólogo.

HABILIDADES:

- Interpretar **curvas de glucemia**.
- Elaborar y aplicar un protocolo diagnóstico y de control del **paciente diabético**.
- Manejar el **reflectómetro de glucemia**.
- Realizar **dietas específicas**, según necesidades, actividad física, hábitos alimentarios y situación socioeconómica del paciente en:
 - Diabetes.
 - Obesidad.
 - Dislipemias.
- Calcular la masa grasa, **masa magra y sobrepeso** del paciente utilizando estándares próximos al medio.
 - Examinar el **pliegue cutáneo** con el plicómetro.
- Hacer el cálculo de necesidades energéticas para **elaborar una dieta**.
 - Realizar la entrevista y el consejo dietético.
 - Elaborar un protocolo diagnóstico y de seguimiento del paciente **obeso**.

ACTITUDES:

- Apoyar psicológicamente al paciente **diabético**, especialmente en el niño.
- Valorar positivamente el soporte familiar en el control del **diabético**.
- Favorecer el autocontrol del paciente **diabético**.
- Estimular la integración del paciente **diabético** en grupos de autoayuda, especialmente en niños y adolescentes.
- Potenciar estilos de vida saludables del paciente **diabético**: ejercicio, higiene, hábitos dietéticos.
- Considerar el abordaje al paciente con **diabetes** como una responsabilidad multisectorial.
- Dar apoyo psicológico al paciente con **obesidad** mórbida y siempre que lo precise
- Considerar el **sobrepeso** dentro del entorno sociofamiliar del paciente.
- Implicar activamente al paciente **obeso** en la modificación de estilos de vida saludables: ejercicio - sedentarismo, integración familiar y social, hábitos de alimentación y dietéticos.

Problemas o Enfermedades poco frecuentes en Atención Primaria de Salud pero con implicaciones diagnósticas o terapéuticas importantes.

CONOCIMIENTOS:

- Prevenir el **bocio** endémico.
- Reconocer y derivar la **disfunción pituitaria y adrenal**.

Problemas Urgentes.

CONOCIMIENTOS:

- Diagnosticar y tratar una **hipoglucemia** aguda.
- Identificar e intervenir en una **descompensación diabética** aguda.
- Derivar e iniciar tratamiento urgente de una **cetoacidosis diabética y coma hiperosmolar**.

ACTITUDES:

- **Colaborar con otros especialistas** de guardia en la atención a las urgencias de la zona de salud.
- Disminuir la **ansiedad del paciente y familia** ante cualquier situación de urgencias.
- **Informar al paciente y familiares** del proceso urgente y pronóstico del mismo.
- Actuar con **rapidez** cuando así lo exija la emergencia.
- Manejar los **aspectos legales** de Urgencias.

3.4 ÁREA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Demandas y Problemas Agudos frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Diagnosticar y tratar las **parasitosis intestinales**, en el paciente y su familia.
- Diagnosticar y tratar las **infecciones virales** no complicadas:
 - Síndrome gripal.
 - Parotiditis epidémica.
 - Mononucleosis infecciosa.
- Emplear los consejos y/o terapia en los pacientes con sospecha diagnóstica de **infección respiratoria** de vías altas.
- Diagnosticar y tratar las siguientes **infecciones respiratorias** no complicadas:
 - Bronquitis aguda.
 - Neumonía neumocócica.
 - Neumonía atípica.
- Hacer un diagnóstico diferencial de las **neumonías**.
- Derivar al hospital los pacientes con **infecciones respiratorias** complicadas o que afecten al paciente con riesgo elevado.
- Diagnosticar con la clínica y la analítica las **hepatitis** agudas.
- Tratar y aconsejar al paciente con **hepatitis** aguda, medidas terapéuticas y de prevención.
- Reconocer a los pacientes afectados de **hepatitis** aguda que presentan riesgo de cronificarse.
- Diagnosticar los diferentes tipos de **gastroenteritis** y tratarlas.
- Derivar a los pacientes con **gastroenteritis** complicada.
- Aplicar medidas preventivas e identificar grupos de riesgo de la **tuberculosis**.
- Diagnosticar y tratar la **infección tuberculosa** no complicada.
- Derivar la **tuberculosis** complicada.
- Diagnosticar y tratar las siguientes **enfermedades infecciosas** no complicadas:
 - Brucelosis.
 - Fiebre tifoidea.
- Utilizar criterios de derivación en las siguientes **enfermedades infecciosas**:
 - Brucelosis complicada.
 - Fiebre tifoidea complicada.
- Tratar la **fiebre**, especialmente en niños, con medidas físicas y farmacológicas.

HABILIDADES:

- Elaborar y utilizar un protocolo de prevención de las **parasitosis intestinales**.

- Realizar y leer los resultados de la técnica de **examen de heces** para parásitos o huevos.
- Elaborar un protocolo de **recogida de muestras** en las enfermedades infecciosas más frecuentes en Atención Primaria.
- Identificar en la **RX de tórax posteroanterior** y perfil, imágenes sospechosas de neumonía y sus complicaciones.
- Elaborar un programa comunitario de **inmunización** de las enfermedades transmisibles susceptibles de prevención con la vacunación, en colaboración con otros miembros del Equipo de Atención Primaria.
- Participar en la evaluación e identificación de la fuente infecciosa (foco, contacto, reservorio...) de una **epidemia** según protocolo de actuación preestablecido.
- Reconocer signos de gravedad en la exploración y anamnesis del paciente con **gastroenteritis**, especialmente en niños, ancianos o con enfermedad asociada: deshidratación y sepsis.
- Realizar y leer el **Mantoux** (P.P.D.).
- Realizar y leer un **Zhiel de esputo**.
- Identificar lesiones sospechosas de **tuberculosis** en Rx posteroanterior de tórax.
- Realizar y leer técnica de **Gram en exudados**.
- Realizar e interpretar un **Rosa de Bengala**.
- Elaborar y desarrollar un protocolo de **antibioterapia** en Atención Primaria en colaboración con otros profesionales de salud.

ACTITUDES:

- Recomendar medidas de prevención secundaria a la familia del paciente afecto de **parasitosis intestinal**.
- Seguir las reglas y procedimientos establecidos en la legislación vigente para la **declaración obligatoria de enfermedades infecciosas**.
- Favorecer en el paciente los autocuidados en los **catarros y gripe**.
- Aceptar la **vacuna antigripal** en los pacientes de riesgo elevado.
- Valorar la vacunación de las **enfermedades transmisibles** en el niño y grupos de riesgo como una actividad prioritaria del Equipo de Atención Primaria.
- **Informar** con agrado a los pacientes y familiares antes de trasladar a los pacientes.
- Seguir las reglas y procedimientos establecidos por la administración en la búsqueda y solución de la fuente infecciosa en caso de **epidemia**.
- Considerar las **enfermedades transmisibles** como un problema de salud de riesgo comunitario.
- Asumir el compromiso de prevención de las **enfermedades transmisibles**, fomentando el empleo de medidas higiénicas por el paciente con enfermedad infecciosa y su familia.
- Fomentar el autocuidado del paciente con **gastroenteritis** con medidas no farmacológicas: "limonada alcalina".

- Comunicar, según establece la normativa vigente, cualquier cuadro de **toxinfeción alimentaria**.
- Valorar a la **brucelosis y la fiebre tifoidea** como enfermedades transmisibles que tienen repercusiones comunitarias.
- Seguir las medidas y procedimientos de **prevención de las brucelosis y fiebre tifoidea**.
- Responder con agrado y tranquilizar a la madre de un niño con **síndrome febril**.

Problemas o Enfermedades poco frecuentes en Atención Primaria de Salud pero con implicaciones diagnósticas o terapéuticas importantes.

CONOCIMIENTOS:

- Elaborar plan diagnóstico del paciente con **SIDA**, incluyendo criterios clínicos y analíticos.
- Identificar los grupos de riesgo de **SIDA** y fomentar las medidas preventivas necesarias para evitar el contagio.
- Realizar el diagnóstico de sospecha, y eventual tratamiento, de las infecciones oportunistas asociadas al **SIDA**.
- Conocer las medidas profilácticas que deben aplicarse en cada fase de la **infección VIH**.
- Aplicar criterios de derivación en pacientes con sospecha o diagnóstico de **SIDA**.
- Establecer diagnóstico clínico de la **meningitis aguda**.
- Diagnosticar y tratar las siguientes infecciones respiratorias no complicadas:
 - **Tosferina.**
 - **Difteria.**
- Diagnosticar con la clínica y analítica las **hepatitis agudas**.
- Tratar y aconsejar al paciente con **hepatitis aguda** medidas preventivas y terapéuticas.
- Reconocer los signos y síntomas que identifiquen riesgo elevado de cronificación de la **hepatitis aguda**.
- Prevenir con inmunización y recomendaciones pertinentes las **enfermedades tropicales** a los pacientes que viajan a países con riesgo.
- Aplicar medidas preventivas de la **endocarditis** bacteriana, en pacientes con riesgo elevado.
- Establecer criterios diagnósticos y de derivación de la **endocarditis** bacteriana.
- Utilizar criterios de derivación en las siguientes enfermedades infecciosas:
 - **Tétanos.**
 - **Botulismo.**
- Derivar la **fiebre de origen desconocido**.

HABILIDADES:

- Realizar **punción lumbar** al paciente con sospecha de meningitis grave, antes de establecer el tratamiento.
- Identificar signos radiológicos y de auscultación de la **pericarditis**.

- Elaborar un programa de vacunación del **tétanos** en colaboración con otros profesionales implicados en el programa.
- Realizar un **hemograma**, fórmula leucocitaria y determinación del grupo sanguíneo y RH.

ACTITUDES:

- Aceptar gustosamente a los pacientes con **SIDA** y sus familiares.
- Trabajar en equipo multisectorial con los pacientes con **SIDA**.
- Mantener la confidencialidad y el apoyo psicológico continuado a los pacientes con **SIDA** y sus familiares.
- Utilizar medidas de profilaxis del profesional de la salud y de la familia del paciente con **SIDA**.

Problemas Urgentes.

CONOCIMIENTOS:

- Diagnosticar y tratar los **emponzoñamientos**.
- Derivar al hospital, con urgencia, un paciente con **meningitis** o sospecha de la misma.
- Iniciar el tratamiento urgente de una **meningitis** aguda grave, antes de derivar.

3.5 ÁREA DE NEUMOLOGÍA

Demandas y Problemas Agudos frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Diagnosticar y tratar el **asma respiratoria**.
- Establecer criterios de referencia de los **pacientes asmáticos**.
- Identificar los factores de precipitación de las **crisis asmáticas**, especialmente en niños.
- Indicar la **espirometría** a los pacientes con insuficiencia respiratoria.
- Establecer un plan diagnóstico terapéutico de:
 - **Dolor torácico.**
 - **Tos persistente.**
 - **Disnea.**
 - **Cianosis.**
- Identificar grupos de riesgo elevado de **carcinoma broncopulmonar**.
- Prevenir y sospechar las **bronconeumopatías ambientales y laborales**.

HABILIDADES:

- **Explorar el aparato respiratorio** con observación, palpación, percusión y auscultación.
- Enseñar la **utilización de los nebulizadores** a los pacientes con patología respiratoria.
- Interpretar los resultados del "**peak flow meter**" y **espirometría** en pacientes con insuficiencia respiratoria.
- Realizar e interpretar la **gasometría arterial** en pacientes con insuficiencia respiratoria.

ACTITUDES:

- Favorecer el autocuidado en los **pacientes asmáticos**.
- Apoyar a la familia de pacientes con **asma infantil**.

Problemas y Enfermedades crónicas frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Manejar la **insuficiencia respiratoria** obstructiva crónica en cualquiera de sus formas de presentación.
- Indicar y controlar la **oxigenoterapia domiciliaria** en la insuficiencia respiratoria crónica.
- Indicar la fisioterapia en la **insuficiencia respiratoria** crónica.

HABILIDADES:

- Emplear técnicas de deshabitación del **tabaquismo**.
- Enseñar ejercicios respiratorios básicos en la **insuficiencia respiratoria crónica**.
- Protocolizar el seguimiento de los pacientes con **insuficiencia respiratoria crónica**.

ACTITUDES:

- Desaconsejar el uso del **tabaco**.
- Favorecer el autocuidado y la autonomía del paciente con **insuficiencia respiratoria crónica**.

Problemas o Enfermedades poco frecuentes en Atención Primaria de Salud pero con implicaciones diagnósticas o terapéuticas importantes.

CONOCIMIENTOS:

- Derivar pacientes con sospecha de **carcinoma broncopulmonar**.
- Establecer plan diagnóstico terapéutico de la **hemoptisis**.
- Prevenir y sospechar las **bronconeumopatías ambientales y laborales**.

ACTITUDES:

- Responder e **informar** con agrado a las cuestiones planteadas por el paciente con sospecha o diagnóstico de neoplasia.
- Colaborar con otros profesionales en el **fomento de hábitos saludables** que prevengan la aparición de neoplasias y de broncomeumopatías ambientales y laborales.

Problemas Urgentes.

CONOCIMIENTOS:

- Diagnosticar y tratar una **crisis asmática**.
- Iniciar el tratamiento de emergencia y derivar según protocolo preestablecido los siguientes cuadros:
 - **Edema agudo de pulmón**
 - **Insuficiencia respiratoria aguda grave**
- Diagnosticar y derivar un **neumotórax**.

HABILIDADES:

- Manejar los aparatos de **ventiloterapia** apropiados para tratar una crisis asmática ambulatoriamente.
- Manejar la **oxigenoterapia** de urgencia.

ACTITUDES:

- **Colaborar con otros especialistas** de guardia en la atención a las urgencias de la zona de salud.
- Disminuir la **ansiedad del paciente y familia** ante cualquier situación de urgencias.
- **Informar al paciente y familiares** del proceso urgente y pronóstico del mismo.

- Actuar con **rapidez** cuando así lo exija la emergencia.
- Manejar los **aspectos legales** de Urgencias.

3.6.- ÁREA DE NEUROLOGÍA

Demandas y Problemas Agudos frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Hacer un diagnóstico diferencial de los **temblores y convulsiones**.
- Establecer criterios de derivación de los pacientes con **temblores y/o convulsiones**.
- Aplicar un plan diagnóstico de la **cefalea**.
- Establecer criterios de derivación de la **cefalea**.
- Tratar y controlar la **cefalea**, especialmente la debida a: tensión, migraña y procesos inflamatorios locales.
- Hacer un diagnóstico diferencial y manejar:
 - **Paresias.**
 - **Mareos.**

HABILIDADES:

- Realizar una **exploración neurológica completa**.
- Elaborar y aplicar un protocolo de **cefaleas** en Atención Primaria de Salud.

ACTITUDES:

- Considerar la funcionalidad familiar en el origen y control de un paciente con **cefalea** tensional.

Problemas y Enfermedades crónicas frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Diagnosticar el **accidente cerebrovascular** y la isquemia cerebral transitoria.
- Derivar a pacientes con **accidente cerebrovascular**, según criterios preestablecidos.
- Controlar la evolución y secuelas del paciente con **accidente cerebrovascular**.
- Diagnosticar y controlar la **enfermedad de Parkinson**.
- Diagnosticar la **epilepsia** en todas sus formas de presentación clínica, especialmente en el niño.
- Establecer criterios de derivación del paciente **epiléptico**.
- Manejar la **terapia antiepiléptica** para mantener el control de la enfermedad produciendo el mínimo de efectos secundarios.

HABILIDADES:

- Explorar al paciente con un **accidente cerebrovascular**.
- Establecer un protocolo de seguimiento del paciente con **accidente cerebrovascular**.

- Establecer un programa de rehabilitación física del paciente con **accidente cerebrovascular**, en colaboración con el fisioterapeuta.
- Colocar la **sonda nasogástrica** para alimentación enteral en el paciente con accidente cerebrovascular y otros trastornos de la deglución.
- Elaborar una **dieta enteral** en pacientes con trastornos de la deglución.
- Explorar a un paciente con **enfermedad de Parkinson** que permita el diagnóstico y el control.
- Identificar signos de **epilepsia** en el Electroencefalograma.

ACTITUDES:

- Estimular el control del paciente con **accidente cerebrovascular** conjuntamente con enfermería y fisioterapeuta.
- Fomentar el apoyo familiar del paciente con **accidente cerebrovascular**.
- Favorecer la integración del paciente con **Parkinson** en el entorno familiar.
- Apoyar psicológicamente al niño con **epilepsia** y a su familia.
- Mantener la integración del **epiléptico**, especialmente el niño, en su entorno familiar y sociolaboral.
- Abordar al **epiléptico** en equipo multisectorial.
- Facilitar el autocontrol del paciente **epiléptico** y su integración en grupos de autoayuda.

Problemas o Enfermedades poco frecuentes en Atención Primaria de Salud pero con implicaciones diagnósticas o terapéuticas importantes.

CONOCIMIENTOS:

- Derivar a los pacientes con sospecha de:
 - **Tumor cerebral.**
 - **Hemorragia subaracnoidea.**
 - **Hipertensión endocraneal.**
 - **Arteritis de la temporal.**
 - **Miopatía.**
- Diagnosticar clínicamente un **síndrome cerebeloso**.
- Establecer criterios de derivación en:
 - **Movimientos involuntarios.**
 - **Convulsiones.**

HABILIDADES:

- Identificar el edema de papila al **fondo de ojo** con oftalmoscopio indirecto.
- Diagnosticar con la exploración física un **síndrome cerebeloso**.

ACTITUDES:

- Responder e **informar** con agrado a las cuestiones planteadas por el paciente con sospecha o diagnóstico de neoplasia.
- Considerar al alcohol como la principal causa de **alteración cerebelosa**.

Problemas Urgentes.

CONOCIMIENTOS:

- Atender a un paciente con **accidente cerebrovascular** agudo.
- Hacer un diagnóstico diferencial de las **crisis convulsivas**.
- Tratar y establecer criterios de derivación de las **crisis epilépticas** y otras crisis convulsivas agudas.
- Evaluar y derivar a un paciente con **traumatismo craneoencefálico**.
- Evaluar y establecer criterios de intervención y/o derivación en los pacientes con **coma y/o estupor**.

ACTITUDES:

- **Colaborar con otros especialistas** de guardia en la atención a las urgencias de la zona de salud.
- Disminuir la **ansiedad del paciente y familia** ante cualquier situación de urgencias.
- **Informar al paciente y familiares** del proceso urgente y pronóstico del mismo.
- **Respetar la decisión** del paciente y familiares ante una situación grave y terminal.
- Actuar con **rapidez** cuando así lo exija la emergencia.
- Manejar los **aspectos legales** de Urgencias.

3.7.- ÁREA DE REUMATOLOGÍA

Demandas y Problemas Agudos frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Establecer un plan diagnóstico de las **artritis agudas** (especialmente gota y por pirofosfato cálcico).
- Tratar las **artritis por microcristales** (gota y pirofosfato cálcico).
- Derivar las **artritis agudas complicadas**.

HABILIDADES:

- Explorar a un paciente con afectación del **aparato locomotor**.
- Evaluar e indicar la **radiología básica del aparato locomotor**.
- Interpretar los **exámenes complementarios en reumatología**: líquido articular, hematología, bioquímica e inmunología.
- Diferenciar entre derrame articular, artritis y celulitis.

ACTITUDES:

- Seguir los criterios establecidos por el Equipo y aceptados internacionalmente por los expertos en el diagnóstico de la enfermedad reumatológica.
- Ser receptivo a las inquietudes de los padres del niño con **alteración congénita** del aparato locomotor.
- Tranquilizar a la familia del **adolescente con alteraciones del aparato locomotor**, especialmente aquellas que precisan ortopedia.

Problemas y Enfermedades crónicas frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Resolver las afecciones musculares esqueléticas no complicadas:
 - **Artrosis.**
 - **Osteoporosis.**
- Establecer un plan diagnóstico de la **artritis crónica**, especialmente de la artritis reumatoidea.
- Reconocer las manifestaciones extraarticulares de la **artritis reumatoidea** e identificar la evolución desfavorable de la misma.
- Tratar la **artritis reumatoidea** no complicada.
- Prevenir las secuelas de:
 - **Artrosis.**
 - **Osteoporosis.**
 - **Artritis reumatoidea y otras artritis crónicas.**

- Valorar los efectos secundarios, en la indicación y utilización, de los **antiinflamatorios no esteroideos y corticosteroides**.
- Hacer un diagnóstico precoz de los factores de riesgo de la **artrosis y la osteoporosis** y promover su corrección.

HABILIDADES:

- Explorar las limitaciones funcionales de las articulaciones en los problemas del **aparato locomotor** crónicos.

ACTITUDES:

- Orientar sociolaboralmente al paciente **reumatológico** crónico.
- Mostrar interés por la situación familiar y cambio de estilo de vida producido por una **enfermedad reumatológica** crónica.
- Tener en cuenta que el estado emocional y el "estres" del paciente influye en la evolución de la **enfermedad reumatológica** crónica.
- Fomentar la auto-responsabilidad del paciente y su familia en el cuidado de los **enfermos reumatológicos crónicos**.
- Valorar positivamente los beneficios de la fisioterapia en la **artritis reumatoidea** y otras enfermedades reumatológicas crónicas frecuentes en Atención Primaria.
- Tener en cuenta en la evaluación diagnóstica y terapéutica del paciente con problemas del aparato locomotor, su estado físico, edad, situación sociolaboral y económica.

Problemas o Enfermedades poco frecuentes en Atención Primaria de Salud pero con implicaciones diagnósticas o terapéuticas importantes.

CONOCIMIENTOS:

- Hacer un diagnóstico diferencial de:
 - **Dorsalgia.**
 - **S. Tunel carpiano.**
- Reconocer el diagnóstico y curso clínico de la **fiebre reumática**.
- Derivar la **artritis reumatoidea** complicada y las artritis crónicas seronegativas.
- Diagnosticar y tratar las **tendinitis y tenosinovitis** no complicadas más frecuentes en Atención Primaria.

HABILIDADES:

- Reconocer por examen físico los siguientes problemas:
 - **Espina bífida y mielomeningocele.**
 - **Enfermedad de Paget.**
 - **Tumor óseo.**
 - **Enfermedad de Perthes.**

3.8.- MISCELÁNEA (ASPECTOS NO INCLUIDOS EN LOS APARTADOS PREVIOS)

Demandas y Problemas Agudos frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Diagnosticar y tratar una **anemia**.
- Establecer criterios de derivación de la **anemia**.
- Hacer un diagnóstico diferencial del "cansancio" o **astenia**.

HABILIDADES:

- Interpretar el **hemograma y las pruebas de coagulación**.

Problemas o Enfermedades poco frecuentes en Atención Primaria de Salud pero con implicaciones diagnósticas o terapéuticas importantes.

CONOCIMIENTOS:

- Diagnosticar y derivar la **insuficiencia renal** aguda y crónica.
- Colaborar en el control de la **insuficiencia renal** crónica y en el manejo del tratamiento instaurado.
- Identificar y derivar las complicaciones de la hemodiálisis y la diálisis peritoneal crónica en la **insuficiencia renal** crónica.
- Diagnosticar y derivar:
 - **Leucopenia.**
 - **Trombocitopenia y trastornos de la coagulación.**
 - **Policitemia.**
 - **Leucemia/linfomas.**

HABILIDADES:

- Cambiar la **diálisis peritoneal** crónica.
- Realizar un **hemograma**, fórmula leucocitaria y determinación del grupo sanguíneo y RH.

ACTITUDES:

- Responder e **informar** con agrado a las cuestiones planteadas por el paciente con sospecha o diagnóstico de neoplasia.
- Fomentar el autocuidado del **paciente renal crónico**.
- Estimular la creación de grupos de autoayuda del **paciente renal crónico**.
- Atender las dudas y problemas familiares, sexuales y sociolaborales de los pacientes con **insuficiencia renal crónica** en colaboración con otros profesionales.

Problemas Urgentes.

CONOCIMIENTOS:

- Diagnosticar y derivar un **fracaso renal agudo**.
- Derivar e iniciar tratamiento urgente ante una **intoxicación aguda**.
- Diagnosticar y tratar la patología aguda por consumo de **alcohol**.
- Diagnosticar y tratar **intoxicación alcohólica**.
- Diagnosticar y establecer criterios de actuación en un paciente con síndrome de **abstinencia alcohólica**.
- Evaluar e intervenir, según criterios preestablecidos, la patología aguda en **adictos a droga** por vía parenteral y otras toxicomanías.
- Evaluar y tratar un cuadro de **anafilaxia**.
- Abordar las **urgencias dentales y orales**.
 - Dolor.
 - Inflamación.
 - Hemorragia.
- Establecer un plan terapéutico de urgencias en el **tratamiento del dolor**.
- Evaluar y tratar un cuadro de **deshidratación**.

HABILIDADES:

- Practicar un lavado gástrico cuando esté indicado en una **intoxicación aguda**.

ACTITUDES:

- **Colaborar con otros especialistas** de guardia en la atención a las urgencias de la zona de salud.
- Disminuir la **ansiedad del paciente y familia** ante cualquier situación de urgencias.
- **Informar al paciente y familiares** del proceso urgente y pronóstico del mismo.
- **Respetar la decisión** del paciente y familiares ante una situación grave y terminal.
- Actuar con **rapidez** cuando así lo exija la emergencia.
- Abordar los problemas vigentes de intoxicación alcohólica u otras **drogodependencias**.
- Manejar los **aspectos legales** de Urgencias.

OBJETIVOS DOCENTES DE LA ESPECIALIDAD DE PEDIATRIA DE LOS RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

CONOCIMIENTOS:

El residente de medicina familiar al analizar su formación postgrado DEBE SER CAPAZ DE SABER...)'.

- Valorar el estado de salud del **recién nacido**.
- Establecer los cuidados postnatales esenciales:
 - Prevención de **enfermedades congénitas**.

- Prevención de **oftalmia neonatorum**.
- **Vitaminoterapia K**
- Establecer un plan de **lactancia materna y alimentación** durante el primer año de vida.
- Abordar los **problemas de puericultura** más frecuentes en el lactante: hipo, regurgitación, limpieza, cura del cordón umbilical etc.
- Establecer un plan de intervención en los problemas de salud más frecuentes en el lactante, incluyendo criterios de derivación:
 - **Estreñimiento/diarrea.**
 - **Vómitos.**
 - **Ictericia.**
 - **Dolor abdominal**
 - **Infección urinaria.**
 - **Fiebre.**
 - **Infección respiratoria alta.**
 - **Dermatitis del pañal**
 - **Déficit de crecimiento en el lactante**
 - **Alteraciones congénitas** (ap. locomotor, urinario, cardíaco, ojos).
- Diagnosticar y tratar las enfermedades **exantemáticas** en la infancia.
- Establecer un plan de intervención en los problemas de salud más frecuentes en la infancia, incluyendo criterios de derivación:
 - **Alteraciones visuales.**
 - **Alergia y asma infantil**
 - **Convulsiones**
 - **Obesidad infantil**
 - **Intolerancia alimentaria.**
 - **Accidentes/intoxicaciones.**
 - **Deficit de crecimiento.**
 - **Otitis media aguda.**
 - **Anemia.**
 - **Enuresis/encopresis.**
- Abordar los problemas más frecuentes del recién nacido:
 - **Millium, eritema tóxico, nevus vascular.**
 - **Hernia umbilical, granuloma umbilical**
 - **Hematomas cabeza y cuello.**
 - **Alteraciones de rotación de los dedos del pie.**
 - **Muguet oral, adherencias labiales.**
- Intervenir de forma inmediata y establecer criterios de derivación en problemas graves del recién nacido:
 - **Dificultad respiratoria, cianosis, estridor.**

- **Salivación excesiva.**
- **Palidez, ictericia.**
- **Distensión/depresión abdominal estenosis pilórica.**
- **Letargo/convulsiones.**
- Reconocer y establecer criterios de interconsulta o derivación con pediatras o neonatólogos en las situaciones de riesgo del recién nacido:
 - **Prematuridad**
 - **Bajo peso al nacer.**
 - **Recién nacido de peso elevado.**
 - **Incompatibilidad RH**
 - **Infección del recién nacido.**
 - **S.ID.A.**
 - **Drogadicción durante embarazo.**
- Diagnosticar y tratar las **enfermedades infecciosas** e infestaciones más frecuentes en la infancia.
- Abordar los problemas de comportamiento en la infancia:
 - **Trastornos relacionados con el sueño.**
 - **Espasmo del llanto.**
 - **Masturbación.**
 - **Temores.**
 - **Onicofagia/succión pulgar.**
 - **Celos.**
 - **Mentiras (hurto).**
- Sospechar e intervenir ante un **abuso infantil**
- Prevenir y tratar los problemas secundarios al **síndrome de Down.**
- Atender a los problemas de salud más frecuentes del adolescente:
 - **Embarazo/contracepción y enf. de transmisión sexual.**
 - **Desarrollo físico (pubertad).**
 - **Obesidad - Depresión.**
 - **Alcoholismo o abuso de drogas.**
- Colaborar con otros profesionales sociosanitarios en la prevención de problemas del adolescente:
 - **Drogadicción.**
 - **Accidentes.**
 - **Suicidio.**
- Establecer un plan de apoyo en las familias con adolescentes para promocionar una **maduración psicosocial adecuada** del adolescente y prevenir alteraciones disfuncionales.
- Promocionar hábitos de vida saludables del adolescente:

- **Nutrición y dieta.**
- **Hábitos sexuales.**
- **Deporte y ejercicio físico.**
- **Drogas y alcohol**
- Atender de forma integral **el abuso sexual** del adolescente.
- Utilizar los suplementos de vitaminas-minerales en la prevención de:
 - **Raquitismo.**
 - **Anemia ferropénica en niños de riesgo.**
 - **Caries dental.**
- Identificar e intervenir en la **ansiedad materna**, asociada a problemas de la infancia.

HABILIDADES

El residente de medicina familiar al finalizar su formación postgrado SERA CAPAZ DE (tener la destreza para...'). - . ,

- Realizar una **exploración física** técnicamente precisa y completa al recién nacido, lactante y al niño en edad escolar.
- Obtener una **historia completa** de los niños y sus familias, organizando bien los datos.
- Escribir habitualmente **registros legibles**, claros y precisos que permitan identificar con facilidad los problemas y la evolución del paciente.
- Realizar una **entrevista clínica** que incluya una anamnesis biopsicosocial estableciendo relaciones eficaces con todos los tipos de pacientes y sus familias.
- **Cooperar con otros profesionales** en la atención a los problemas del niño y su familia.
- Valorar el **desarrollo psicomotor** del lactante y niño.
- Realizar **una reanimación vital** del recién nacido.
- Colocar una **sonda vesical** en un lactante cuando fuera preciso.
- Realizar la **punción lumbar** en la infancia y lactancia ante la sospecha de meningitis bacteriana que precise tratamiento de emergencia.
- Valorar el **desarrollo estaturoponderal** del niño.
- Aconsejar **dietas** que garanticen la alimentación correcta del niño.
- Identificar **un electrocardiograma** normal en el niño y las alteraciones más frecuentes.
- Diagnosticar las **alteraciones radiológicas** más frecuentes en ortopedia infantil
- Leer una **placa de tórax** normal en el niño.
- Diagnosticar las **imágenes radiológicas patológicas** de los problemas de salud frecuentes en el lactante y la infancia.
- Elaborar y desarrollar un **programa de salud** integrado del lactante y del niño en colaboración con otros profesionales del equipo.
- Realizar un **'Test de Apgar'** del recién nacido.
- Apoyar a la familia del recién nacido en esta etapa del ciclo vital familiar
- Realizar **inyecciones parenterales** en el lactante y el niño.

Colocar una **sonda nasogástrica** y realizar un lavado gástrico de un niño en las en

intoxicaciones agudas que esté indicado.

Identificar los **valores analíticos** normales en el niño y las alteraciones más frecuentes.

Dosificar y manejar los **fármacos utilizados** en el tratamiento de los problemas más frecuentes en el niño.

Explorar **la función familiar** en cada una de las etapas del ciclo vital familiar:

- **Nacimiento primer hijo.**
- **Edad preescolar.**
- **Edad escolar.**
- **Adolescencia.**

Reconocer un **desarrollo físico normal** en la pubertad de ambos sexos.

Acompañar la **exploración genital** del adolescente en ambos sexos.

Utilizar y enseñar **técnicas de relajación** a niños y madres con ansiedad

ACTITUDES.

El residente de medicina familiar al finalizar su formación postgrado SERA CAPAZ DE (Tener una predisposición a...)'.

Realizar las **actividades preventivas** reconocidas por la comunidad científica en el recién nacido.

Atender con agrado a la familia del recién nacido.

- Colaborar con otros profesionales del Equipo de Atención Primaria en la atención del recién nacido y su familia.
- Favorecer **la lactancia materna.**
- Aceptar el **abuso sexual** en el niño y adolescente como un problema en el que debe intervenir el médico.

Atender a los niños y sus familias con retraso psicomotor, especialmente el **síndrome de Down.**

- Considerar a la familia, incluyendo al niño identificado, en cada una de las etapas del ciclo vital:
 - **Nacimiento del hijo.**
 - **Preescolar.**
 - **Escolar.**
 - **Adolescente.**

- Realizar **actividades preventivas** en cada una de las etapas del ciclo vital del niño y adolescente en su familia.
- Actuar de **forma preventiva** en cada una de las etapas de la infancia y adolescencia según situación de riesgo elevado de morbilidad

Colaborar con otros agentes de la comunidad en la prevención de los problemas de salud en la infancia y adolescencia.

TÉCNICAS EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS (GUARDIAS)

Los contenidos formativos se ordenarán según:

Niveles de prioridad:

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

Niveles de responsabilidad:

- **Nivel Primario:** El Médico de Familia debe ser capaz de identificar, evaluar y tratar este tipo de problemas sin apoyo de otro nivel asistencial en el 90% de los casos.
- **Nivel secundario:** Una consulta a otro nivel es habitualmente requerida en el curso de la evaluación o del tratamiento de este tipo de problemas.
- **Nivel terciario:** El diagnóstico y tratamiento de estos problemas es competencia de otros especialistas, pero el MF debe ser capaz de informar, apoyar al paciente y a la familia y asegurar la coordinación y la continuidad de la atención.

OBJETIVOS EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS

ACTIVIDADES DOCENTES AGRUPADAS POR PRIORIDAD	NIVEL DE RESPONSABILIDAD
<p>PRIORIDAD I:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Manejo diagnóstico y terapéutico inicial de las urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas que se atienden en un Centro de Salud <input type="checkbox"/> Saber realizar e interpretar las siguientes técnicas diagnósticas: <ul style="list-style-type: none"> • Monitorización de constantes • Electrocardiograma • Glucemia capilar basal • Tira reactiva de orina • Tinción corneal con fluoresceína • Fondo de ojo • Analítica básica <input type="checkbox"/> Saber realizar las siguientes técnicas terapéuticas: <ul style="list-style-type: none"> • Sueroterapia • Oxigenoterapia • Aerosolterapia • Colocación de una sonda vesical • Acceso venoso periférico • Taponamiento nasal • Vendajes básicos • férulas de yeso y metálicas • Cura y sutura de heridas • Taponamiento arterial • Lavado gástrico • Soporte vital básico 	<p>PRIMARIO /SECUNDARIO</p> <p>PRIMARIO</p> <p>TERCIARIO TERCIARIO PRIMARIO PRIMARIO PRIMARIO PRIMARIO PRIMARIO PRIMARIO PRIMARIO</p> <p>TERCIARIO TERCIARIO PRIMARIO</p>
<p>PRIORIDAD II:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Manejo diagnóstico y terapéutico en un primer nivel las urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas atendidas en un hospital <input type="checkbox"/> Saber hacer: <ul style="list-style-type: none"> • Colocación de sonda nasogástrica • Toracocentesis terapéutica • Soporte vital avanzado • Tratamiento eléctrico en la parada cardiorrespiratoria • Trombolisis 	<p>TERCIARIO</p> <p>TERCIARIO TERCIARIO TERCIARIO TERCIARIO TERCIARIO TERCIARIO</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Parto normal 	
<p>PRIORIDAD III:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Manejo diagnóstico y terapéutico en zona de críticos de las urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas atendidas en un hospital <input type="checkbox"/> Saber hacer: <ul style="list-style-type: none"> • Acceso venoso central • Cricotirotomía • Pericardiocentesis • Ecografía 	<p>TERCIARIO</p> <p>TERCIARIO TERCIARIO TERCIARIO TERCIARIO</p>

COMPETENCIAS A ADQUIRIR EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS SEGÚN PRIORIDAD

I Maneja el diagnóstico y la terapéutico inicial de las urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas que se atienden en un Centro de Salud

I Sabe realizar e interpretar las siguientes técnicas diagnósticas:

- Monitorización de constantes
- Electrocardiograma
- Glucemia capilar basal
- Tira reactiva de orina
- Tinción corneal con fluoresceína
- Fondo de ojo
- Analítica básica

I Sabe realizar las siguientes técnicas terapéuticas:

- Sueroterapia
- Oxigenoterapia
- Aerosolterapia
- Colocación de una sonda vesical
- Acceso venoso periférico
- Taponamiento nasal
- Vendajes básicos
- Férulas de yeso y metálicas
- Cura y sutura de heridas
- Taponamiento arterial
- Lavado gástrico
- Soporte vital básico

II Maneja el diagnóstico y la terapéutica en un primer nivel de las urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas atendidas en un hospital.

II Sabe hacer:

- Colocación de sonda nasogástrica
- Toracocentesis terapéutica
- Soporte vital avanzado
- Tratamiento eléctrico en la parada cardiorrespiratoria
- Trombolisis
- Parto normal

III Maneja el diagnóstico y la terapéutica en zona de críticos de las urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas atendidas en un hospital

III Sabe hacer:

- Acceso venoso central
- Cricotirotomía
- Pericardiocentesis
- Ecografía

Atención continuada (Guardias):

Los médicos residentes tendrán una media en cómputo semestral de 4-5 guardias completas (17 ó 24 horas) o los tramos horarios equivalentes (92 h. aprox.) por mes, pudiéndose estas modificar hasta un máximo de 7 en función de las necesidades asistenciales de los centros. Los RR deberán tener las guardias de manera que no supongan la

necesidad de liberar más de 3 mañanas por motivo de *saliente de guardia* (extraordinariamente 4), por lo que deberán fijarse guardias al menos un Viernes, Sábado o Domingo en cada mes.

En función del año de residencia, y siguiendo las indicaciones del POE, las guardias tendrán lugar en la puerta del Hospital, Observación Hospitalaria, algunas especialidades por las que se rota, CCSS Urbanos y Rurales, DCCU... Siempre deberá haber un responsable docente en las mismas. De manera orientativa (modificable en función de la disponibilidad y necesidad de cubrir otros puestos de guardia) preferiblemente: **Los R1 realizarán 3 guardias de /puerta hospitalaria, 1 en CS cada mes (80-92 horas aprox. de atención continuada en cómputo semestral).**

Resumen de guardias del residente durante su primer año

Guardias/Atención Continuada

Jun./--	Jul./--	Ago./--	Sept./--	Oct./--	Nov./--	Dic./--	Ene./--	Feb./--	Mar./--	Abr./--	Ma./--

Revisado/Aprobado

Tutor Principal

Residente de 1º año

Jefe de Estudios UDMAFyC AGS ESTE DE MALAGA AXARQUIA

MIR-2
PLAN INDIVIDUAL DE FORMACIÓN R2 UDMAFyC AGS ESTE DE
MALAGA AXARQUIA

El 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, establece que **corresponde al tutor** planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate, así como **garantizar la adaptación individual** de su contenido (**Plan Individual de Formación**) a la guía o itinerario formativo aprobado por la Comisión de Docencia. El presente documento elaborado por la Jefatura de Estudios, pretende ayudar a los tutores a realizar dicha tarea. **Los tutores con cada MIR deben cumplimentar los campos específicos. El MIR lo entregará firmado en la UD antes de la evaluación anual.**

Fecha cumplimentación: --/--/20-- Año de residencia: SEGUNDO

Apellidos del residente	Nombre
Apellidos del tutor principal	Nombre
Apellidos del tutor colaborador (si procede)	Nombre (si procede)

RESUMEN DE ACTIVIDADES DEL RESIDENTE DURANTE SU SEGUNDO AÑO

Rotaciones

Jun./--	Jul./--	Ago./--	Sept./--	Oct./--	Nov./--	Dic./--	Ene./--	Feb./--	Mar./--	Abr./--	Ma./--
PED	PED	VAC	CARDIO	CARDIO	NEUMO	NEUMO	RURAL	RURAL	CIR	RX	DIGE

Cursos / Actividades Docentes Obligatorias R2

Título	Lugar	Durac. Fase presencial	Fecha	Horario
TALLER DE METODOLOGÍA BÁSICA DE INVESTIGACIÓN	UDMAFyC	4H	Por determinar	16-20h
USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS	UDMAFyC	4H	Por determinar	16-20H
Metodología de Investigación	UDMAFyC	4H	Por determinar	16-20H

Trabajo de campo R-2: Protocolo de Investigación

Modalidad: Investigación. Título:	Fecha entrega
	Marzo-20--

Sesiones clínicas

Tipo	Contenidos formativos/T	Fechas y Lugar	Horario
Sesiones <i>Journal Club</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MBE ▪ Razonamiento clínico ▪ Detección lagunas conocimientos ▪ Autoconciencia (<i>Mindfulness</i>) proceso formativo 	Octubre a junio	8.30-9.30 h / 13.45 – 15.00 h / 9-15 h
Sesiones A PRESENTAR por el MIR			

Entrevistas con Tutor Principal

	1ª entrevista	2ª entrevista	3ª entrevista	4ª entrevista
Fecha → (orientativa)	--/--/20-- (Inicio periodo rotación)	--/--/20-- (mitad periodo rotación)	--/--/20-- (acuerdo tutor-residente)	--/--/20-- (antes evaluación anual)
Contenidos principales a tratar en cada entrevista				
Prescripciones educativas del tutor (recomendaciones específicas a este MIR durante su segundo año de residencia: Lecturas, revisión web, elaboración de informes de reflexión...)				
1.- 2.- 3.- 4.-				

Objetivos de aprendizaje específicos (complementarios al Itinerario Formativo Tipo de la UD) pactados entre Tutor/Residente para el 2º año de formación:

1. OBJETIVOS DOCENTES EN PEDIATRÍA:

CONOCIMIENTOS:

El residente de medicina familiar al analizar su formación postgrado DEBE SER CAPAZ DE SABER...)'.

- Valorar el estado de salud del **recién nacido**.
- Establecer los cuidados postnatales esenciales:
 - Prevención de **enfermedades congénitas**.
 - Prevención de **oftalmia neonatorum**.
 - **Vitaminoterapia K**
- Establecer un plan de **lactancia materna y alimentación** durante el primer año de vida.
- Abordar los **problemas de puericultura** más frecuentes en el lactante: hipo, regurgitación, limpieza, cura del cordón umbilical etc.
- Establecer un plan de intervención en los problemas de salud más frecuentes en el lactante, incluyendo criterios de derivación:
 - **Estreñimiento/diarrea**.
 - **Vómitos**.
 - **Ictericia**.
 - **Dolor abdominal**
 - **Infección urinaria**.
 - **Fiebre**.
 - **Infección respiratoria alta**.
 - **Dermatitis del pañal**
 - **Déficit de crecimiento en el lactante**
 - **Alteraciones congénitas** (ap. locomotor, urinario, cardíaco, ojos).
- Diagnosticar y tratar las enfermedades **exantemáticas** en la infancia.
- Establecer un plan de intervención en los problemas de salud más frecuentes en la infancia, incluyendo criterios de derivación:
 - **Alteraciones visuales**.
 - **Alergia y asma infantil**
 - **Convulsiones**
 - **Obesidad infantil**
 - **Intolerancia alimentaria**.
 - **Accidentes/intoxicaciones**.

- **Deficit de crecimiento.**

Otitis media aguda.

- **Anemia.**
- **Enuresis/encopresis.**
- Abordar los problemas más frecuentes del recién nacido:
 - **Millium, eritema tóxico, nevus vascular.**
 - **Hernia umbilical, granuloma umbilical**
 - **Hematomas cabeza y cuello.**
 - **Alteraciones de rotación de los dedos del pie.**
 - **Muguet oral, adherencias labiales.**
- Intervenir de forma inmediata y establecer criterios de derivación en problemas graves del recién nacido:
 - **Dificultad respiratoria, cianosis, estridor.**
 - **Salivación excesiva.**
 - **Palidez, ictericia.**
 - **Distensión/depresión abdominal estenosis pilórica.**
 - **Letargo/convulsiones.**
- Reconocer y establecer criterios de interconsulta o derivación con pediatras o neonatólogos en las situaciones de riesgo del recién nacido:
 - **Prematuridad**
 - **Bajo peso al nacer.**
 - **Recién nacido de peso elevado.**
 - **Incompatibilidad RH**
 - **Infección del recién nacido.**
 - **S.ID.A.**
 - **Drogadicción durante embarazo.**
- Diagnosticar y tratar las **enfermedades infecciosas** e infestaciones más frecuentes en la infancia.
- Abordar los problemas de comportamiento en la infancia:
 - **Trastornos relacionados con el sueño.**
 - **Espasmo del llanto.**
 - **Masturbación.**
 - **Temores.**
 - **Onicofagia/succión pulgar.**
 - **Celos.**
 - **Mentiras (hurto).**
- Sospechar e intervenir ante un **abuso infantil**
- Prevenir y tratar los problemas secundarios al **síndrome de Down.**
- Atender a los problemas de salud más frecuentes del adolescente:
 - **Embarazo/contracepción y enf. de transmisión sexual.**

- **Desarrollo físico (pubertad).**
- **Obesidad - Depresión.**
- **Alcoholismo o abuso de drogas.**
- Colaborar con otros profesionales sociosanitarios en la prevención de problemas del adolescente:
 - **Drogadicción.**
 - **Accidentes.**
 - **Suicidio.**
- Establecer un plan de apoyo en las familias con adolescentes para promocionar una **maduración psicosocial adecuada** del adolescente y prevenir alteraciones disfuncionales.
- Promocionar hábitos de vida saludables del adolescente:
 - **Nutrición y dieta.**
 - **Hábitos sexuales.**
 - **Deporte y ejercicio físico.**
 - **Drogas y alcohol**
- Atender de forma integral **el abuso sexual** del adolescente.
- Utilizar los suplementos de vitaminas-minerales en la prevención de:
 - **Raquitismo.**
 - **Anemia ferropénica en niños de riesgo.**
 - **Caries dental.**
- Identificar e intervenir en la **ansiedad materna**, asociada a problemas de la infancia.

HABILIDADES

El residente de medicina familiar al finalizar su formación postgrado SERA CAPAZ DE (tener la destreza para...'). - ,

- Realizar una **exploración física** técnicamente precisa y completa al recién nacido, lactante y al niño en edad escolar.
- Obtener una **historia completa** de los niños y sus familias, organizando bien los datos.
- Escribir habitualmente **registros legibles**, claros y precisos que permitan identificar con facilidad los problemas y la evolución del paciente.
- Realizar una **entrevista clínica** que incluya una anamnesis biopsicosocial estableciendo relaciones eficaces con todos los tipos de pacientes y sus familias.
- **Cooperar con otros profesionales** en la atención a los problemas del niño y su familia.
- Valorar el **desarrollo psicomotor** del lactante y niño.
- Realizar **una reanimación vital** del recién nacido.
- Colocar una **sonda vesical** en un lactante cuando fuera preciso.
- Realizar la **punción lumbar** en la infancia y lactancia ante la sospecha de meningitis bacteriana que precise tratamiento de emergencia.
- Valorar el **desarrollo estaturoponderal** del niño.

- aconsejar **dietas** que garanticen la alimentación correcta del niño.
- Identificar **un electrocardiograma** normal en el niño y las alteraciones más frecuentes.
- Diagnosticar las **alteraciones radiológicas** más frecuentes en ortopedia infantil
- Leer una **placa de tórax** normal en el niño.
- Diagnosticar las **imágenes radiológicas patológicas** de los problemas de salud frecuentes en el lactante y la infancia.
- Elaborar y desarrollar un **programa de salud** integrado del lactante y del niño en colaboración con otros profesionales del equipo.
- Realizar un **"Test de Apgar"** del recién nacido.
- Apoyar a la familia del recién nacido en esta etapa del ciclo vital familiar
- Realizar **inyecciones parenterales** en el lactante y el niño.

Colocar una **sonda nasogástrica** y realizar un lavado gástrico de un niño en las intoxicaciones agudas que esté indicado.

Identificar los **valores analíticos** normales en el niño y las alteraciones más frecuentes.

Dosificar y manejar los **fármacos utilizados** en el tratamiento de los problemas más frecuentes en el niño.

Explorar **la función familiar** en cada una de las etapas del ciclo vital familiar:

- **Nacimiento primer hijo.**
- **Edad preescolar.**
- **Edad escolar.**
- **Adolescencia.**

Reconocer un **desarrollo físico normal** en la pubertad de ambos sexos.

Acompañar la **exploración genital** del adolescente en ambos sexos.

Utilizar y enseñar **técnicas de relajación** a niños y madres con ansiedad

ACTITUDES.

El residente de medicina familiar al finalizar su formación postgrado SERA CAPAZ DE (Tener una predisposición a...)'.

Realizar las **actividades preventivas** reconocidas por la comunidad científica en el recién nacido.

Atender con agrado a la familia del recién nacido.

- Colaborar con otros profesionales del Equipo de Atención Primaria en la atención del recién nacido y su familia.
- Favorecer **la lactancia materna.**
- Aceptar el **abuso sexual** en el niño y adolescente como un problema en el que debe intervenir el médico.

Atender a los niños y sus familias con retraso psicomotor, especialmente el **síndrome de Down.**

- Considerar a la familia, incluyendo al niño identificado, en cada una de las etapas del ciclo vital:

Nacimiento del hijo.

Preescolar.

Escolar.

Adolescente.

- Realizar **actividades preventivas** en cada una de las etapas del ciclo vital del niño y adolescente en su familia.
- Actuar de **forma preventiva** en cada una de las etapas de la infancia y adolescencia según situación de riesgo elevado de morbilidad

Colaborar con otros agentes de la comunidad en la prevención de los problemas de salud en la infancia y adolescencia.

2. OBJETIVOS DOCENTES EN CARDIOLOGÍA

Demandas y Problemas Agudos frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Diagnosticar y tratar la **insuficiencia cardíaca**.
- Derivar los pacientes con **insuficiencia cardíaca**, según protocolo previamente establecido.
- Diagnosticar la **angina de pecho y arritmias cardíacas**.
- Establecer criterios de derivación de pacientes con **anginas de pecho o arritmias cardíacas**.
- Utilizar correctamente, evitando los efectos secundarios, los siguientes fármacos: **digitálicos, diuréticos, vasodilatadores coronarios y anticoagulantes**.
- Establecer un plan diagnóstico - terapéutico en:
 - **Palpitaciones.**
 - **Dolor de los miembros superiores.**

HABILIDADES:

- Explorar la **insuficiencia cardíaca** con la observación, palpación, percusión y auscultación.
- Realizar un **ECG**.
- Identificar signos de insuficiencia cardíaca en el **ECG**.
- Identificar signos de insuficiencia cardíaca en la **RX posteroanterior** de tórax.
- Identificar en el **ECG** signos de cardiopatía isquémica y arritmias.

ACTITUDES:

- Proveer al paciente de una información ajustada que le permita aceptar su **enfermedad cardíaca**.

Problemas y Enfermedades crónicas frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Controlar a los pacientes con **cardiopatía isquémica y arritmias** no complicadas.
- Identificar pacientes de riesgo elevado de padecer **cardiopatía isquémica**.
- Diagnosticar y tratar la **hipertensión arterial** esencial.
- Prevenir las complicaciones de la **hipertensión arterial**.
- Utilizar correctamente y controlar, evitando los efectos secundarios, los anticoagulantes en las **arritmias y cardiopatías** que lo precisen.
- Determinar las indicaciones en colaboración con el cardiólogo, de las **pruebas de esfuerzo, ecografía cardíaca, "Holter" y coronariografía**.

HABILIDADES:

- Evaluar una **prueba de esfuerzo** en pacientes con sospecha o diagnóstico de cardiopatía isquémica.
- Elaborar un protocolo de actividad física, sexual y social de los pacientes con **cardiopatía isquémica**, incluyendo postinfarto de miocardio.
- Elaborar un registro de morbilidad de pacientes con riesgo elevado y con **enfermedad cardiovascular**.
- Desarrollar actividades programadas de prevención de las **enfermedades cardiovasculares**, que incluya promoción de hábitos saludables.

ACTITUDES:

- Considerar los aspectos sociofamiliares en los pacientes **postinfarto de miocardio**.
- Trabajar en equipo en la elaboración, desarrollo y evaluación del programa comunitario de **enfermedad cardiovascular**.
- Considerar importante la promoción de hábitos de vida saludables en la prevención de la **enfermedad cardiovascular**.

Problemas o Enfermedades poco frecuentes en Atención Primaria de Salud pero con implicaciones diagnósticas o terapéuticas importantes.

CONOCIMIENTOS:

- Aplicar medidas preventivas de la **endocarditis** bacteriana, en pacientes con riesgo elevado.
- Establecer criterios diagnósticos y de derivación de la **endocarditis** bacteriana.
- Diagnosticar y derivar **valvulopatías cardíacas**.
- Prevenir complicaciones en las **valvulopatías** cardíacas.
- Diagnosticar y establecer criterios de derivación de la **pericarditis**.
- Prevenir y derivar la sospecha o confirmación de **tromboembolismo pulmonar**.

- Identificar a los pacientes con indicación de **marcapasos** y reconocer las complicaciones del mismo, en colaboración con el cardiólogo.

HABILIDADES:

- Explorar por palpación y auscultación las **valvulopatías** cardíacas, especialmente los soplos cardíacos.
- Identificar signos radiológicos y de auscultación de la **pericarditis**.

ACTITUDES:

- Apoyar psicológicamente a los pacientes con **marcapasos**.

Problemas Urgentes.

CONOCIMIENTOS:

- Establecer un plan diagnóstico - terapéutico urgente en el **síncope**.
- Iniciar el tratamiento de emergencia y derivar según protocolo preestablecido los siguientes cuadros:
 - **Infarto agudo de miocardio.**
 - **Angina de pecho.**
 - **Arritmias cardíacas graves.**
 - **Edema agudo de pulmón.**
 - **Shock.**
- Diagnosticar y tratar los pacientes con una **crisis hipertensiva**.

HABILIDADES:

- Canalizar una **vía venosa** cuando la gravedad del cuadro sí lo requiera.

ACTITUDES:

- **Colaborar con otros especialistas** de guardia en la atención a las urgencias de la zona de salud.
- Disminuir la **ansiedad del paciente y familia** ante cualquier situación de urgencias.
- **Informar al paciente y familiares** del proceso urgente y pronóstico del mismo.
- Actuar con **rapidez** cuando así lo exija la emergencia.
- Manejar los **aspectos legales** de Urgencias.

OBJETIVOS DOCENTES EN NEUMOLOGÍA

Demandas y Problemas Agudos frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Diagnosticar y tratar el **asma respiratoria**.
- Establecer criterios de referencia de los **pacientes asmáticos**.
- Identificar los factores de precipitación de las **crisis asmáticas**, especialmente en niños.
- Indicar la **espirometría** a los pacientes con insuficiencia respiratoria.
- Establecer un plan diagnóstico terapéutico de:
 - **Dolor torácico.**
 - **Tos persistente.**
 - **Disnea.**
 - **Cianosis.**
- Identificar grupos de riesgo elevado de **carcinoma broncopulmonar**.
- Prevenir y sospechar las **bronconeumopatías ambientales y laborales**.

HABILIDADES:

- **Explorar el aparato respiratorio** con observación, palpación, percusión y auscultación.
- Enseñar la **utilización de los nebulizadores** a los pacientes con patología respiratoria.
- Interpretar los resultados del "**peak flow meter**" y **espirometría** en pacientes con insuficiencia respiratoria.
- Realizar e interpretar la **gasometría arterial** en pacientes con insuficiencia respiratoria.

ACTITUDES:

- Favorecer el autocuidado en los **pacientes asmáticos**.
- Apoyar a la familia de pacientes con **asma infantil**.

Problemas y Enfermedades crónicas frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Manejar la **insuficiencia respiratoria** obstructiva crónica en cualquiera de sus formas de presentación.
- Indicar y controlar la **oxigenoterapia domiciliaria** en la insuficiencia respiratoria crónica.
- Indicar la fisioterapia en la **insuficiencia respiratoria** crónica.

HABILIDADES:

- Emplear técnicas de deshabituación del **tabaquismo**.
- Enseñar ejercicios respiratorios básicos en la **insuficiencia respiratoria crónica**.
- Protocolizar el seguimiento de los pacientes con **insuficiencia respiratoria crónica**.

ACTITUDES:

- Desaconsejar el uso del **tabaco**.
- Favorecer el autocuidado y la autonomía del paciente con **insuficiencia respiratoria crónica**.

Problemas o Enfermedades poco frecuentes en Atención Primaria de Salud pero con implicaciones diagnósticas o terapéuticas importantes.

CONOCIMIENTOS:

- Derivar pacientes con sospecha de **carcinoma broncopulmonar**.
- Establecer plan diagnóstico terapéutico de la **hemoptisis**.
- Prevenir y sospechar las **bronconeumopatías ambientales y laborales**.

ACTITUDES:

- Responder e **informar** con agrado a las cuestiones planteadas por el paciente con sospecha o diagnóstico de neoplasia.
- Colaborar con otros profesionales en el **fomento de hábitos saludables** que prevengan la aparición de neoplasias y de broncomeumopatías ambientales y laborales.

Problemas Urgentes.

CONOCIMIENTOS:

- Diagnosticar y tratar una **crisis asmática**.
- Iniciar el tratamiento de emergencia y derivar según protocolo preestablecido los siguientes cuadros:
 - **Edema agudo de pulmón**
 - **Insuficiencia respiratoria aguda grave**
- Diagnosticar y derivar un **neumotórax**.

HABILIDADES:

- Manejar los aparatos de **ventiloterapia** apropiados para tratar una crisis asmática ambulatoriamente.
- Manejar la **oxigenoterapia** de urgencia.

ACTITUDES:

- **Colaborar con otros especialistas** de guardia en la atención a las urgencias de la zona de salud.
- Disminuir la **ansiedad del paciente y familia** ante cualquier situación de urgencias.
- **Informar al paciente y familiares** del proceso urgente y pronóstico del mismo.
- Actuar con **rapidez** cuando así lo exija la emergencia.
- Manejar los **aspectos legales** de Urgencias.

OBJETIVOS DOCENTES EN LA ROTACIÓN RURAL.

El Programa de la Especialidad de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria establece la obligatoriedad de realizar una rotación de 3 meses por un Centro de Salud o Consultorio Rural, entendiendo como tal los que tienen entornos bien delimitados con escasa población, cierto grado de aislamiento con dificultad de accesibilidad a recursos especializados, trabajo con equipos pequeños y actividad económica de la población ligada al sector primario.

En los últimos años, venimos ofreciendo nuestros Centros de Salud Rurales y sus consultorios para la rotación rural de nuestros médicos y enfermeros residentes, tanto los asignados a la Zona Axarquía como los que pertenecen a otras zonas de la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria de Málaga, ya que reúnen gran parte de estas características requeridas y puede tratarse del medio idóneo para la realización de dicha rotación.

La enriquecedora experiencia con residentes de Unidades Docentes de otras comunidades autónomas que han solicitado realizar su rotación rural con nosotros, nos lleva a ofertar este proyecto docente, a través de la UDMAFyC de Málaga, a todo aquel MIR o EIR de Atención Familiar y Comunitaria que lo solicite como rotación interna o externa.

CONTENIDO DE LA ROTACIÓN

Todas las áreas de conocimiento son susceptibles de abordarse en el medio rural, pero al elaborar un **programa de Rotación Rural corta** se centrarán en:

- **Esenciales:**
 - Comunicación asistencial
 - Razonamiento clínico
 - Gestión de la atención
 - La ética de lo cotidiano
- **Atención al individuo:** especialmente en lo referente a toma de decisiones en condiciones de incertidumbre y habilidades técnicas básicas: RCP básica, Atención al politraumatizado, inmovilizaciones, **Cirugía menor**.
- **Atención a grupos poblacionales y grupos con factores de riesgo:** Se incluyen todos los grupos (niño, adolescente, **mujer**, adulto, trabajador...) pero con especial atención al **anciano, al paciente inmovilizado, el paciente Terminal y a las situaciones de riesgo familiar y social (zonas aisladas, dispersión geográfica)**.
- **Atención a la familia y a la comunidad.**
- **Formación** en el medio rural.
- **Investigación** en el medio rural.

OBJETIVOS DOCENTES

I. ESENCIALES

1. COMUNICACIÓN ASISTENCIAL. ENTREVISTA CLINICA. RELACION MEDICO PACIENTE:

- Establecer, mantener y concluir una relación asistencial y terapéutica adecuada a las características del medio rural, con la **necesidad de una mayor capacidad de resolución con menos medios materiales, que genera mayor incertidumbre.**
- **Informar y educar** según las necesidades del paciente del medio rural.
- Conocer las **peculiaridades de la entrevista clínica** en el medio rural.
- Conocer el **rol del medico rural** en la comunidad en que trabaja.

2. RAZONAMIENTO CLINICO. LA TOMA DE DECISIONES. EL METODO CLINICO CENTRADO EN EL PACIENTE:

- aplicar los principios del razonamiento clínico y toma de decisiones a los problemas de acuerdo a las peculiaridades del medio rural.
- decidir un plan de actuación adecuado al problema presentado aprovechando el sistema de creencias y cuidados de salud que existen en el medio rural.
- Considerar la **incertidumbre** como parte inherente en el proceso de toma de decisión en la práctica de la medicina rural.

3. LA GESTION DE LA ATENCION:

- GESTION CLINICA

- Aplicar la gestión clínica centrada en el paciente del medio rural.
- Valorar la utilidad de las pruebas complementarias y saber aplicarlas en la práctica clínica del medio rural.

- EL TRABAJO EN EQUIPO

- Conocer las dificultades de trabajar en equipo en el medio rural debido a la dispersión de los profesionales.
- Conocer el funcionamiento de los equipos rurales.

- GESTION DE LA ACTIVIDAD

- Conocer las bases de la organización del centro rural, con menor apoyo administrativo.
- Conocer y valorar los diferentes modelos organizativos de la actividad de la consulta, la actividad domiciliaria, la relación entre el personal médico y personal de enfermería en el medio rural.
- Conocer la organización de la consulta /consultorio rural.
- Conocer los sistemas de cita previa en el medio rural.

- Conocer el manejo de varios consultorios a la vez.
- SISTEMAS DE INFORMACION
 - Conocer las peculiaridades del sistema Diraya en algunos consultorios y otros registros que se realizan en el medio rural y conocer su utilidad práctica.
- GESTION DE CALIDAD
 - Conocer el concepto de calidad y de mejora continua de la calidad y los distintos componentes que la integran en el medio rural.
- RESPONSABILIDAD PROFESIONAL
 - Conocer la legislación relativa al puesto de trabajo y los procedimientos relacionados con medicamentos, formulas, accesorios, material fungible y uso de vehículos (ambulancias) en el contexto del medio rural.
 - Conocer la normativa relacionada con las actividades de salud pública (antiguo jefe sanitario local).

4. BIOETICA:

- Integrar la deliberación ética en el quehacer diario del médico de familia rural.
- Aplicar el secreto médico y la confidencialidad en el medio rural.
- Conocer la responsabilidad de custodia de la historia clínica en el consultorio.

II. ATENCION AL INDIVIDUO, A LA FAMILIA Y A LA COMUNIDAD

- Conocer las peculiaridades que en el ámbito de la práctica familiar y comunitaria ofrece el medio rural, aprovechando la mayor proximidad a las instituciones locales.

- Especial interés en **Programas de Salud:**

- **Programa de la Mujer:** Planificación Familiar (incluida utilización futura de métodos implantables en Atención Primaria como D.I.U, implantes subdérmicos, en coordinación con el Hospital) Embarazo, Preparación para el parto normal. Atención al Parto extrahospitalario cuando se presente. Detección Precoz de Cáncer Ginecológico y de Mama. Atención al Climaterio. Programas específicos de Salud Mental en la mujer.

- **Cirugía Menor:** Actividad muy desarrollada en nuestro medio rural, facilitando la accesibilidad de los usuarios a este programa.

- **Atención Domiciliaria:** especial atención al elevado número de usuarios ancianos e incapacitados que residen en zonas aisladas.

III CONTENIDOS FORMATIVOS DEL AREA DOCENTE.

Conocer las dificultades y las estrategias para continuar con la formación medica continuada en el medio rural.

IV MANEJO DE LA URGENCIA EN EL MEDIO RURAL.

- Conocer material indispensable que se precisa en el consultorio.
- Conocer el material que se precisa en el maletín.
- Conocer el manejo de la ambulancia medicalizada.
- Conocer las técnicas de inmovilización y traslado de los heridos.
- Conocer la atención al paciente politraumatizado.
- Conocer el manejo psicológico de la atención al politraumatizado en el lugar del accidente.
- Manejo de la urgencia en medio hostil, manejo de la urgencia en el domicilio aislado.

Realización de Guardias

Siempre que sea posible, debe promoverse la realización de guardias en el medio rural, durante todo el periodo de la residencia del futuro médico de familia, siempre que se cumpla:

- Que la distancia al hospital más cercano implique una diferencia significativa en el modo de actuación respecto a un centro urbano, que puede fijarse en una isocrona mayor de 30 minutos.
- Que haya médicos con interés en la docencia de residentes (colaboradores docentes, que deberán ser acreditados según los criterios de acreditación para colaboradores docentes definidos por la Comisión Asesora).
- Que haya una demanda en las guardias suficiente
- Que tenga instalaciones adecuadas: dormitorio para el residente, sala de estar, etc.

METODOLOGÍA DOCENTE RECOMENDADA

El método básico en la formación en este área es el autoaprendizaje dirigido y el trabajo en las consultas con los tutores, comentando los casos, estudiándolos y presentándolos, sin olvidar el estudio individual y las sesiones de presentación de casos. De forma complementaria es recomendable desarrollar los contenidos mediante una metodología activa y participativa, en sesiones teórico-prácticas. El contenido teórico debe ser impartido mediante pequeñas exposiciones participativas y/o ejercicios especialmente diseñados. Los asistentes trabajarán en grupos pequeños, en los que serán aportadas experiencias propias, se discutirán problemas comunes y se sugerirán alternativas reales y útiles para cada asistente.

Las actividades a realizar pueden ser:

A) Autoaprendizaje y Aprendizaje de campo

- Estudio y lectura de la bibliografía básica indicada, supervisada por el tutor. Planteamiento de dudas.

- Observación de entrevistas realizadas por el tutor, con explicación posterior de las mismas.
- Autoaprendizaje práctico como culminación de un proceso formativo, mediante la implementación supervisada: realización de entrevistas individuales, familiares (tanto en el centro como en domicilio) y actividades grupales y comunitarias supervisadas.
- Realización de una serie de genogramas (para valorar el concepto familia en el medio rural), supervisados por parte del tutor.
- Presentación de casos clínicos centrados en el paciente, en los que se contemple el contexto social y los condicionantes comunitarios, las limitaciones de la actuación médica en la consulta y la posible derivación o utilización de recursos del segundo nivel, actividades grupales y recursos comunitarios disponibles (grupos de autoayuda, educación grupal, asociaciones ciudadanas, servicios sociales).
- Introducción de algunos aspectos específicos del medio rural en la exposición de los casos clínicos en grupo de residentes/tutores.
- Consulta y atención coordinada de pacientes con otros niveles, con la trabajadora social y con servicios sociales.
- Supervisión de historias clínicas, comprobando si se contempla el contexto familiar, social y comunitario y el aprovechamiento de recursos comunitarios disponibles.

B) Trabajo grupal

- Discusión en grupo de residentes/tutores de la exposición de casos clínicos con manejo de la incertidumbre y razonamiento clínico centrado en el paciente, en el medio rural.
- Juego de roles sobre entrevistas con pacientes y en actividades grupales, reuniones con grupos ciudadanos.
- Foro de debate a través de Internet con otros profesionales que expongan también sus casos.

C) Clases y Talleres

Curso de formación inicial.

MÉTODO DE EVALUACIÓN RECOMENDADO

De forma regular, se evaluará la realización de estas actividades, así como el grado de adiestramiento para los distintos objetivos educativos propuestos. Todo ello se reflejará en **Portaleir**. Para el seguimiento de la agenda formativa, junto a las impresiones de tutor y residente será necesario incluir resultados de la valoración objetiva de consultas reales y casos prácticos propuestos por el tutor, análisis de casos simulados, presentación periódica de casos y auditorias de historias clínico-familiares.

4. OBJETIVOS DOCENTES EN CIRUGÍA

Demandas y Problemas Agudos frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Diagnosticar y tratar:
 - . **Gastritis.**
 - . **Úlceras pépticas.**
- Derivar, según protocolo establecido:
 - . **Úlceras pépticas complicadas.**
 - . **Hernias de hiato complicadas.**
 - . **Colelitiasis.**
- Hacer un diagnóstico diferencial y establecer criterios de derivación en:
 - . **Ictericia.**
 - . **Disfagia.**
 - . **Dolor abdominal.**

HABILIDADES:

- Explorar el ano y recto (**tacto rectal**) para detectar tumoraciones, hemorroides, abscesos o fisuras.

Problemas y Enfermedades crónicas frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Diagnosticar la **insuficiencia vascular arterial periférica** especialmente en miembros inferiores.
- Diagnosticar y controlar la **insuficiencia venosa en miembros inferiores**, especialmente utilizando fisioterapia y otras medidas higiénicas de apoyo.
- Prevenir las complicaciones de la **insuficiencia venosa** periférica de miembros.

HABILIDADES:

- Utilizar e interpretar la **oscilometría** en el estudio de las vasculopatías de miembros inferiores.
- Interpretar el "**doppler**" en la insuficiencia vascular periférica.
- **Palpar las arterias** accesibles de los miembros, especialmente de los inferiores.
- Curar **úlceras varicosas** de los miembros inferiores.
- Curar las **úlceras por decúbito**.

ACTITUDES:

- Mostrar compromiso que asegure la atención a los pacientes con **colostomía**, en colaboración con otros profesionales del Equipo de Atención Primaria.
- Favorecer el autocuidado y el apoyo familiar en los pacientes **colostomizados**.

Problemas o Enfermedades poco frecuentes en Atención Primaria de Salud pero con implicaciones diagnósticas o terapéuticas importantes.

CONOCIMIENTOS:

- Establecer criterios de derivación en:
 - **Fístula o absceso perianal.**
- Diagnosticar y tratar la **tromboflebitis** de miembros inferiores.
- Derivar la **tromboflebitis**, según criterios preestablecidos.
- Prevenir la formación de **tromboflebitis** en pacientes de riesgo elevado.

ACTITUDES:

- Responder e informar con agrado a las cuestiones planteadas por el paciente con sospecha o diagnóstico de **neoplasia**.
- Colaborar con otros profesionales en el fomento de hábitos saludables que prevengan la aparición de **lesiones precancerosas**.
- Emplear el **tacto rectal** ante la duda o sospecha de proceso maligno urológico o intestinal.

Problemas urgentes.

CONOCIMIENTOS:

- Evaluar la gravedad de una **quemadura** según criterios aceptados por la comunidad científica.
- Establecer criterios de derivación urgente de una **quemadura grave**.
- Tratar y controlar una **quemadura** que no precise derivación.
- Establecer terapia de emergencia antes y durante la derivación de una **quemadura grave** que precise atención especializada.
- Confirmar y derivar una **hemorragia digestiva alta**.
- Evaluar y derivar un cuadro de **abdomen agudo**.
- Atender la **crisis hemorroidal** de urgencias.
- Atender inicialmente y establecer criterios de derivación de **abscesos**.

HABILIDADES:

- Curar una **quemadura** de urgencias que no precise derivación.
- Realizar primeros cuidados en una **quemadura** que precise derivación.
- Realizar un tacto rectal en un paciente con **abdomen agudo**.
- Desbridar un **absceso** no complicado.
- Curar **heridas superficiales**.
- **Extraer uñas y hematomas subungueales.**

- Describir los signos patológicos de una **radiología simple del abdomen en un abdomen agudo**.
- Reconocer un **hemotórax** en la radiología simple de abdomen.

ACTITUDES:

- Colaborar con otros especialistas de guardia en la atención a las urgencias de la zona de salud.
- Disminuir la ansiedad del paciente y familia ante cualquier situación de urgencias.
- Informar al paciente y familiares del proceso urgente y pronóstico del mismo.
- Respetar la decisión del paciente y familiares ante una situación grave y terminal.
- Actuar con rapidez cuando así lo exija la emergencia.
- Manejar los aspectos legales de Urgencias.

OBJETIVOS DOCENTES EN RADIOLOGÍA

Objetivos docentes generales:

- 1.-**Conocer** la función del radiólogo en el conjunto de los profesionales de la Medicina y las relaciones que existen entre el Radiodiagnóstico y las restantes disciplinas médicas.
- 2.-**Apreciar** la necesidad que se tiene de una información clínica adecuada, así como de las indicaciones que deben existir para el examen que se solicita.
- 3.-**Seleccionar** apropiada y juiciosamente los exámenes radiológicos y ser capaz de utilizar adecuadamente todos los medios propios de un Departamento de Radiología.
- 4.-**Determinar** la conducta radiológica a seguir ante un determinado problema clínico, estableciendo un orden lógico de las pruebas de imagen.
- 5.-**Conocer** los efectos somáticos y genéticos de las radiaciones y su aplicación práctica a la protección de pacientes y del personal expuesto, de acuerdo con la legislación vigente.
- 6.-**Conocer** las técnicas de imagen, sus indicaciones, contraindicaciones, limitaciones y riesgos,
- 7.-**Conocer** la relación existente entre los mecanismos de la enfermedad y las pruebas de imagen y su relación con la normalidad y la enfermedad.
- 9.-**Estar capacitado** para realizar deducciones diagnósticas de la observación de los hallazgos de las técnicas de imagen.
- 10.-**Utilizar** los hallazgos radiológicos para establecer un diagnóstico diferencial y emitir un juicio diagnóstico.

11.-**Estar familiarizado** con la terminología radiológica para describir adecuadamente sus observaciones en un documento clínico.

12.-**Conocer** la organización de los departamentos de radiodiagnóstico, su esquema funcional y administrativo, así como su relación con el entorno sanitario.

Objetivos docentes específicos y complementarios

Los conocimientos específicos incluyen un aprendizaje de interpretación de las pruebas de imagen más utilizadas en atención primaria:

-Rx tórax, abdomen

-Rx urgencias: músculo-esquelético

-Ecografía

-TAC

Para ello se realizará un número mínimo necesario de estudios de cada apartado al finalizar el período de rotación, asistirá a las Sesiones Clínicas, Seminarios, tanto propias del servicio como en colaboración con otros servicios.

OBJETIVOS DOCENTES EN DIGESTIVO

Demandas y Problemas Agudos frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Tratar el **estreñimiento** con medidas dietéticas, hábitos de vida y farmacológicas.
- Diagnosticar y tratar:
 - **Gastritis.**
 - **Úlceras pépticas.**
- Derivar, según protocolo establecido:
 - **Úlceras pépticas complicadas.**
 - **Hernias de hiato complicadas.**
 - **Colelitiasis.**
- Hacer el diagnóstico diferencial y tratar:
 - **Dispepsia.**
 - **Halitosis.**
 - **Colon irritable.**
 - **Reflujo gastroesofágico.**
 - **Hemorroides y fisura anal (no quirúrgico).**

- Hacer un diagnóstico diferencial y establecer criterios de derivación en:
 - **Ictericia.**
 - **Disfagia.**
 - **Dolor abdominal.**
- Diagnosticar y tratar:
 - **Meteorismo, flatulencia y distensión abdominal.**
 - **Hipo.**
 - **Pirosis y regurgitación.**
 - **Nauseas y vómitos.**
 - **Prurito anal.**

HABILIDADES:

- Identificar lesiones patológicas en **tránsitos gastrointestinales y enema opaco.**
- Identificar **colecistitis** en ecografía abdominal.
- Elaborar un protocolo de **educación dietética** y postural, especialmente en pacientes con dispepsia y reflujo gastroesofágico.
- Realizar una **exploración abdominal** que incluya palpación, auscultación y percusión para identificar visceromegalias, masas o ascitis.
- Explorar el ano y recto (**tacto rectal**) para detectar tumoraciones, hemorroides, abscesos o fisuras.

ACTITUDES:

- Aceptar las medidas no farmacológicas en el tratamiento del **estreñimiento.**
- Acompañar con información, respeto y delicadeza las **exploraciones anorrectales.**

Problemas y Enfermedades crónicas frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Sospechar clínicamente y controlar la **hepatopatía** crónica, especialmente la cirrosis hepática.
- Utilizar criterios de derivación de pacientes con **hepatopatía** crónica.

HABILIDADES:

- Reconocer a la exploración estigmas y signos de **hepatopatía** crónica.
- Realizar **laparocentesis** diagnóstica y/o terapéutica en el paciente hepatópata crónico con ascitis.
- Realizar un **sondaje nasogástrico** en pacientes con alteraciones hepáticas o digestivas crónicas que lo precisen, controlando con enfermería el mismo para evitar las complicaciones.

ACTITUDES:

- Recomendar la abstención de alcohol a los pacientes con **hepatopatía** crónica.

Problemas o Enfermedades poco frecuentes en Atención Primaria de Salud pero con implicaciones diagnósticas o terapéuticas importantes.

CONOCIMIENTOS:

- Establecer criterios de derivación en:
 - **Enfermedad de Crohn.**
 - **Colitis ulcerosa.**
 - **Diverticulitis.**
 - **Fístula o absceso perianal.**
 - **Proctitis.**
 - **Síndrome de malabsorción.**
 - **Diarrea crónica.**
- Sospechar clínicamente y controlar la **pancreatitis crónica** no complicada.
- Utilizar criterios de derivación en los pacientes con **pancreatitis crónica.**
- Identificar grupos de riesgo para la **neoplasia gástrica y colon rectal.**
- Diagnóstico y tratar las **diverticulosis** no complicadas.

HABILIDADES:

- Elaborar un protocolo para el diagnóstico precoz de la **neoplasia gástrica y colo - rectal.**

ACTITUDES:

- Responder e **informar** con agrado a las cuestiones planteadas por el paciente con sospecha o diagnóstico de neoplasia.
- Colaborar con otros profesionales en el fomento de hábitos saludables que prevengan la aparición de **lesiones precancerosas.**
- Emplear el **tacto rectal** ante la duda o sospecha de proceso maligno urológico o intestinal.
- Recomendar la abstención de alcohol a los pacientes con **pancreatitis crónica.**

Problemas Urgentes.

CONOCIMIENTOS:

- Confirmar y derivar una **hemorragia digestiva alta.**

HABILIDADES:

- Practicar un **sondaje nasogástrico** cuando esté indicado.

- Practicar un **sondaje rectal** cuando esté indicado.
- Resolver la **impactación fecal** de urgencias.

Atención continuada (Guardias):

Los médicos residentes tendrán una media en cómputo semestral de 4-5 guardias completas (17 ó 24 horas) o los tramos horarios equivalentes (92 h. aprox.) por mes, pudiéndose estas modificar hasta un máximo de 7 en función de las necesidades asistenciales de los centros. Los RR deberán tener las guardias de manera que no supongan la necesidad de liberar más de 3 mañanas por motivo de *saliente de guardia* (extraordinariamente 4), por lo que deberán fijarse guardias al menos un Viernes, Sábado o Domingo en cada mes.

En función del año de residencia, y siguiendo las indicaciones del POE, las guardias tendrán lugar en la puerta del Hospital, Observación Hospitalaria, algunas especialidades por las que se rota, CCSS Urbanos y Rurales, DCCU... Siempre deberá haber un responsable docente en las mismas. De manera orientativa (modificable en función de la disponibilidad y necesidad de cubrir otros puestos de guardia) preferiblemente: **Los R2 realizarán 3 guardias de /puerta hospitalaria, 1 en CS cada mes (80-92 horas aprox. de atención continuada en cómputo semestral).** Durante su rotación Rural, las guardia del CS la realizará en el Medio Rural.

Resumen de guardias del residente durante su segundo año

Guardias/Atención Continuada

Jun./--	Jul./--	Ago./--	Sept./--	Oct./--	Nov./--	Dic./--	Ene./--	Feb./--	Mar./--	Abr./--	Ma./--

Revisado/Aprobado

Tutor Principal

Residente de 2º año

Jefe de Estudios UDMAFyC AGS ESTE DE MALAGA AXARQUIA

- Realizar un examen de **agudeza visual** con optotipos y para la identificación de colores.
- Realizar una exploración de la **motilidad ocular**.
- Proteger el globo ocular mediante una **oclusión**.

Problemas y Enfermedades crónicas frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Realizar un seguimiento del paciente con **glaucoma**, en colaboración con el oftalmólogo.
- Diagnosticar el grado de **retinopatía diabética e hipertensiva**.
- Derivar al oftalmólogo aquellos pacientes con retinopatía diabética y/o hipertensiva que precisen laserterapia u otro tipo de intervención especializada.
- Diagnosticar y controlar **cataratas**, en colaboración con el oftalmólogo.

HABILIDADES:

- Medir la presión ocular con tonómetro manual o "sin contacto".
- Examinar el **fondo del ojo** con un oftalmoscopio directo en pacientes diabéticos e hipertensos.
- Realizar e interpretar el **test del campo visual manual**.
- Realizar un examen de **agudeza visual** con optotipos.

ACTITUDES:

- Integrar al **paciente ciego** en su entorno sociofamiliar en colaboración con el trabajador social.
- **Prevenir la ceguera** de los pacientes diabéticos e hipertensos en colaboración con el oftalmólogo.

Problemas o Enfermedades poco frecuentes en Atención Primaria de Salud pero con implicaciones diagnósticas o terapéuticas importantes.

CONOCIMIENTOS:

- Diagnosticar precozmente las alteraciones visuales de:
 - **Estenosis del conducto lagrimal.**
- Derivar al paciente con síndrome del "**ojo seco**".
- Establecer un plan diagnóstico de:
 - **Diplopia.**
 - **Escotomas.**
- Indicar los **midriáticos, ciclopéjicos y mióticos** pertinentes a las necesidades diagnósticas o terapéuticas establecidas.

HABILIDADES:

- Examinar los ojos, incluyendo el test del campo visual manual.
- Examinar el **fondo de ojo** con el oftalmoscopio directo para observar alteraciones que justifiquen el escotoma o las diplopias, especialmente el edema de papila.
- Realizar el examen en fresco de los exudados oculares.

ACTITUDES:

- Responder e informar con agrado a las cuestiones planteadas por el paciente con sospecha o diagnóstico de neoplasia.
- Colaborar con otros profesionales en el fomento de hábitos saludables que prevengan la aparición de lesiones precancerosas.

Problemas Urgentes.

CONOCIMIENTOS:

- Realizar un diagnóstico diferencial del:
 - **Ojo rojo.**
 - **Dolor ocular.**
 - **Disminución súbita de agudeza visual.**
- Reconocer la sintomatología de un **cuerpo extraño** ocular.
- Establecer plan terapéutico y criterios de derivación de las complicaciones oculares producidas por un cuerpo extraño.
- Diagnosticar y tratar un **glaucoma agudo**.
- Reconocer los criterios de derivación de un glaucoma agudo.
- Abordar y establecer criterios de derivación de los **traumatismos oculares**.

HABILIDADES:

- Explorar a un paciente con:
 - **Ojo rojo.**
 - **Dolor ocular.**
- Extraer un **cuerpo extraño** ocular que no precise derivación.
- Medir la **presión ocular** con tonómetro manual o "sin contacto".
- Proteger el globo ocular mediante una oclusión.

ACTITUDES:

- Colaborar con otros especialistas de guardia en la atención a las urgencias de la zona de salud.
- Disminuir la ansiedad del paciente y familia ante cualquier situación de urgencias.
- Informar al paciente y familiares del proceso urgente y pronóstico del mismo.
- Actuar con rapidez cuando así lo exija la emergencia.
- Manejar los aspectos legales de Urgencias.

OBJETIVOS DOCENTES EN TRAUMATOLOGÍA

Demandas y problemas agudos, frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Resolver las afecciones musculoesqueléticas no complicadas:
 - **Lumbalgia.**
 - **Ciatalgia.**
 - **Hombro doloroso.**
 - **Cervicalgia.**
- Indicar el uso de **collarines, bastones y/o muletas.**
- Establecer un plan diagnóstico de las **artritis agudas** (especialmente gota y por pirofosfato cálcico).
- Tratar las **artritis por microcristales** (gota y pirofosfato cálcico).
- Derivar las artritis agudas complicadas.
- Identificar y derivar las **alteraciones del pie, cadera y columna del niño y adolescente.**

HABILIDADES:

- Aplicar **inyecciones intraarticulares** en hombro.
- **Inmovilizar** y controlar las articulaciones utilizando vendaje específico compresivo, funcional y/o yeso.
- Explorar a un paciente con afectación del aparato locomotor.
- Evaluar e indicar la **radiología básica** del aparato locomotor.
- Interpretar **los exámenes complementarios** en reumatología. líquido articular, hematología, bioquímica e inmunología.
- Diferenciar entre **derrame articular, artritis y celulitis.**
- Programar o indicar **medidas físicas preventivas** en las alteraciones de los pies, cadera y columna en niños y adolescentes.
- Diagnosticar por examen físico y/o radiología los siguientes problemas ortopédicos:
 - **Pies planos.**
 - **Escoliosis.**
 - **Cojera y problemas al andar.**
 - **Displasia y luxación congénita de cadera.**
- Determinar los problemas y complicaciones de las **prótesis ortopédicas** y su derivación.

Problemas y Enfermedades crónicas frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Resolver las afecciones musculares esqueléticas no complicadas:
 - **Artrosis.**
 - **Osteoporosis.**
- Prevenir las secuelas de:

- **Artrosis.**
- **Osteoporosis.**
- **Artritis reumatoidea y otras artritis crónicas.**
- Valorar los efectos secundarios, en la indicación y utilización, de los **antiinflamatorios no esteroideos y corticosteroides.**
- Hacer un diagnóstico precoz de los **factores de riesgo de la artrosis y la osteoporosis** y promover su corrección.

HABILIDADES:

- Explorar las **limitaciones funcionales** de las articulaciones en los problemas del aparato locomotor crónicos

ACTITUDES:

- **Orientar sociolaboralmente** al paciente reumatológico crónico.
- Mostrar interés por la **situación familiar y cambio de estilo de vida** producido por una enfermedad reumatológica crónica.
- Tener en cuenta que el **estado emocional** y el "estres" del paciente influye en la evolución de la enfermedad reumatológica crónica.
- Fomentar la **auto-responsabilidad** del paciente y su familia en el cuidado de los enfermos reumatológicos crónicos.
- Valorar positivamente los beneficios de la **fisioterapia** en la artritis reumatoidea y otras enfermedades reumatológicas crónicas frecuentes en Atención Primaria.
- Favorecer la **autonomía e integración familiar** del paciente con problemas ortopédicos.

Problemas o enfermedades poco frecuentes en Atención Primaria de Salud pero con implicaciones diagnósticas o terapéuticas importantes.

CONOCIMIENTOS:

- Resolver las afecciones musculoesqueléticas no complicadas:
 - **Bursitis.**
 - **Epicondilitis.**
- Hacer un diagnóstico diferencial de:
 - **Dorsalgia.**
 - **S. Tunel carpiano.**
- Diagnosticar y tratar las **tendinitis y tenosinovitis** no complicadas más frecuentes en Atención Primaria.
- Indicar las situaciones que precisan **ortopedia mayor**, en colaboración con el ortopedista.

HABILIDADES:

- Aplicar **inyecciones intrarticulares** en codo y rodilla.

- Reconocer por examen físico los siguientes problemas:
 - **Espina bífida y mielomeningocele.**
 - **Enfermedad de Paget.**
 - **Tumor óseo.**
 - **Enfermedad de Perthes.**

ACTITUDES:

- Responder e informar con agrado a las cuestiones planteadas por el paciente con sospecha o diagnóstico de neoplasia.
- Colaborar con otros profesionales en el fomento de hábitos saludables que prevengan la aparición de lesiones precancerosas.

Problemas Urgentes.

CONOCIMIENTOS:

- Diagnosticar y tratar un **derrame articular de rodilla.**
- Evaluar a un paciente **politraumatizado** para establecer criterios de actuación: intervención y/o derivación.
- Manejar y tratar los siguientes traumatismos:
 - **Contusiones de partes blandas.**
 - **Esguinces.**
 - **Fracturas cerradas de las extremidades.**
 - **Luxaciones de las extremidades.**
- Manejar y establecer criterios de derivación ante un **traumatismo torácico.**
- Tratar un cuadro de **lumbociatalgia aguda.**

HABILIDADES:

- Explorar una **contusión articular aguda.**
- Drenar una **hemartrosis de rodilla.**
- Reducir e inmovilizar las siguientes fracturas:
 - **Colles.**
 - **Fractura de metatarsianos.**
 - **Fractura de fémur.**
 - **Fracturas típicas del niño.**
 - **"Tallo verde".**
 - **"Caña de Bambú".**
- Inmovilizar otras fracturas no complicadas que no precisen reducción.
- Reducir e inmovilizar las siguientes luxaciones:
 - **Luxación de hombro.**
 - **Luxación de cabeza de radio.**

- **Pronación dolorosa.**
- **Luxación interfalángica.**
- **Luxación acromioclavicular.**
- Manejar una **contractura muscular** y rotura fibrilar (sobrecarga muscular) de Urgencias.
- Vendar o inmovilizar en posición anatómica los siguientes **esguinces**:
 - De tobillo.
 - De rodilla.
 - De articulaciones interfalángicas.
- **Suturar una herida** incisa y contusa no complicada.
- Reconocer a **Rx las fracturas y luxaciones** más frecuentes en Urgencias.

ACTITUDES:

- Colaborar con otros especialistas de guardia en la atención a las urgencias de la zona de salud.
- Disminuir la ansiedad del paciente y familia ante cualquier situación de urgencias.
- Informar al paciente y familiares del proceso urgente y pronóstico del mismo.
- Respetar la decisión del paciente y familiares ante una situación grave y terminal.
- Actuar con rapidez cuando así lo exija la emergencia.
- Incluir la profilaxis antitetánica, según protocolo establecido, a los pacientes con herida.
- Manejar los aspectos legales de Urgencias.

OBJETIVOS DOCENTES EN UROLOGÍA

Demandas y problemas agudos, frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Establecer el diagnóstico diferencial de las **ulceraciones genitales**.
- Tratar y hacer un seguimiento de las **ulceraciones genitales**.
- Diagnosticar y tratar la **sífilis primaria y secundaria**.
- Establecer, en colaboración con otros profesionales, criterios de referencia de las **enfermedades de transmisión sexual**.
- Diagnosticar y tratar las **infecciones del tracto urinario**.
- Establecer criterios de derivación de los pacientes con **infecciones del tracto urinario superior**.
- Aplicar el protocolo diagnóstico establecido, ante la sospecha de **urolitiasis**.
- Utilizar medidas preventivas y terapéuticas en las urolitiasis no complicadas en Atención Primaria.
- Utilizar criterios de derivación en pacientes con **urolitiasis complicadas**.
- Diagnosticar y tratar la **prostatitis aguda**.
- Hacer un diagnóstico diferencial ante una:
 - **Hematuria**.
 - **Leucocituria y bacteriuria asintomática**.
 - **Incontinencia urinaria**.
- Derivar a los pacientes con:
 - **Fimosis**.
 - **Testículo no descendido**.

HABILIDADES:

- Recoger muestra de **exudado vaginal y uretral**.
- Explorar las **lesiones genitales** con medidas de protección al contagio.
- Identificar **imágenes radiológicas de urolitiasis** en Rx simple de abdomen.
- Identificar imágenes de **urolitiasis en la ecografía abdominal**.
- Examinar los **testículos, epidídimo, próstata y vesículas seminales** con observación, palpación y tacto rectal.
- Cateterizar con **sonda vesical** a los pacientes con patología urinaria que lo precisen.
- Explorar una **fimosis y un testículo no descendido** en niños y adultos.
- Realizar un **masaje prostático** para la posterior evaluación del líquido prostático.

ACTITUDES:

- Considerar a la pareja/s como susceptibles de tratamiento en las **enfermedades de transmisión sexual**.
- Valorar las enfermedades de transmisión sexual como un problema de salud comunitario.

- Ser receptivo a la utilización de las medidas profilácticas de las enfermedades de transmisión sexual.
- Respetar las costumbres sexuales de los pacientes con enfermedades de transmisión sexual.
- Colaborar con otros profesionales en la prevención de las enfermedades de transmisión sexual.
- Responder con agrado a las preguntas y dudas de los pacientes con afectación del tracto urológico masculino.
- Respetar la intimidad y opción del paciente en la palpación rectal y masaje prostático.
- Responder con agrado y tranquilizar a los pacientes y/o familiares con fimosis y/o testículo no descendido.

Problemas y Enfermedades crónicas frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS

- Diagnosticar y tratar la **prostatitis crónica**.
- Utilizar criterios de derivación de los pacientes con **prostatitis crónica complicada**.

HABILIDADES

- Examinar y controlar la evolución de la **prostatitis crónica** con el tacto rectal.
- Cateterizar con **sonda vesical** a los pacientes con problemas urológicos crónicos, especialmente con retención urinaria.
- Palpar nódulos en la próstata mediante un tacto rectal.

Problemas o Enfermedades poco frecuentes en Atención Primaria de Salud pero con implicaciones diagnósticas o terapéuticas importantes.

CONOCIMIENTOS:

- Diagnosticar y tratar las infecciones del tracto urogenital en el varón:
 - **Orquiepididimitis.**
 - **Vesiculitis.**
- Derivar a un paciente con el diagnóstico de sospecha de **neoplasia urológica**: próstata, vejiga, testículo y otros.
- Hacer el diagnóstico diferencial:
 - **Hidrocele.**
 - **Varicocele.**
 - **Proteinuria.**
 - **Síndrome nefrótico.**

HABILIDADES:

- Drenar un **hidrocele**.

ACTITUDES:

- Responder e informar con agrado a las cuestiones planteadas por el paciente con sospecha o diagnóstico de neoplasia.
- Colaborar con otros profesionales en el fomento de hábitos saludables que prevengan la aparición de lesiones precancerosas.

Problemas Urgentes.

CONOCIMIENTOS:

- Diagnosticar y tratar un **cólico nefrítico**.
- Realizar un diagnóstico diferencial del **dolor testicular agudo**.
- Derivar una **torsión testicular**.
- Diagnosticar y tratar una **retención aguda de orina**.

HABILIDADES:

- Reducir una **parafimosis**.
- Realizar y valorar la **transiluminación testicular**.
- Utilizar las técnicas de **sondaje vesical** en una retención aguda de orina.
- Emplear la **punción vesical** en un paciente con retención aguda de orina, cuando no sea posible el sondaje vesical y precise tratamiento de emergencia.

ACTITUDES:

- Colaborar con otros especialistas de guardia en la atención a las urgencias de la zona de salud.
- Disminuir la ansiedad del paciente y familia ante cualquier situación de urgencias.
- Informar al paciente y familiares del proceso urgente y pronóstico del mismo.
- Respetar la decisión del paciente y familiares ante una situación grave y terminal.
- Actuar con rapidez cuando así lo exija la emergencia.
- Manejar los aspectos legales de Urgencias.

OBJETIVOS EN DERMATOLOGÍA

Demandas y Problemas Agudos frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Diagnosticar y tratar las **dermatitis** en sus diferentes formas clínicas, incluido el eczema del pañal.
- Diagnosticar y tratar las **urticarias agudas**.
- Diagnosticar y tratar a los pacientes y sus familias con **sarna o pediculosis**.
- Diagnosticar y tratar las **micosis cutáneas**.
- Diagnosticar y tratar a los pacientes con **acné**.
- Establecer un plan diagnóstico - terapéutico en las **enfermedades exantemáticas** en el niño y el adulto (especialmente el sarampión, rubeola y varicela).
- Diagnosticar y tratar el **herpes simple y el herpes zoster**.
- Indicar medidas que eviten el contagio y las complicaciones del herpes, especialmente a grupos de riesgo elevado.
- Establecer un plan diagnóstico - terapéutico del:
 - **Prurito generalizado.**
 - **Alopecia.**
 - **Alteraciones pigmentarias.**
- Diagnosticar y orientar el tratamiento de las **callosidades**.
- Diagnosticar y tratar las **piodermitis comunes** en Atención Primaria.
- Diagnosticar y tratar las siguientes enfermedades de transmisión sexual.
 - **Candidiasis.**
 - **Tricomoniasis.**
 - **Gardnerella.**
 - **Gonorrea.**
 - **Uretritis no específicas.**
- Establecer el diagnóstico diferencial de las **ulceraciones genitales**.
- Tratar y hacer un seguimiento de las ulceraciones genitales.
- Diagnosticar y tratar la **sífilis primaria y secundaria**.
- Establecer, en colaboración con otros profesionales, criterios de referencia de las **enfermedades de transmisión sexual**.

HABILIDADES:

- Reconocer las **alteraciones cutáneas no patológicas**.
- Identificar las principales lesiones primarias y secundarias dermatológicas.
- Tomar muestras de piel, por rascado, para análisis microscópico o cultivo ante la sospecha de pediculosis, micosis (examen en fresco con KOH) o duda diagnóstica.

- Programar medidas preventivas, en la escuela y la familia, en las **parasitosis cutáneas**, en colaboración con otros profesionales sociosanitarios.
- Programar medidas preventivas en el trabajo, escuela y el hogar para la prevención de las **micosis cutáneas**, en colaboración con otros profesionales sanitarios.
- Diferenciar y saber usar las **preparaciones dermatológicas**: lociones, cremas, soluciones, pomadas, ungüentos, etc...
- Recoger muestra de **exudado vaginal y uretral**.
- Explorar las **lesiones genitales** con medidas de protección al contagio.

ACTITUDES:

- aconsejar al paciente en los **autocuidados** de la dermatitis cutánea.
- Tranquilizar a los padres de un lactante con **dermatitis del pañal**.
- Considerar peligroso para la salud de la Comunidad el incumplimiento de las medidas terapéuticas y de prevención de las **parasitosis y micosis cutáneas**.
- Seguir los procedimientos establecidos para evitar el contagio del propio médico de familia en las micosis, parasitosis, enfermedades de transmisión sexual u otras enfermedades cutáneas contagiosas.
- Responder gustosamente y tranquilizar a los pacientes y/o sus familias que acudan por lesiones cutáneas no patológicas.
- Considerar a la pareja/s como susceptibles de tratamiento en las **enfermedades de transmisión sexual**.
- Valorar las enfermedades de transmisión sexual como un problema de salud comunitario.
- Ser receptivo a la utilización de las medidas profilácticas de las enfermedades de transmisión sexual.
- Respetar las costumbres sexuales de los pacientes con enfermedades de transmisión sexual.
- Colaborar con otros profesionales en la prevención de las enfermedades de transmisión sexual.

Problemas y Enfermedades crónicas frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Diagnosticar la **psoriasis**.
- Reconocer las manifestaciones extracutáneas de la psoriasis.
- Indicar las medidas físicas en el tratamiento de la psoriasis.
- Tratar la psoriasis no complicada.
- Establecer criterios de derivación de los pacientes con psoriasis.

ACTITUDES:

- Apoyar psicológicamente al paciente con psoriasis.

Problemas o Enfermedades poco frecuentes en Atención Primaria de Salud pero con implicaciones diagnósticas o terapéuticas importantes.

CONOCIMIENTOS:

- Identificar las **lesiones precancerosas** de la piel.
- aconsejar medidas de prevención y control ante las lesiones precancerosas de piel.
- Hacer diagnóstico de sospecha y derivar las **lesiones cancerosas** de piel.
- Establecer un plan diagnóstico - terapéutico de las **púrpuras**.
- Reconocer las **manifestaciones cutáneas de las enfermedades sistémicas**.
- Identificar las lesiones dermatológicas del **SIDA**.

HABILIDADES:

- Extirpar las lesiones menores de piel: **verrugas, papilomas y lipoma simple**, por escisión quirúrgica, cauterización o crioterapia.
- Realizar una toma de **biopsia de piel**.

ACTITUDES:

- Responder e informar con agrado a las cuestiones planteadas por el paciente con sospecha o diagnóstico de neoplasia.
- Colaborar con otros profesionales en el fomento de hábitos saludables que prevengan la aparición de lesiones precancerosas.

Problemas Urgentes.

ACTITUDES:

- Disminuir la ansiedad del paciente y familia ante cualquier situación de urgencias.

OBJETIVOS DOCENTES EN OTORRINOLARINGOLOGÍA

Demandas y Problemas Agudos frecuentes en Atención Primaria de Salud.

CONOCIMIENTOS:

- Diagnosticar y tratar las infecciones del tracto respiratorio superior:
 - **Otitis (externa y media).**
 - **Sinusitis.**
 - **Amigdalitis.**
 - **Faringitis.**
 - **Rinitis.**

- **Laringitis.**
- **Catarro (infección respiratoria vías altas inespecífica).**
- Derivar las **otitis medias** complicadas.
- Establecer un plan diagnóstico de las:
 - **Otalgias.**
 - **Hipoacusias.**
 - **Disfonías.**
 - **Constipación nasal.**
 - **Rinorrea.**
 - **Acúfenos.**
- Realizar un diagnóstico diferencial del **vértigo**.
- Tratar las **rinitis** alérgicas, vasomotoras y atróficas.
- Diagnosticar y tratar **aftas** y otra patología infecciosa de la cavidad oral.

HABILIDADES:

- Examinar los oídos utilizando el **otoscopio** manual en la consulta.
- Identificar la **perforación timpánica y el colesteatoma** con el otoscopio manual, en la consulta.
- Examinar las fosas nasales utilizando el **rinoscopio** anterior en la consulta.
- Interpretar los **RX de senos paranasales** normales y en caso de sinusitis.
- Realizar y leer **test antigénicos rápidos** de los pacientes con infecciones del tracto respiratorio superior.
- Manejar la **laringoscopia indirecta** en un paciente con disfonía o con sospecha de afectación laríngea.
- Utilizar los test físicos exploratorios de la sordera (**Weber, Rinne, test calórico**).
- Extraer un **tapón de cerumen**.
- Explorar un **síndrome vertiginoso**.
- Realizar el cuidado tópico de una **rinitis atrófica**.
- Realizar un examen en fresco al microscopio de los **exudados óticos**.
- Interpretar el test de **audiometría**.

ACTITUDES:

- Fomentar el autocuidado del paciente con síndrome catarral.
- Responder gustosamente y con el tono adecuado a los pacientes con **afonía o sordera**.

Problemas y Enfermedades crónicas frecuentes en Atención Primaria de Salud.

ACTITUDES:

- Colaborar en la reinserción familiar y social del paciente **laringectomizado** (Traqueostomía).

Problemas o Enfermedades poco frecuentes en Atención Primaria de Salud pero con implicaciones diagnósticas o terapéuticas importantes.

CONOCIMIENTOS:

- Identificar las **lesiones precancerosas** de boca y tracto respiratorio superior.
- Aplicar criterios de referencia en las alteraciones de la cavidad oral y laringe sospechosas de **neoplasia**.

HABILIDADES:

- Realizar el cuidado de un paciente **traqueostomizado**.

ACTITUDES:

- Responder e informar con agrado a las cuestiones planteadas por el paciente con sospecha o diagnóstico de neoplasia.
- Trabajar en colaboración con enfermería en el cuidado tópico de los procesos de otorrinolaringología.
- Colaborar con otros profesionales en el fomento de hábitos saludables que prevengan la aparición de lesiones precancerosas.

Problemas urgentes.

CONOCIMIENTOS:

- Valorar una **epistaxis**.
- Diagnosticar y establecer plan terapéutico y criterios de derivación en las **fracturas nasales**.
- Establecer plan terapéutico y criterios de derivación de la **obstrucción de las vías aéreas altas**.

HABILIDADES:

- Extraer **cuerpos extraños en nariz y oído**.
- Realizar un **taponamiento nasal** anterior.
- Inmovilizar **fracturas nasales** no complicadas.

ACTITUDES:

- Colaborar con otros especialistas de guardia en la atención a las urgencias de la zona de salud.
- Disminuir la ansiedad del paciente y familia ante cualquier situación de urgencias.
- Informar al paciente y familiares del proceso urgente y pronóstico del mismo.
- Respetar la decisión del paciente y familiares ante una situación grave y terminal.

- Actuar con rapidez cuando así lo exija la emergencia.
- Manejar los aspectos legales de Urgencias.

Atención continuada (Guardias):

Los médicos residentes tendrán una media en cómputo semestral de 4-5 guardias completas (17 ó 24 horas) o los tramos horarios equivalentes (92 h. aprox.) por mes, pudiéndose estas modificar hasta un máximo de 7 en función de las necesidades asistenciales de los centros. Los RR deberán tener las guardias de manera que no supongan la necesidad de liberar más de 3 mañanas por motivo de *saliente de guardia* (extraordinariamente 4), por lo que deberán fijarse guardias al menos un Viernes, Sábado o Domingo en cada mes.

En función del año de residencia, y siguiendo las indicaciones del POE, las guardias tendrán lugar en la puerta del Hospital, Observación Hospitalaria, algunas especialidades por las que se rota, CCSS Urbanos y Rurales, DCCU... Siempre deberá haber un responsable docente en las mismas. De manera orientativa (modificable en función de la disponibilidad y necesidad de cubrir otros puestos de guardia) preferiblemente: **Los R3 realizarán 3 guardias de /puerta hospitalaria, y 1 de CS cada mes (80-92 horas aprox. de atención continuada en cómputo semestral).**

Resumen de guardias del residente durante su tercer año

Guardias/Atención Continuada

Jun./--	Jul./--	Ago./--	Sept./--	Oct./--	Nov./--	Dic./--	Ene./--	Feb./--	Mar./--	Abr./--	Ma./--

Revisado/Aprobado

Tutor Principal

Residente de 1º año

Jefe de Estudios UDMAFyC AGS ESTE DE MALAGA AXARQUIA

MIR-4
PLAN INDIVIDUAL DE FORMACIÓN R4 UDMAFYC AGS ESTE DE
MALAGA AXARQUIA

El 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, establece que **corresponde al tutor** planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate, así como **garantizar la adaptación individual** de su contenido (**Plan Individual de Formación**) a la guía o itinerario formativo aprobado por la Comisión de Docencia. El presente documento elaborado por la Jefatura de Estudios, pretende ayudar a los tutores a realizar dicha tarea. **Los tutores con cada MIR deben cumplimentar los campos específicos. El MIR lo entregará firmado en la UD antes de la evaluación anual.**

Fecha cumplimentación: --/--/20-- Año de residencia: CUARTO

Apellidos del residente	Nombre
Apellidos del tutor principal	Nombre
Apellidos del tutor colaborador (si procede)	Nombre (si procede)

RESUMEN DE ACTIVIDADES DEL RESIDENTE DURANTE SU CUARTO AÑO

Rotaciones

May/-	Jun./--	Jul./-	Ago./--	Sept./--	Oct./--	Nov./--	Dic./--	Ene./--	Feb./--	Mar./--	Abr./--	Ma./--
CS	CS	VAC	CS	CS	CS	CS	CS	CS	CS	CS	CS	CS/VAC

Cursos / Actividades Docentes Obligatorias R4

Título	Lugar	Durac. Fase presencial	Fecha	Horario
Taller de Metodología Docente	UDMAFYC	5H	Por determinar	9-14h
JORNADAS DE LA UNIDAD DOCENTE	UDMAFYC	4H	Por determinar	16-20H

Trabajo de campo R-4: Trabajo de Garantía de Calidad

Modalidad: Investigación. Título:	Fecha entrega
	Marzo-201--

Sesiones clínicas

Son una actividad formativa en la que se exponen uno o más casos clínicos con dos finalidades, de actualizar conocimientos y de orientar en la toma de decisiones. Las primeras son más propias de residentes al inicio de la formación y las segundas del resto. Las sesiones parten de la realidad cotidiana, son un modelo de formación orientado a problemas que favorece la discusión y la participación de todo el equipo. Cada caso se convierte así en una oportunidad formativa (un recurso docente).

Lo ideal es que el o la residente presente en la sesión casos de su propia experiencia de forma tutorizada. Como criterios de selección de un caso clínico para presentar en sesión se pueden usar los siguientes:

- Tiene que ser una elección razonada.
- Resultar del acuerdo entre residente y tutor o tutora.
- Adaptado al Programa Docente.
- Idealmente elegir pacientes atendidos personalmente en alguna ocasión, y si es en atención primaria, del propio cupo; si no pacientes vistos durante las guardias, y, si es difícil encontrar el caso, presentar alguno publicado. No es necesario que el caso clínico esté cerrado, es decir, que el proceso de atención haya concluido.
- Paciente que presente algún problema importante de diagnóstico, tratamiento o seguimiento desde el punto de vista biomédico, psicosocial, familiar, u otro.
- Caso que permita reflexionar sobre los errores profesionales cometidos y riesgos para la seguridad del paciente.
- Casos de pacientes que favorezcan la discusión y la participación del equipo

Es recomendable planificar con suficiente antelación las sesiones del centro, establecer la obligatoriedad de la asistencia y planificar un mínimo de 3 sesiones anuales por residente. La actividad es evaluable y computable por lo que su realización debe quedar registrada

Durante la rotación en el Centro de Salud, deben asistir a todas las sesiones programadas en el Centro que en general son 3/semana y en horario de 14:15:00. Debiendo prepararse una sesión cada 4 meses cada residente, abordando un aspecto clínico que conlleve al estudio, presentación de caso clínico, sesión bibliográfica, revisión de guía clínica...

Durante la rotación hospitalaria, participará en las sesiones generales y en las de cada servicio por donde se encuentre rotando en ese momento.

Tipo	Contenidos formativos/T	Fechas y Lugar	Horario
Sesiones A PRESENTAR por el MIR			

Entrevistas con Tutor Principal

	1ª entrevista	2ª entrevista	3ª entrevista	4ª entrevista
Fecha → (orientativa)	--/--/20-- (Inicio periodo rotación)	--/--/20-- (mitad periodo rotación)	--/--/20-- (acuerdo tutor-residente)	--/--/20-- (antes evaluación anual)
Contenidos principales a tratar en cada entrevista				
Prescripciones educativas del tutor (recomendaciones específicas a este MIR durante su segundo año de residencia: Lecturas, revisión web, elaboración de informes de reflexión...)				
1.-				
2.-				
3.-				

4.-

Objetivos de aprendizaje específicos (complementarios al Itinerario Formativo Tipo de la UD) pactados entre Tutor/Residente para el 4º año de formación:

Competencias generales a adquirir durante la formación

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 comunitarios, la atención prestada por el equipo

multidisciplinar, siendo el Médico de Familia el coordinador de los cuidados a largo plazo.

Además de los objetivos docentes, el médico residente debe adquirir a lo largo de su formación, una actitud que debe mantener en todas las áreas mostrando

“Una actitud favorable hacia”:

- El trabajo en equipo
- La coordinación con el segundo nivel
- La coordinación con los servicios socio-sanitarios
- La auditoría de su propio trabajo
- El mantenimiento de la competencia: actualización de conocimientos y habilidades
- El mantenimiento de un sistema de información ordenado y fácilmente utilizable por sus compañeros
- La investigación clínica

El residente al final de la rotación por “el Centro de Salud” debe ser capaz de :

1. Conocer la organización de un Centro de Salud

- Conocer las funciones de cada miembro del equipo
- Conocer las técnicas diagnósticas existentes en el Centro y aquellas a las que se tiene acceso: EKG, Rx, Mantoux, Espirometría, Retinografía, Otoscopia, Oftalmoscopio.
- Conocer el Área Administrativa, los sistemas de citas y de registro y su aplicación en el Equipo
- Conocer por haber asistido y participado, las reuniones del Equipo

2. Conocer y manejar las actividades asistenciales en un Centro de Salud

- Comprender el concepto de consulta a demanda de medicina, enfermería y del trabajador social, con observación y participación en la misma.
(Exploración general y específica. Valoración psico-social y familiar.
Entrevista clínica. Seguimiento de enfermedades crónicas: HTA, DM,

EPOC, tablas valoración riesgo cardiovascular, manejo del Dolor, Ansiedad-depresión, Uso racional de medicamentos)

- Comprender el concepto de consulta programada de medicina, enfermería y trabajador social con observación y participación en la misma
- Realizar avisos domiciliarios (prestar asistencia y observar aspectos del ambiente relevantes para la salud).
- Conocer las actividades a realizar en las guardias extrahospitalarias.
- Conocer las actividades del trabajador social.
- Conocer las actividades de enfermería
- Saber contactar con la población asistida
- Conocer y manejar los protocolos programa y procesos vigentes en el Centro. (Control de embarazo, Planificación familiar)

3. Conocer los instrumentos de gestión en la consulta

- Registro de actividades
- Farmacia: indicadores
- Cartera de Servicios

4. Conocer las actividades docentes

- Por haber asistido a las sesiones clínicas y bibliográficas
- Conocimiento de las líneas de investigación del Equipo
- Docencia pre y postrado

5. Conocer y participar en actividades Comunitarias

- Conocer el Consejo de Salud y sus actividades
- Conocer las actividades Comunitarias, de educación para la Salud y preventivas que se lleven a a cabo en el propio Centro.

6. Haber asistido y participado en las actividades docentes realizadas por la Unidad Docente

Atención continuada (Guardias):

Los médicos residentes tendrán una media en cómputo semestral de 4-5 guardias completas (17 ó 24 horas) o los tramos horarios equivalentes (92 h. aprox.) por mes, pudiéndose estas modificar hasta un máximo de 7 en función de las necesidades asistenciales de los centros. Los RR deberán tener las guardias de manera que no supongan la

necesidad de liberar más de 3 mañanas por motivo de *saliente de guardia* (extraordinariamente 4), por lo que deberán fijarse guardias al menos un Viernes, Sábado o Domingo en cada mes.

En función del año de residencia, y siguiendo las indicaciones del POE, las guardias tendrán lugar en la puerta del Hospital, Observación Hospitalaria, algunas especialidades por las que se rota, CCSS Urbanos y Rurales, DCCU... Siempre deberá haber un responsable docente en las mismas. De manera orientativa (modificable en función de la disponibilidad y necesidad de cubrir otros puestos de guardia) preferiblemente: **Los R4 realizarán 1-2 (25%) guardias de /puerta hospitalaria, 2-3 (75%) en CS y EPES cada mes (80-92 horas aprox. de atención continuada en cómputo semestral).**

Resumen de guardias del residente durante su cuarto año

Guardias/Atención Continuada

Jun./--	Jul./--	Ago./--	Sept./--	Oct./--	Nov./--	Dic./--	Ene./--	Feb./--	Mar./--	Abr./--	Ma./--

Revisado/Aprobado

Tutor Principal

Residente de 4º año

Jefe de Estudios UDMAFyC AGS ESTE DE MALAGA AXARQUIA

GUIA ITINERARIO FORMATIVO TIPO ROTACIONES Y CONTENIDOS EN DISPOSITIVOS PARA EFyC

Especialidad EFyC

Para su establecimiento hemos tomado como base la propuesta de cronograma de la ORDEN SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria (BOE)².

Con el fin de poder adquirir las competencias y los resultados de aprendizaje se planificarán las rotaciones para cada residente con sujeción a su plan individual de formación que se ajustará a esta guía o itinerario formativo.

Al menos el 60% del tiempo de formación se desarrollará en el centro de salud, en el que el residente llevará a cabo actividades, tanto en consulta como en los domicilios de los pacientes, así como en otros dispositivos, organizaciones e instituciones existentes en la comunidad.

Durante el primer año se llevará a cabo una rotación, de al menos cuatro meses, en el centro de salud donde preste servicios el tutor y se finalizará el segundo año de la misma forma. El resto del tiempo se distribuirá entre tiempo en el centro de salud y rotaciones por otros dispositivos, según recursos y necesidades.

El residente podrá realizar rotaciones externas no previstas en este itinerario formativo en centros nacionales o extranjeros en los términos previstos en el artículo 21 del RD 183/2008.

El presente cronograma es orientativo. Cada residente, con la supervisión del tutor y en el seno de la Subcomisión de Docencia de Enfermería, será el responsable de su planificación asegurando la consecución de las competencias a través de las actividades mínimas reseñadas en el presente itinerario formativo y optimizando la utilización de los recursos disponibles.

El orden de las rotaciones deberá ser respetado lo máximo posible por responder a una lógica constructora del saber que debe adquirir la Enfermera Familiar y Comunitaria.

El primer bloque (Atención Primaria de Salud I) y el último (Atención Primaria de Salud III), ambos de rotaciones en Centro de Salud han de ser inamovibles, el resto pueden ser intercambiables según disponibilidad de recursos.

Dentro de cada bloque, el orden de las rotaciones es orientativo y podrán ser modificadas si la disponibilidad de recursos así lo indica, previo visto bueno por la Unidad Docente.

La duración de las rotaciones es orientativa, debiendo ser individualizada para cada residente en función del ritmo de adquisición de las competencias que será valorado por el tutor.

Se han considerado los dos meses de periodo vacacional correspondientes a los dos años de formación.



COMPETENCIAS DE LA ENFERMERA ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Características generales.–

El presente programa se centra en el desarrollo de las competencias específicas que debe adquirir la especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria, garantizando que la residente ha adquirido los conocimientos, destrezas, actitudes y valores que conforman dichas competencias que se habrán comenzado a adquirir en la formación del Grado y se irán ampliando, en profundidad y especificidad, en la formación especializada.

Las competencias avanzadas que conforman el perfil profesional de este especialista se desarrollan en el ámbito familiar y comunitario, lo que en ningún caso significa la creación de ámbitos exclusivos de actuación, ya que dichas competencias se inscriben en el marco de los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria que consagra la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

Agrupación de las competencias avanzadas en la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria.–

En el contexto del sistema sanitario las competencias avanzadas de estos profesionales pueden agruparse en los siguientes apartados:

a) Competencias vinculadas con la provisión de cuidados avanzados en la atención clínica directa en el ámbito de la atención familiar y comunitaria a personas a lo largo de su ciclo vital y a las familias en todas sus etapas, tanto en lo que se refiere a su gestión, como planificación y desarrollo, de acuerdo a las necesidades de la población y a las exigencias de los servicios de salud. (Apartado 5 de este programa).

b) Competencias vinculadas con la salud pública y comunitaria, relativas al diseño de programas de educación para la salud, a vigilancia epidemiológica y medioambiental, y a situaciones de emergencia y catástrofe. (Apartado 6 de este programa).

c) Competencias vinculadas con la Docencia, dirigidas tanto a las personas y familias como a estudiantes y otros profesionales. (Apartado 7 de este programa).

d) Competencias vinculadas con la gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario, con la finalidad de aplicarlos según los principios de equidad, efectividad y eficiencia y desarrollando estrategias de mejora de la calidad asistencial en los cuidados a la comunidad. (Apartado 8 de este programa).

e) Competencias vinculadas con la investigación, cuyas finalidades son: utilizar la mejor evidencia científica disponible, generar conocimiento y difundir el ya existente. (Apartado 9 de este programa).

3.3- Competencias prioritarias.–

Se consideran competencias prioritarias las orientadas a:

a) Identificar las necesidades de salud de la población y proporcionar la correcta respuesta de cuidados de los servicios de salud a los ciudadanos en cualquier ámbito (centro de atención, domicilio, escuela, lugar de trabajo...).

b) Establecer y dirigir redes centinelas de epidemiología de los cuidados. c) Desarrollar indicadores de actividad y criterios de calidad de los cuidados en el ámbito familiar y comunitario.

d) Aumentar el seguimiento y la atención longitudinal al valorar al individuo y la familia desde la perspectiva de la necesidad de cuidados, en su entorno y en todas las etapas de la vida, con especial atención a aquellos que deben ser atendidos en su domicilio.

e) Responder eficazmente a las necesidades de la población con enfermedades crónicas prevalentes, a las situaciones de discapacidad, de riesgo de enfermar y de fragilidad.

f) Diseñar y desarrollar estrategias de intervención y participación comunitaria, centradas en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

g) Garantizar la continuidad de la atención y los cuidados, mediante la gestión efectiva y la coordinación de los recursos humanos y materiales disponibles. h) Favorecer el funcionamiento de los equipos multiprofesionales, a través de la participación, la reflexión, el análisis y el consenso y desde el respeto a las competencias propias y del resto de especialistas y profesionales del ámbito comunitario y de la Salud Pública.

i) Mejorar la práctica enfermera en el ámbito familiar y comunitario a través de la investigación en cuidados enfermeros y de la participación en líneas de investigación multiprofesionales.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL PROGRAMA Y METODOLOGÍA DOCENTE

4.1- Régimen jurídico de la formación.

4.1.1- El Sistema de formación sanitaria especializada de nuestro país ha incluido la Enfermería Familiar y Comunitaria, como una de las especialidades relacionadas en el artículo 2 del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería.

A este respecto y tal como se establece en el artículo 15 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, la formación especializada en Ciencias de la Salud, es una formación reglada y de carácter oficial que tiene como objeto dotar a los especialistas de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad, de forma simultánea a la progresiva asunción por el interesado de la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la misma.

4.1.2- Para obtener el título de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria, las enfermeras residentes cumplirán el programa formativo de la misma en unidades docentes multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria, acreditadas para la formación que cumplan los requisitos generales de acreditación aprobados al efecto, durante un período de dos años a tiempo completo.

4.1.3- El acceso a la formación, su organización, supervisión, evaluación y acreditación de unidades docentes multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria, se llevara a cabo conforme a lo previsto en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos de la formación sanitaria especializada.

El seguimiento y calificación del proceso formativo de adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia se llevará a cabo mediante evaluación formativa continua, anual y final, tal y como indica el Real Decreto 183/2008, antes citado.

4.1.4- El régimen jurídico que regula la relación laboral que une a la enfermera especialista con la entidad titular de la unidad docente donde se esta formando, se atenderá a lo previsto en el 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.

4.2- Objetivo general del programa: adquisición de competencias.–

El objetivo general de este programa es que al concluir el periodo formativo la enfermera residente haya adquirido las competencias profesionales que se relacionan en el punto 5.

Esta formación práctico-clínica constituye el eje central de este programa ya que el sistema de residencia consiste, fundamentalmente, en aprender haciendo.

4.3- Metodología docente.–Se utilizarán técnicas educativas, tanto presenciales como semi-presenciales, con una metodología docente que de prioridad al aprendizaje activo tutorizado, a la utilización de métodos educativos creativos que aseguren la ponderación y coordinación con la formación clínica, a través de un aprendizaje experiencial que implica una relación laboral entre el residente y la entidad titular de la unidad docente donde se este formando.

Para la adquisición de las competencias que se citan en este programa, los responsables de la formación llevarán a cabo estrategias docentes que favorezcan el pensamiento crítico y permitan la integración de la formación teórica con la formación clínica e investigadora que se lleve a cabo en los distintos dispositivos que integran la unidad docente. En el proceso formativo de estos especialistas es necesario que los mismos internalicen que los avances científicos se desfasan, con prontitud, por lo que es necesario despertar en los residentes la inquietud por aprender y asumir que el compromiso con el proceso de formación permanece a lo largo de toda su vida activa, adquiriendo una actitud profesional adecuada a los tiempos actuales. Con este objetivo se incluye como anexo II a este programa las referencias legales y bibliográficas más significativas, relacionadas con la formación del enfermero especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria, para las unidades docentes donde se formen dichos especialistas. Dichas referencias bibliográficas podrán ser actualizadas periódicamente a propuesta de la Comisión Nacional de la especialidad.

La formación teórica y práctica clínica de este programa se llevará a cabo durante la jornada laboral, sin perjuicio de las horas que se presten en concepto de atención continuada y de las horas personales de estudio al margen de dicha jornada.

La formación transversal común con otras especialidades en Ciencias de la Salud (bioética, metodología de la investigación, protección radiológica, gestión clínica, etc) se realizará, en la medida de lo posible, junto con los residentes de las distintas especialidades adscritas a la Comisión de Docencia de unidad/centro sanitario que corresponda.

Se considera métodos favorecedores del aprendizaje los siguientes:

a) Autoaprendizaje tutorizado: metodologías activas centradas en el aprendizaje en las que el residente adquiere la responsabilidad del proceso bajo la guía y orientación del tutor. Puede llevarse a cabo de diferentes formas:

Utilización de herramientas de aprendizaje por parte del residente: portfolio docente y libro del residente.

Aprendizaje dirigido: Lecturas o visualizaciones recomendadas (libros, vídeos, artículos de interés, páginas Web, etc.), aprendizaje basado en la resolución de problemas, y discusión de casos y problemas prácticos.

Realización de cursos interactivos a distancia.

Asistencia a cursos, simposiums, congresos y talleres relacionados con las áreas de conocimiento de la Enfermería Familiar y Comunitaria.

Preparación y exposición de sesiones formativas.

b) Autoaprendizaje de campo: realización de la formación en situaciones reales de la práctica asistencial, en la que el residente vive de forma crítica y reflexiva la situación real en la que tiene lugar su autoaprendizaje. Puede llevarse a cabo de diferentes formas:

Observación directa: El residente ve lo que hace el tutor. Intervención tutorizada: El residente realiza sus actividades ante la presencia del tutor, mientras el residente aun no ha adquirido la competencia que le permita asumir totalmente la responsabilidad de la actividad.

Intervención directa, no supervisada directamente por el tutor cuando el tutor ya ha comprobado la adquisición de la competencia de la actividad que el residente va a realizar de forma autónoma.

Obtención de información por otras vías indirectas: Auditoría de historias, opinión de los pacientes, opinión de otros compañeros de equipo, etc.

Video-grabaciones de intervenciones del residente y posterior análisis con el tutor.

Trabajos de campo.

c) Sesiones de transmisión de información: el tutor transmite información compleja sobre una materia concreta, para favorecer la creación de un marco conceptual. Puede utilizar el material de apoyo visual o de demostración que considere necesario para favorecer la comprensión. Las sesiones pueden ser:

Lección magistral clásica.

Clase participativa.

d) Sesiones de discusión: El aprendizaje está basado en la discusión de temas o problemas entre los residentes y el responsable de la formación. Pueden celebrarse:

Seminarios.
Sesiones de resolución de casos, sesiones clínicas.
Talleres.

e) Sesiones prácticas: El residente ensaya y aprende la tarea que tendrá que llevar a cabo después. Pueden ser:

Situaciones reales.
Situaciones simuladas: Juegos de rol, trabajos de grupo, simuladores, programas informatizados, etc.

4.4- Atención continuada.–Los servicios prestados en concepto de atención continuada tienen carácter formativo, se realizarán durante los dos años que dura la formación en la especialidad y se programarán con sujeción al régimen de jornada y descansos que establece la legislación vigente.

Las guardias se realizarán en cualquier dispositivo de la unidad docente y se planificarán teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos del programa formativo. Se aconseja la realización de entre dos y cuatro guardias mensuales.

4.5- Formación en protección radiológica.–Durante la impartición del programa el enfermero residente se formará en protección radiológica con el objetivo de adquirir conocimientos básicos en dicha materia, que se ajustarán a lo previsto en la Guía Europea «Protección Radiológica 116», en los términos que se citan en el anexo I a este programa. A estos efectos, las enfermeras en formación de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria adquirirán la formación en protección radiológica prevista en la Resolución conjunta, de 21 de abril de 2006, de las Direcciones Generales de Salud Pública y de Recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios del entonces Ministerio de Sanidad y Consumo, mediante la que se acuerda incorporar en determinados programas formativos de especialidades en Ciencias de la Salud formación en protección radiológica.

Las distintas metodologías docentes se aplicarán en cada una de las rotaciones de forma que respondan de la manera más adecuada a los objetivos docentes de cada rotación, teniendo como prioridad aprender haciendo.

GUÍA DE COMPETENCIAS: ASPECTOS GENERALES

La guía de competencias se configura como una guía que incluye todas las competencias propuestas por el programa de la especialidad. Se pretende que el residente realice una autoevaluación sobre las competencias que va adquiriendo y una reflexión de su proceso de aprendizaje, en la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes de las cinco áreas competenciales del perfil del enfermero especialista familiar y comunitaria.

Se trata de un documento **dinámico** con el que el residente deberá interactuar de forma **periódica** y hacer **propuestas de mejora** en colaboración **con su tutor** en aquellos aspectos competenciales que considere deficitarios.

Su objetivo es realizar el análisis **global** de las competencias a adquirir y se puede convertir en una “hoja de ruta” para el propio residente. Permite hacer **operativo** el programa e incluir además la reflexión sobre el propio programa y sobre el perfil del enfermero especialista.

Este documento ayudara en la sesiones de tutorización al tutor para la orientación futura **del plan de aprendizaje en su estancia en el centro de salud** o para elaborar un sistema de recuperación de competencias no adquiridas.

Para autoevalular cada ítem competencial, ya venga definido por indicadores cualitativos o cuantitativos, marcaremos en la casilla correspondiente utilizando la escala desde 0 (Peor valoración) hasta 10 (Mejor valoración).

Desde 0 (Peor valoración) hasta 10 (Mejor valoración)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

La última de las casillas citadas se destina al visado del tutor. Dicho visado no tiene la finalidad de evaluar ni de acreditar el proceso de adquisición de competencias, que se llevará a cabo a través del informe de evaluación formativa al que antes se ha hecho referencia, sino la de constatar el seguimiento del tutor en la cumplimentación del libro, seguimiento que se verificará con la formalización de, al menos, tres informes anuales según modelo que se adjunta como **Anexo II**.

El empleo periódico de esta guía y el empleo de sus orientaciones para el plan de aprendizaje, deberá ser tenido en cuenta por el tutor en las evaluaciones anuales y final que se remitirán al Registro Nacional de Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad y Consumo.



Nota importante.- En cada año de residencia y con la finalidad de documentar el proceso de adquisición de competencias, se incorporarán a esta guía los informes resumen según modelo que se adjunta como Anexo II. (Se utilizarán las entrevistas anuales tutor/residente para cumplimentar estas plantillas)

1.-OBJETIVOS Y HABILIDADES CLÍNICAS AVANZADAS EN EL ÁMBITO FAMILIAR Y COMUNITARIO

1.1- CLÍNICA Y METODOLOGÍA AVANZADA

OBJETIVOS	
a	Aplicar modelos conceptuales para la práctica de la enfermería en el ámbito de la atención familiar y comunitaria.
b	Utilizar el proceso enfermero de valoración del estado de salud, identificación de problemas de salud/diagnósticos enfermeros y objetivos del usuario (familia o grupo), planificación de intervenciones de tratamiento enfermero y evaluación de los resultados.
c	Establecer una comunicación efectiva y relación terapéutica con pacientes, familias y grupos sociales en el ámbito de la especialidad.
d	Realizar técnicas diagnósticas y terapéuticas especialmente relacionadas con la prevención y el control de enfermedades crónicas más prevalentes.
e	Planificar, dirigir, desarrollar y evaluar, junto a otros especialistas y profesionales, programas de atención a las enfermedades crónicas presentes en el ámbito familiar y comunitario.
f	Usar e indicar el uso de fármacos y otros productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería en el ámbito de la atención familiar y comunitaria, de acuerdo con la legislación vigente, con especial atención a los procesos de cronicidad y a las situaciones de dependencia.
g	Integrar e indicar otras medidas terapéuticas no farmacológicas como dieta, técnicas de relajación o ejercicio físico en las alteraciones de salud más frecuentes en el ámbito de la especialidad con especial atención a los procesos de cronicidad y a las situaciones de dependencia.

h	Planificar, dirigir, desarrollar y evaluar, junto a otros especialistas y profesionales, programas de cirugía menor en los ámbitos de intervención de la enfermería familiar y comunitaria.
i	Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención.
j	Trabajar en equipo, en atención familiar y comunitaria.
k	Documentar y registrar el proceso de atención utilizando las nuevas tecnologías de la información y comunicación en el ámbito de actuación de la especialidad.
l	Manejar los conflictos éticos y legales que se planteen como consecuencia de la práctica de la enfermería familiar y comunitaria, para solucionarlos o en su caso remitirlos a otras instancias.
m	Gestionar, liderar y desarrollar la atención familiar y comunitaria desde la perspectiva de la seguridad del paciente.
n	Liderar, diseñar y aplicar una atención sanitaria y unos cuidados de enfermería familiar y comunitaria basados en la gestión de casos.

	HABILIDADES
	Utiliza los modelos conceptuales enfermeros como guía del proceso de atención en la práctica clínica.
	Obtiene con precisión los datos objetivos y subjetivos relevantes en la valoración del estado o situación de salud.
	Organiza, sintetiza, analiza e interpreta los datos de las diversas fuentes para emitir juicios sobre los problemas de salud/diagnósticos enfermeros.
	Evalúa la precisión del diagnóstico enfermero en los cuidados familiares y comunitarios y los resultados del tratamiento enfermero.

	Conoce y realiza las intervenciones enfermeras relacionadas con las enfermedades crónicas más prevalentes basadas en evidencias actuales, con especial atención a las que se desarrollan en el domicilio de los pacientes que lo precisan.
	Conoce y realiza las intervenciones de enfermería en las situaciones de dependencia y fragilidad, con especial atención a las que se desarrollan en el domicilio de los pacientes que lo precisan.
	Conoce la normativa relativa al uso, indicación y autorización de fármacos y productos sanitarios.
	Conoce los fármacos y productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería que se desarrollan en el ámbito de la especialidad para conseguir su eficaz y eficiente gestión y utilización.
	Realiza el procedimiento de razonamiento clínico preciso para realizar las prescripciones.
	Conoce y utiliza como parte del tratamiento enfermero las medidas terapéuticas no farmacológicas como dieta, técnicas de relajación o ejercicio físico en las alteraciones de salud más frecuentes en el ámbito de la especialidad.
	Analiza los conocimientos y creencias de los individuos, familias y comunidades sobre los fármacos, las medidas terapéuticas no farmacológicas y los productos sanitarios.
	Implanta, coordina y ejecuta programas de cirugía menor y otras técnicas diagnósticas y terapéuticas, con seguridad para el paciente tanto técnica y legal.
	Promueve la participación plena de los pacientes en el proceso de toma de decisiones sobre su salud.
	Identifica y actúa en situaciones conflictivas.
	Detecta situaciones de conflicto ético o legal en la práctica de la atención familiar y comunitaria y es capaz de aplicar los principios de la bioética o la legalidad vigente.

Conoce y aplica los conceptos y la normativa de confidencialidad, secreto profesional, consentimiento informado, autonomía del paciente y uso racional de recursos en el ámbito familiar y comunitario.
Reconoce la diversidad y multiculturalidad.
Maneja la comunicación persuasiva.
Conoce y activa los canales de derivación necesarios.
Utiliza taxonomías de lenguaje enfermero.
Identifica y usa las nuevas herramientas tecnológicas aplicables en la atención y comunicación.
Maneja los conceptos básicos relacionados con la seguridad del paciente.
Diseña y utiliza sistemas de notificación de efectos adversos de fármacos y otros productos sanitarios.
Elabora sistemas de notificación y aprendizaje para facilitar el análisis de las causas que originaron errores y prevenirlos.
Lidera, en su ámbito de trabajo, la difusión y adquisición de una cultura de seguridad de los pacientes.
Conoce y aplica la metodología Análisis Modal de Fallos y Errores (AMFE) para el análisis de problemas de seguridad.

ROTACIONES Y ACTIVIDADES FORMATIVAS

Rotaciones clínicas en el centro de salud y en otros dispositivos clínico-asistenciales.
Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

BREVE DESCRIPCIÓN DE LOS CONTENIDOS, ACTITUDES Y HABILIDADES

Enfoque holístico de los problemas de salud. Manejo avanzado de la metodología y taxonomías de lenguaje enfermero en EFyC. Comunicación terapéutica. Empatía. Técnicas avanzadas en EFyC seguras para el paciente y basadas en la evidencia. Técnicas para la ejecución de las intervenciones diagnósticas y terapéuticas. Uso de fármacos, productos sanitarios y otros abordajes terapéuticos habituales en la EFyC.. Diferentes modelos y herramientas de coordinación y continuidad de cuidados entre los distintos niveles de atención sanitaria. Impacto económico eficiente para el sistema sanitario. Responsabilidad con la optimización de los recursos sanitarios.

ACTIVIDADES MÍNIMAS:

1.2.- LA ATENCIÓN EN LA INFANCIA

	OBJETIVOS
a	Valorar sistemáticamente, dentro del contexto familiar y comunitario, el desarrollo infantil en sus aspectos físicos, psicológicos, culturales, ambientales y sociales.
b	Promover la salud de los niños y las niñas en la familia y en la comunidad, con especial atención a la escuela.
c	Prevenir la enfermedad de los niños y las niñas en el contexto familiar y comunitario.
d	Prestar cuidados especializados en el ámbito comunitario, junto a otras especialistas y otros profesionales cuando sea preciso, en las situaciones de: alteraciones del desarrollo infantil, problemas de salud de tipo agudo, discapacidades y problemas crónicos de salud.

	HABILIDADES

Detecta precozmente las situaciones de anormalidad en el desarrollo y la salud infantil.
Implementa programas en los que se fomenten hábitos y conductas saludables en la escuela y en la comunidad, identificando y coordinando a los diferentes agentes de salud.
Facilita y fomenta la autonomía por parte de los padres en el cuidado de sus hijos.
Contribuye a un desarrollo sexual adecuado en los niños.
Potencia la autorresponsabilidad de los niños en su salud individual y en la grupal y ambiental.
Trabaja en equipo con el sistema educativo y con otros profesionales y especialistas.
Previene, detecta e interviene en situaciones de malos tratos y marginación infantil.
Previene los accidentes infantiles y sus posibles secuelas, junto con las familias y la escuela.
Diseña, dirige, ejecuta y evalúa los programas de salud relacionados: Salud Infantil, Salud Escolar, otros.
Presta cuidados en el ámbito familiar y comunitario de manera coordinada con otros miembros del equipo.
Promueve los procesos adaptativos necesarios tanto del entorno como de las personas, en caso de enfermedad o discapacidad.
Facilita la adaptación del entorno familiar para la continuidad de los cuidados en el hogar.

ROTACIONES Y ACTIVIDADES FORMATIVAS:

Rotaciones clínicas en el centro de salud. Intervenciones en la escuela. Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

BREVE DESCRIPCIÓN DE LOS CONTENIDOS, ACTITUDES Y HABILIDADES:

Procesos de desarrollo del niño y herramientas de valoración (escalas, exploración, métodos y sistemas). Dinámicas y adaptaciones familiares en relación al niño y a su estado de salud. Métodos de educación para la salud adaptados al entorno escolar. Programas de vacunación.

Abordaje integral la salud del niño en su entorno/unidad sociofamiliar. Respeto con los derechos de los niños.

Aplicación de escalas y sistemas de valoración. Técnicas de educación para la salud infantil. Aplicación y adaptación de las pautas de vacunación.

ACTIVIDAD MÍNIMA

100 visitas niños sanos.

50 consultas agudos /crónicos

Participa en el desarrollo y ejecución de al menos un programa de intervención en salud escolar en todas sus etapas

1.3.- LA ATENCIÓN EN LA ADOLESCENCIA:

	OBJETIVOS
a	Valorar el desarrollo del adolescente en sus aspectos biológico, psicológico y social.
b	Promover la salud de los adolescentes en sus aspectos, biológico, psicológico y social, tanto individual como grupalmente.
c	Prevenir la enfermedad de los adolescentes en sus aspectos, biológico, psicológico y social.
d	Prevenir los accidentes de los adolescentes y sus secuelas.
e	Prestar cuidados especializados al adolescente con problemas de salud en el ámbito comunitario, junto a otras especialistas y otros profesionales cuando sea preciso.
f	Fomentar el desarrollo sexual y la identidad de género, detectando posibles dificultades.

9	Contribuir a que las familias aborden eficazmente la crisis de la adolescencia.
---	---

HABILIDADES	
	Identifica problemas de salud relacionados con en el desarrollo psicoafectivo, biológico y social de los adolescentes.
	Fomenta el autocuidado, la autoestima, las habilidades sociales y la vida saludables en general (actividad física, alimentación, salud afectivo-sexual, relaciones interpersonales...).
	Promueve conductas responsables respecto a las actividades que entrañan riesgo.
	Detecta precozmente conductas de riesgo para la salud relacionadas con las alteraciones de la alimentación, autolesiones...
	Dirige, colabora o participa en programas de EpS dirigidos a adolescentes.
	Fomenta el afrontamiento familiar eficaz frente a situaciones de riesgo (embarazo, drogadicción, violencia, etc.).
	Trabaja con adolescentes con problemas de salud con especial atención a: Trastornos de la conducta alimentaria e imagen corporal, conductas antisociales, violencia y maltrato, drogodependencias y aAyuda y apoya al adolescente en la toma de decisiones sobre los problemas de salud.
	Fomenta el afrontamiento familiar eficaz frente a situaciones de enfermedad.
	Contribuye al fomento de la salud afectivo-sexual.
	Favorece la aceptación de la condición sexual del adolescente.
	Capacita para el uso de metodologías de resolución de problemas, toma de decisiones y de habilidades sociales.

	Detecta precozmente problemas de identidad relacionados con el género.
	Contribuye a la adopción de conductas reproductivas saludables.
	Colabora con los padres en el abordaje de problemas relacionados con la adolescencia, su negociación y la resolución de problemas y conflictos.

ROTACIONES Y ACTIVIDADES FORMATIVAS:

Rotaciones clínicas en el centro de salud y en consulta joven. Intervenciones en los centros educativos, culturales y de ocio juvenil. Unidades de salud mental infanto-juvenil.

BREVE DESCRIPCIÓN DE LOS CONTENIDOS, ACTITUDES Y HABILIDADES:

Procesos de desarrollo global del adolescente, instrumentos y estrategias de valoración. Educación para la salud del adolescente, con especial atención a la salud sexual y de gestión de riesgos. Dinámicas y adaptaciones familiares en relación al adolescente.

Integralidad de la salud de los adolescentes y sus familias. Empatía y relación terapéutica hacia este grupo de edad.

Comunicación eficaz con adolescentes. Relación de confianza y ayuda. Negociación. Manejo del Método de Resolución de Problemas.

ACTIVIDAD MÍNIMA

Intervención grupal en una de las siguientes unidades temáticas: educación afectivo-sexual, prevención de embarazos no deseados, ETS, violencia, drogadicción, etc.
25 consultas individuales de adolescentes

1.4.- LA ATENCIÓN A LA SALUD GENERAL EN LA ETAPA ADULTA:

--	--

OBJETIVOS	
a	Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad del adulto en sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales prevalentes en la edad adulta, tanto individual como grupalmente.
b	Planificar, ejecutar y evaluar programas de gestión de los cuidados a las personas con enfermedad o dependencia en términos de igualdad, desarrollándolos, tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.
c	Identificar y actuar en situaciones de violencia, especialmente ante la violencia de género.
d	Planificar, ejecutar y evaluar programas en relación con la cronicidad o discapacidad desarrollándolos tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.

HABILIDADES	
	Asesora en la toma de decisiones responsables sobre la salud.
	Fomenta la autonomía personal y previene la dependencia.
	Fomenta la salud mental.
	Asesora en el uso de medidas de protección contra accidentes.
	Previene las complicaciones derivadas de una situación de salud alterada.
	Fomenta el afrontamiento efectivo de las situaciones de salud alterada.
	Evalúa la calidad de vida de las personas atendiendo a las esferas biológicas, psicológicas y sociales.

	Identifica la existencia de factores de riesgo para la salud, con especial atención a los estilos de vida saludables y de los problemas específicos de salud prevalentes en la comunidad.
	Identifica, valora y controla la evolución de los problemas crónicos de salud y de los problemas específicos de salud prevalentes en la comunidad.
	Fomenta los autocuidados y estilos de vida saludables tanto individual como grupalmente o en entornos comunitarios.
	Identifica e interviene ante signos y síntomas de violencia de género, laboral etc.
	Mobiliza los recursos necesarios para el abordaje de problemas de salud, con especial atención en los problemas de discapacidad o dependencia en el medio familiar.
	Conoce la metodología de la atención domiciliaria en el campo de la enfermería familiar y comunitaria.

ROTACIONES Y ACTIVIDADES FORMATIVAS:

Rotaciones clínicas en el centro de salud y otros dispositivos. Centros de ejercicio físico y salud. Unidades de educación a enfermos crónicos. Dispositivos de evaluación y atención domiciliaria. Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

BREVE DESCRIPCIÓN DE LOS CONTENIDOS, ACTITUDES Y HABILIDADES:

Riesgos físicos, químicos, biológicos y sociales relacionados con la alteración de la salud en la persona adulta. Medidas de prevención de los problemas específicos de salud prevalentes en la comunidad. Cuidados especializados y terapéutica específica.

Enfoque integral, biopsicosocial, de la salud. Enfoque de riesgo en la valoración e intervención sanitaria. Respeto a las decisiones de la persona.

Manejo de las escalas de valoración y test clinimétricos estandarizados. Habilidades clínicas necesarias para prestar cuidados especializados. Técnicas de reconversión cognitiva y refuerzo conductual. Técnicas de comunicación efectivas. Metodología de atención domiciliaria.

ACTIVIDADES MÍNIMAS:

300 consultas de enfermería a demanda / programadas en adultos con déficit de salud agudos o crónicos.

50 visitas domiciliarias programadas

Participar en la planificación y desarrollo y evaluación, al menos en una intervención de educación para la salud grupal de adultos con patología crónica.

20 intervenciones de cirugía menor.

Intervención en los programas de técnicas diagnósticas y/ o terapéuticas existentes en el centro de salud (control coagulación, hospitalización domiciliaria, etc.)

Participar al menos en una intervención comunitaria y/o participación comunitaria.

Intervención en programa de ejercicio físico para la salud.

200 urgencias en el centro de salud

1.5.- LA ATENCIÓN A LA SALUD SEXUAL, REPRODUCTIVA Y DE GENERO:

	OBJETIVOS
a	Promover la salud sexual y reproductiva en hombres y mujeres.
b	Intervenir en programas de atención a la salud sexual y reproductiva en poblaciones con necesidades especiales como discapacitados, personas en riesgo de exclusión social, etc.

c	Promover la salud durante el embarazo, parto y puerperio en el entorno familiar y comunitario y participar con otros miembros del equipo y/o especialistas en la planificación, dirección, coordinación y evaluación de actividades específicas.
d	Promover la salud de la mujer y el hombre en sus etapas climatéricas.
e	Potenciar la prevención y detección precoz del cáncer genital masculino y femenino y el de mama.
f	Detectar y actuar en situaciones de violencia de género.
g	Prevenir, detectar e intervenir en los problemas de salud de las mujeres y los hombres ligados al género en el ámbito comunitario.

	HABILIDADES
	Relaciona sexo y género con los procesos de salud en hombres y mujeres.
	Fomenta la salud sexual.
	Integra en los cuidados especializados de enfermería, la sexualidad y la relación de pareja como aspectos que intervienen en la salud.
	Informa, asesora y hace partícipes a las personas y a las parejas sobre las conductas afectivo-sexuales placenteras y saludables.
	Capacita a las personas para la elección informada y uso responsable de métodos anticonceptivos.
	Colabora en el seguimiento de métodos anticonceptivos, incluida la anticoncepción de emergencia, siguiendo las pautas que determinen los especialistas en el ámbito de la ginecología y obstetricia.
	Participa en el desarrollo de programas de educación y consejo para la salud sexual y reproductiva.

	Orienta ante la demanda de IVE y deriva a los especialistas que en cada caso corresponda.
	Aborda la influencia de las enfermedades crónicas más frecuentes y sus tratamientos en la respuesta sexual.
	Detecta precozmente dificultades en la percepción en la identidad de género y orienta o deriva a otros profesionales según fuese preciso.
	Detecta precozmente disfunciones sexuales en personas y parejas, y asesora o deriva a otros profesionales según fuese preciso.
	Conoce y utiliza los recursos existentes para afrontar las necesidades relativas a la sexualidad y a la reproducción de poblaciones de características especiales como discapacitados, personas en riesgo de exclusión social, etc.
	Potencia el autocuidado de la embarazada.
	Identifica factores de riesgo social en el embarazo.
	Capta precozmente a la embarazada y contribuye a su seguimiento sanitario.
	Asesora para el afrontamiento efectivo del embarazo y la adecuación del entorno.
	Colabora a adecuar el entorno familiar, domiciliario y comunitario para potenciar la lactancia materna.
	Colabora en la adecuada recuperación y adecuación del entorno familiar, domiciliario y comunitario tras el parto.
	Presta asistencia al parto de emergencia en el ámbito extrahospitalario.
	Refuerza la autoestima y autoconocimiento de las personas en edad climatérica.
	Fomenta el conocimiento, afrontamiento y autocuidado ante los cambios más frecuentes en la etapa climatérica, tanto físicos como emocionales y sociales.
	Fomenta la adaptación de las relaciones sexuales para que sean placenteras y seguras.

	Planifica y participa en programas para promover la salud de las mujeres y hombres en fase climatérica.
	Difunde los programas de detección de cáncer genital masculino y femenino, y de mama e implementa las actuaciones propias del ámbito comunitario.
	Conciencia a los hombres y mujeres para la aceptación de las pruebas diagnósticas de cáncer genital y de mama.
	Potencia hábitos de vida saludable preventivos del cáncer de mama y genital.
	Colabora en la educación de hombres y mujeres en el respeto y la convivencia entre géneros.
	Previene y detecta precozmente situaciones de riesgo de violencia de género.
	Atiende a las víctimas de la violencia de género.
	Reconoce el malestar de las mujeres como respuesta a los condicionantes sociales de género.
	Atiende en el primer nivel de atención, el malestar bio-psico-social de las mujeres y de los hombres con un abordaje integral que incluya condicionantes de género y subjetividad.

ROTACIONES Y ACTIVIDADES FORMATIVAS:

Rotaciones clínicas en el centro de salud, de anticoncepción y orientación familiar, y en las unidades hospitalarias correspondientes, como sala de partos, unidades de puerperio... Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

BREVE DESCRIPCIÓN DE LOS CONTENIDOS, ACTITUDES Y HABILIDADES:

Salud sexual: educación y asesoramiento. Anticoncepción en el entorno comunitario. Adaptaciones de la mujer y del entorno ante el embarazo y el puerperio. Parto de emergencia extrahospitalario. Técnicas y recursos para la prevención y detección precoz del cáncer genital femenino y masculino, y de mama. Afrontamiento eficaz de los cambios climatéricos. Condicionantes de género en la salud. Problemas de salud en relación con la violencia de género.

Visión de la salud desde la perspectiva de género. Concepción holística de la sexualidad. Respeto por las propias decisiones relacionadas con la sexualidad y la reproducción. Empatía con las víctimas de la violencia de género.

Educación para la salud. Confianza, confidencialidad y comunicación terapéutica.

ACTIVIDAD MÍNIMA:

Orientación para la planificación familiar: 15 parejas

Valoración y consejo sobre ITS a 5 hombres y a 5 mujeres

Anticoncepción de urgencia e intervención educativa : 10

Atención y seguimiento a la mujer embarazada: 10

Colaborar en la asistencia a 5 partos(se potenciará la utilización de simuladores)

Visitas puerperales: 10

Promoción de la lactancia materna: 10

Educación para la salud sexual y la convivencia entre géneros: intervención en 2 grupos.

Atención a la mujer y al hombre en su etapa climatérica: 10

1.6- LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS ANCIANAS:

	OBJETIVOS
a	Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar programas de promoción de la salud de las personas ancianas en su entorno familiar y comunitario.
b	Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar, junto con otros profesionales y especialistas, programas de prevención de las complicaciones y problemas de salud más frecuentes en los mayores en su entorno familiar y comunitario.

c	Detectar e intervenir de modo precoz sobre los problemas de salud prevalentes en los mayores en su entorno familiar y comunitario.
d	Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad o aislamiento social de las personas ancianas.
e	Desarrollar programas de salud para la atención en situaciones de dependencia.
f	Gestionar la capacitación de las personas cuidadoras familiares para la atención del anciano en el ámbito familiar.
g	Gestionar los cuidados dirigidos a las personas cuidadoras familiares en el entorno familiar.
h	Identificar y movilizar los recursos (propios, de la red social y/o comunitaria) que mejor se adapten a las necesidades de los mayores y sus cuidadores.
i	Identificar necesidades y promover el uso adecuado de materiales e instrumentos de ayuda y adaptación necesarios para realizar las actividades básicas de la vida cotidiana.
j	Cuidar en su entorno al paciente y a su familia en el final de la vida, respetando sus decisiones.

	HABILIDADES
	Estimula la autonomía de los mayores en el desempeño de las actividades de la vida cotidiana en su entorno familiar y comunitario.
	Fomenta la salud física, psicológica, social, cultural, ambiental, sexual y espiritual de las personas mayores con la mayor autonomía posible.
	Promueve la atención domiciliaria como ámbito preferencial de los cuidados a los mayores dependientes o con problemas graves de salud.
	Estimula la creación y mantenimiento de redes y grupos de autoayuda.

	Identifica e interviene de modo precoz en casos de maltrato al mayor.
	Previene accidentes y caídas cuidando de la seguridad de sus entornos, especialmente los domiciliarios.
	Fomenta y potencia la movilidad y el equilibrio a través del ejercicio físico.
	Previene complicaciones en los ancianos asociadas a movilidad restringida en el hogar.
	Previene complicaciones a los ancianos derivadas de sus alteraciones de salud y de las pautas terapéuticas.
	Valora las capacidades para el desempeño autónomo.
	Ayuda en la adaptación a los cambios de rol debidos a la edad y apoya a las personas ancianas ante la pérdida de su pareja y de otros seres queridos.
	Detecta precozmente el deterioro cognitivo, funcional, físico y relacional de la persona mayor.
	Presta cuidados especializados para compensar las dependencias y limitaciones funcionales.
	Reconoce signos críticos indicadores de mal pronóstico.
	Identifica a las personas cuidadoras como sujetos principales de cuidados.
	Apoya a las personas cuidadoras en la toma de decisiones con respecto al cuidado.
	Colabora para que las personas cuidadoras impartan cuidados de calidad, previniendo las repercusiones negativas sobre su salud.
	Conoce y usa de modo eficiente los recursos socio-sanitarios de apoyo al paciente y su familia.
	Conoce y aconseja materiales e instrumentos de ayuda y adaptación necesarios para realizar las actividades básicas de la vida cotidiana.
	Cuida y acompaña a la persona en el final de vida.

	Atiende al duelo de la persona y su familia previniendo y abordando reacciones de duelo disfuncional.
	Planifica, implementa y coordina conjuntamente con otros profesionales y especialistas programas de cuidados paliativos.

ROTACIONES Y ACTIVIDADES FORMATIVAS:

Rotaciones clínicas por el centro de salud y otros dispositivos sociosanitarios.
Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

BREVE DESCRIPCIÓN DE LOS CONTENIDOS, ACTITUDES Y HABILIDADES:

Factores de riesgo para la salud global del anciano, técnicas y escalas para su valoración. Estrategias de afrontamiento eficaz. Atención al anciano «frágil». Sexualidad y afectividad en la persona anciana. Recursos sociosanitarios de apoyo al cuidado de la persona dependiente y su familia. La atención domiciliaria en el anciano. La cuidadora como receptora de cuidados. El proceso de final de vida en el ámbito comunitario. Gestión de situaciones de duelo. Situaciones de violencia contra las personas ancianas.

Respeto a las opciones personales, culturales y religiosas de las personas. Empatía ante las situaciones de pérdida (duelo).

Uso de escalas de valoración. Trabajo con grupos. Estimulación física y sensorial.

ACTIVIDAD MÍNIMA:

300 consultas de enfermería a demanda / programada

Talleres para cuidadoras: 2

Intervención en programa de ejercicio físico para la salud.

Atención a pacientes con deterioro cognitivo en domicilio: 25

Valoración funcional y cognitiva en el domicilio: 25

Intervenciones para el mantenimiento funcional, social y cognitivo del anciano en el domicilio: 25

Coordinación de recursos sociosanitarios: 5

Atención a pacientes en final de vida en el domicilio: 10

1.7- LA ATENCIÓN A LAS FAMILIAS:

	OBJETIVOS
a	Planificar, dirigir, desarrollar y evaluar programas de cuidados integrales dirigidos a promover la salud y prevenir problemas en las familias, en contextos de salud y con especial atención en los de riesgo de enfermedad.
b	Relacionar la influencia que sobre la familia tienen los problemas de salud, en el plano cognitivo, en el de las emociones, en el de las actividades cotidianas y en el plano de las relaciones interpersonales. Así como la influencia de la dinámica familiar sobre los problemas de salud.
c	Realizar intervenciones que promuevan la salud y prevengan problemas familiares, con especial atención a las situaciones problemáticas y de crisis.
d	Prevenir y detectar la violencia intrafamiliar.
e	Gestionar programas comunitarios y familiares de prevención y detección de crisis y de violencia intrafamiliar.

	HABILIDADES
	Utiliza una metodología de análisis adecuada al trabajo con familias, usando estrategias sistémicas para formular hipótesis, intervenir y evaluar.
	Comprende el alcance de las dinámicas familiares en el proceso de salud y enfermedad de sus miembros.
	Comprende el alcance de fenómenos tales como: la sobre protección y la dependencia de miembros de la familia afectados de problemas de salud.

	Comprende y analiza las relaciones de poder en la familia, los roles, los sistemas de comunicación y analiza su relación con la existencia y el manejo de problemas de salud.
	Comprende el aislamiento de las personas enfermas y de sus familias e interviene para amortiguar los efectos.
	Considera la atención al paciente en su contexto familiar.
	Conoce y valora las necesidades de salud de las familias en sus diferentes etapas de desarrollo.
	Identifica las diferentes etapas del desarrollo de las familias y ayuda a su afrontamiento efectivo.
	Capacita a las familias en la toma de decisiones.
	Capacita y apoya a la familia en el afrontamiento de crisis o situaciones problemáticas como enfermedad o muerte de un miembro, llegada de un nuevo componente, separaciones parentales, etc.)
	Detecta los problemas psicosociales y a las familias en riesgo, y brinda asesoramiento familiar anticipatorio.
	Desarrolla el rol de la familia como promotora de salud.
	Valora la vivienda como contexto de salud y reconoce la importancia que tiene en la salud familiar.
	Facilita el acceso a los recursos de adaptación de la familia en los procesos de salud-enfermedad y en las situaciones de crisis.
	Conoce y fomenta los sistemas y redes de ayuda familiares.
	Maneja la dinámica grupal para la gestión de conflictos intrafamiliares en contextos de salud-enfermedad.
	Detecta e interviene de forma precoz en situaciones de riesgo y/o violencia doméstica.
	Identifica las situaciones de riesgo y crisis familiar y elabora planes de intervención.

ROTACIONES Y ACTIVIDADES FORMATIVAS:

Rotaciones en el centro de salud. Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

BREVE DESCRIPCIÓN DE LOS CONTENIDOS, ACTITUDES Y HABILIDADES:

La familia, estructura, dinámica, tipos y ciclo vital familiar.
Las relaciones de poder en la familia, los roles y las reglas, la expresión de los sentimientos. Las relaciones conyugales.
Los conceptos de la estrategia sistémica de intervención familiar.
Los instrumentos de atención familiar: genograma, cuestionarios específicos (APGAR familiar, apoyo social, acontecimientos vitales estresantes...). La orientación familiar anticipada. Intervención con familias con crisis prevalentes: duelos, miembros con conductas adictivas, enfermedad mental, en final de vida, llegada de nuevos hijos...
La vivienda como espacio de convivencia y condicionante de la salud. La perspectiva familiar en los problemas de salud individual. El rol del cuidador familiar. La violencia intrafamiliar. Dinámica de grupos.
Percepción de la familia como gestora de salud. Aceptación y valoración de la capacidad de la familia para la promoción de su salud. Respeto hacia las decisiones de la familia.
Negociación. Entrevista con parejas y familias. Manejo de instrumentos de abordaje familiar.
Trabajo con grupos. Trabajo con las familias en condiciones de igualdad (el paternariado).

ACTIVIDAD MÍNIMA:

Valoración e intervención familiar en las distintas etapas del ciclo familiar:

- Con niños recién nacidos: 2
- Con escolares: 2
- Con adolescentes: 2
- Con síndrome de nido vacío: 2
- Unipersonales de riesgo: 2
- Con familiares inmovilizados: 4
- Con ancianos con problemas de salud: 25
- Con personas en final de vida: 10

1.8- LA ATENCIÓN ANTE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y CATÁSTROFES. TRANSPORTE SANITARIO Y DE EMERGENCIAS:

	OBJETIVOS
a	Actuar individualmente y/o en equipo ante situaciones de urgencia
b	Colaborar en la prevención e intervención en situaciones de emergencias y catástrofes.

	HABILIDADES
	Maneja eficazmente los recursos de soporte vital y las técnicas de atención en la urgencia en el ámbito comunitario.
	Garantiza la seguridad del paciente y el entorno para prevenir posibles complicaciones derivadas de la situación de urgencias en el ámbito comunitario.
	Atiende a la familia y entorno en las situaciones de urgencia.
	Identifica los recursos disponibles ante situaciones de emergencia, su organización y responsabilidades.
	Colabora en los dispositivos de actuación ante emergencias y catástrofes.

ROTACIONES Y ACTIVIDADES FORMATIVAS:

Rotaciones clínicas en centro de salud, puntos de atención urgente, centros de urgencias y emergencias y transporte sanitario urgente. Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

BREVE DESCRIPCIÓN DE LOS CONTENIDOS, ACTITUDES Y HABILIDADES:

Protocolos de actuación urgente. Técnicas de soporte vital avanzado. Movilización y transporte de pacientes en situación de urgencia. Técnicas de priorización de problemas.

Liderazgo y capacidad de coordinación. Serenidad en la toma de decisiones. Manejo de situaciones de crisis y estrés. Capacidad de toma de decisiones. Aplicación de las técnicas de soporte vital, movilización y transporte de pacientes.

ACTIVIDADES MÍNIMAS:

- 100 demandas de atención urgente hospitalaria infantil
- 100 demandas de atención urgente hospitalaria adultos
- 250 demandas de atención urgente en el centro de salud y/o domicilio
- 10 intervenciones en situaciones de emergencias

1.9- LA ATENCIÓN A LA SALUD ANTE SITUACIONES DE FRAGILIDAD O RIESGO SOCIO-SANITARIO:

OBJETIVOS	
a	Fomentar la salud y la integración de grupos excluidos o en riesgo de exclusión social (inmigrantes, minorías étnicas y otros colectivos).
b	Gestionar intervenciones ligadas a problemas de: Inmigración, minorías étnicas, discapacidad, subdesarrollo, marginación y otros.
c	Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad socio-sanitaria de las personas en todas las etapas vitales.

HABILIDADES	
	Identifica necesidades específicas de los grupos minoritarios, excluidos o de riesgo en el ámbito comunitario.

	Colabora en la planificación, coordinación, ejecución y evaluación de programas de atención a grupos minoritarios, excluidos o de riesgo, en el ámbito comunitario (individual y grupal).
	Previene y detecta situaciones de exclusión socio-sanitaria, fragilidad y aislamiento social.
	Potencia el desarrollo de redes sociales.
	Colabora en la gestión de la salud de grupos excluidos socialmente.
	Trabaja con grupos interculturales.

ROTACIONES Y ACTIVIDADES FORMATIVAS:

Rotaciones en centro de salud. Colaboración con ONGs. Dispositivos sociosanitarios. Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

BREVE DESCRIPCIÓN DE LOS CONTENIDOS, ACTITUDES Y HABILIDADES:

Factores de riesgo relacionados con las situaciones de marginación y aislamiento social. Problemas sociosanitarios más frecuentes en este tipo de población. Recursos existentes.

Proactiva en la búsqueda de condiciones sociales de riesgo. Empatía, Tolerancia y comprensión de actitudes diferentes. Respeto hacia los otros.

Estrategias de abordaje y afrontamiento de situaciones de marginación social. Enfoque de riesgo en la valoración de personas y familias. Expresión y Comunicación en otras lenguas (lenguaje de signos, otros idiomas etc.) Dinamización de grupos y comunidades para fomentar la solidaridad intergrupal.

ACTIVIDAD MÍNIMA:

20 visitas de pacientes de alta complejidad o de exclusión social.

Presentación de 2 casos de pacientes de alta complejidad o de exclusión social.

2- SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA:

OBJETIVOS	
a	Analizar la situación de salud de la comunidad y planificar y desarrollar programas de promoción de la salud comunitaria.
B	Planificar y desarrollar programas de educación para la salud en la comunidad.
c	Diseñar, ejecutar y evaluar programas de vigilancia epidemiológica.
d	Fomentar y gestionar la participación comunitaria.
e	Establecer una comunicación efectiva con instituciones, servicios comunitarios y con los diferentes niveles de atención de los servicios de salud.
f	Planificar y desarrollar acciones sobre la salud medio ambiental.
g	Colaborar con otros especialistas y profesionales en los programas de salud en los entornos laborales de la comunidad.
h	Conoce el sistema de información, seguimiento y control de accidentes laborales y enfermedades profesionales.

HABILIDADES	
	Investiga, analiza e interpreta las respuestas de la comunidad ante los problemas de salud-enfermedad, teniendo en cuenta, entre otros, la perspectiva de género.
	Colabora con la comunidad en la detección de los factores que afectan a su salud.
	Realiza investigaciones relacionadas con la promoción de la salud.
	Identifica necesidades de educación para la salud (EpS) en la comunidad.
	Planifica, desarrolla, y evalúa programas de EpS con la comunidad.

	Lidera y realizar programas intersectoriales de intervención sociosanitaria en prevención, promoción y EpS
	Identifica y utiliza los conceptos de economía en la gestión de programas de promoción de la salud
	Diseña y evalúa materiales informativos y educativos.
	Implica a los medios de comunicación en la EpS
	Maneja los sistemas de información epidemiológica y sociocultural
	Desarrolla y gestiona redes de vigilancia de epidemiología de los cuidados
	Identifica precozmente situaciones de riesgo para la salud y activa los mecanismos de alarma correspondientes
	Elabora informes sobre problemas de salud emergentes o relevantes
	Colabora en la gestión de actividades de inspección y registro sanitario de alimentos, establecimientos públicos y medio ambiente.
	Identifica y valora los recursos comunitarios para cubrir las necesidades de salud.
	Impulsa la participación comunitaria.
	Fomenta y coordina redes sociales, grupos de autoayuda, organizaciones no gubernamentales, voluntariado social y otros recursos.
	Gestiona la planificación de cuidados y la cobertura de demandas y necesidades en la comunidad con otros sectores comunitarios públicos y/o privados.
	Reconoce y favorece la relación entre el medio ambiente y la salud.
	Colabora en la identificación y prevención de focos de riesgo medioambientales radicados en la comunidad.

	Identifica y colabora en la gestión de los procesos que se llevan a cabo en un laboratorio de salud pública.
	Participa en el diseño y desarrollo de los programas de salud de los entornos laborales de la comunidad a través de la colaboración con los comités de seguridad y salud en el trabajo y/o con otros profesionales de salud de la comunidad.
	Utiliza e interpreta los datos del sistema de información, seguimiento y control de accidentes y enfermedades profesionales.

ROTACIONES Y ACTIVIDADES FORMATIVAS:

Rotaciones en centro de salud, unidad epidemiológica y de programas, inspección, control alimentario y de salud ambiental y otras unidades de salud pública y de la administración sanitaria, ONGs de salud. Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

BREVE DESCRIPCIÓN DE LOS CONTENIDOS, ACTITUDES Y HABILIDADES:

Programas de promoción y educación para la salud. Métodos y técnicas de investigación social. Marco jurídico básico y medidas sobre protección y control medioambiental y seguridad alimentaria. Sistemas de información y vigilancia sobre salud y epidemiología. La Gestión de recursos comunitarios. Enfoque multicultural de la salud.

Fomento de la participación comunitaria. Respeto al medio ambiente y al desarrollo sostenible. Respeto hacia otras culturas y formas de vida. Reconocimiento de la comunidad como núcleo de acción de los cuidados.

Liderazgo de la promoción y vigilancia de la salud en la Comunidad. Desarrollo de estrategias de intervención en la comunidad que fomenten la participación comunitaria. Planificación, diseño e implementación de medidas para la protección y prevención de riesgos para la salud. Comunicación y trabajo con grupos.

ACTIVIDAD MÍNIMA

2 Actividades de vigilancia epidemiológica (establecimientos alimentarios, manipuladores de alimentos, comedor escolar, mercados, toma de muestras, etc.)
 Actividades de gestión en al menos 3 programas de salud.

3- COMPETENCIAS DOCENTES:

OBJETIVOS	
a	Identificar y valorar las necesidades de formación y los factores que influyen en el aprendizaje de cuidados en el ámbito familiar y comunitario, que permitan dar una respuesta eficaz y eficiente.
b	Elaborar los objetivos de aprendizaje.
c	Determinar el plan de enseñanza que mejor se adapte a las necesidades/demandas identificadas.
d	Decidir las fórmulas pedagógicas que se han de utilizar y que mejor se adapten a cada caso concreto.
e	Gestionar y facilitar la preparación y utilización adecuadas del material didáctico necesario para impartir la enseñanza.
f	Gestionar la aplicación del plan de enseñanza.
g	Evaluar la consecución del aprendizaje de las personas y de la enseñanza por las personas.
h	Diseñar textos de divulgación: folletos, protocolos, artículos de opinión.

HABILIDADES	
	Determina el nivel de conocimientos del grupo al que va dirigida la formación.
	Determina la motivación de las personas hacia el aprendizaje.

	Determina la capacidad de aprendizaje de las personas, evaluando el ritmo de aprendizaje y las aptitudes para comprender y retener en función de su nivel de educación y su edad.
	Conoce y aplica los incentivos del aprendizaje.
	Formula objetivos pedagógicos relacionados con las necesidades de formación.
	Identifica las competencias necesarias que han de adquirirse.
	Elabora y planifica una estrategia de formación.
	Selecciona y utiliza los medios de apoyo y el material complementario más adecuado para el fin del programa.
	Transmite con efectividad los contenidos determinados.
	Evalúa el impacto del programa formativo.
	Elabora textos y folletos para la información y divulgación.
	Conoce los diferentes medios de divulgación.
	Considera la perspectiva de género y el lenguaje no sexista en la elaboración de materiales informativos.

ROTACIONES Y ACTIVIDADES FORMATIVAS:

Rotaciones en centro de salud y centros docentes. Actividades de educación para la salud con distintos grupos. Elaboración de textos divulgativos. Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

BREVE DESCRIPCIÓN DE LOS CONTENIDOS, ACTITUDES Y HABILIDADES:

Planificación educativa. Estrategias educativas. Diseño y evaluación de materiales educativos. Técnicas de evaluación de aprendizaje.
Accesibilidad y supresión de barreras para la comunicación.
Respeto por las opciones y procesos de aprendizaje individual. Empatía. Escucha activa.
Comunicación. Uso de TIC. Auto-aprendizaje auto-dirigido (aprender a aprender).

ACTIVIDAD MÍNIMA:

6 exposiciones de casos prácticos o sesiones clínicas utilizando los medios de apoyo más adecuados.
Participar en la elaboración de 2 materiales divulgativos educativos.

4- GESTIÓN DE CUIDADOS Y SERVICIOS EN EL ÁMBITO FAMILIAR COMUNITARIO:

	OBJETIVOS
a	Liderar, coordinar y dirigir los procesos de gestión clínica de cuidados. pacientes, familias y grupos sociales en el ámbito de la especialidad.
b	Gestionar, liderar y coordinar grupos de trabajo y el trabajo en equipo de enfermería y multidisciplinar.
c	Gestionar, liderar y coordinar la continuidad de cuidados individuales, familiares y comunitarios y los servicios sanitarios.
d	Gestionar los sistemas de información relativos a la práctica profesional y proponer mejoras en el desarrollo de la documentación clínica en el ámbito de actuación de la especialidad.
e	Gestionar, liderar y coordinar la mejora continua de la calidad de los cuidados.

HABILIDADES	
	Aplica las herramientas básicas de gestión por procesos a la gestión clínica
	Aplica la Asistencia Sanitaria Basada en la Evidencia Científica (ASBE) como instrumento para la gestión clínica.
	Aplica los modelos de gestión orientados al paciente.
	Utiliza en la práctica clínica los distintos instrumentos de evaluación.
	Trabaja en equipo, en los diferentes ámbitos de trabajo.
	Lidera, coordina y dinamiza la actividad del equipo.
	Dirige adecuadamente cualquier tipo de grupo de trabajo.
	Resuelve y gestiona adecuadamente los conflictos que surjan en el equipo o grupo de trabajo.
	Conoce y describe la estructura del sistema sanitario.
	Conoce los diferentes modelos de organización de los equipos de AP.
	Maneja los diferentes modelos de gestión y organización de la actividad en la consulta, en el domicilio, en la comunidad y en la actividad urgente.
	Maneja adecuadamente las herramientas que facilitan la continuidad de cuidados.
	Conoce las características de los Sistemas de Información Sanitaria.
	Maneja los distintos sistemas de registro que se utilizan en Atención Primaria y conoce su utilidad práctica.
	Maneja e interpreta los indicadores de actividad más habituales en Atención Primaria.
	Conoce el Sistema de Información de Atención Primaria.

	Maneja eficientemente los programas y aplicaciones informáticas utilizadas en Atención Primaria.
	Conoce las bases teóricas y la metodología de la historia clínica electrónica.
	Identifica carencias y hace propuestas para el desarrollo de los programas informáticos de la documentación enfermera.
	Aplica los principios de las llamadas 5s en todos los ámbitos donde sea necesario para garantizar la seguridad de los pacientes.
	Asegura la integralidad, integración y globalidad de los cuidados, minimizando la fragmentación de la atención.
	Asegura la continuidad y coherencia de la labor de los distintos profesionales y establecimientos del Sistema Nacional de Salud.
	Agiliza las intervenciones de los profesionales que integran el sistema de asistencia sanitaria y el sistema de asistencia social.
	Optimiza y racionaliza el consumo y utilización de servicios y recursos.
	Evita duplicidades o carencias de servicios o prestaciones.
	Gestiona la asistencia sanitaria integral en los pacientes de alta complejidad.
	Conoce el concepto de calidad, de mejora continua de la calidad, y los distintos componentes que la integran.
	Conoce y aplica los pasos del ciclo de mejora de la calidad.
	Conoce y emplea los distintos instrumentos que se utilizan en cada fase del ciclo.
	Conoce y maneja las herramientas de medición de la calidad percibida.
	Maneja los conceptos básicos sobre la monitorización de la calidad.

	Participa en el diseño y elaboración de una guía de práctica clínica.
	Conoce el Modelo Europeo de Excelencia.

ROTACIONES Y ACTIVIDADES FORMATIVAS:
Rotaciones en el centro de salud y en unidades de gestión. Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

BREVE DESCRIPCIÓN DE LOS CONTENIDOS, ACTITUDES Y HABILIDADES:
<p>Bases metodológicas de la gestión clínica: la gestión por procesos y modelos de gestión. ASBE como instrumento para la gestión clínica: toma de decisiones, variabilidad de la práctica clínica, guías de práctica clínica y evaluación de la práctica. Utilidad de los estudios de eficiencia y coste-efectividad. El liderazgo y su influencia como elemento coordinador y dinamizador de equipos. Estructura y organización del sistema sanitario en todos sus niveles. Modelos de organización de los EAP. Mejora continua de la calidad. Evaluación global y sistemática de la organización.</p> <p>Actitud positiva hacia la evaluación y el conocimiento del error como método de mejora. Reconocimiento del valor del trabajo en equipo.</p> <p>Resolución de conflictos. Interpretación de indicadores de uso más frecuente en Atención Primaria. Uso de los programas informáticos utilizados en AP.</p> <p>Elaboración de criterios o normas de calidad a partir de las evidencias científicas. Identificación y documentación de los procesos asistenciales, elaborando guías de práctica clínica basadas en la evidencia.</p>

ACTIVIDAD MÍNIMA:

2 Participaciones en grupos de mejora de calidad o proyectos de gestión.

5. SALUD MENTAL:

	OBJETIVOS
a	Conocimiento de la población usuaria de los servicios de Salud Mental.

b	Familiarización con el funcionamiento del equipo multidisciplinar de Salud Mental.
c	Conocimiento de la atención de enfermería en el contexto de los procesos asistenciales integrados en Salud Mental que se prestan en la unidad.

HABILIDADES	
	<p>1. Programa de atención domiciliaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> ~ NIC 4420 Acuerdo con el paciente ~ NIC 4920 Escucha activa ~ NIC 7140 Apoyo a la familia ~ NIC 5510 Educación sanitaria ~ NIC 7400 Guías del sistema sanitario ~ NIC 2380 Manejo de la medicación ~ NIC 2300 Administración de medicación ~ NIC 6200 Cuidados en la emergencia ~ NIC 6440 Manejo del delirio ~ NIC 4350 manejo de la conducta ~ NIC 5820 Disminución de la ansiedad
	<p>2. Programa de seguimiento a usuarios de dispositivos de FAISEM.</p> <p>Atención in situ de aquellos ciudadanos que, seguidos por la USMC, usuarios de dispositivos de FAISEM.</p> <ul style="list-style-type: none"> ~ NIC 4420 Acuerdo con el paciente ~ NIC 4920 Escucha activa ~ NIC 5510 Educación sanitaria ~ NIC 2300 Administración de medicación ~ NIC 2380 Manejo de la medicación ~ NIC 5820 Disminución de la ansiedad ~ NIC 4350 Manejo de la conducta ~ NIC 6440 Manejo del delirio ~ NIC 6200 Cuidados en la emergencia
	<p>3. Programa de atención en consulta.</p> <p>Atención de ciudadanos derivados por facultativos dentro de la USMC</p>

- ~ NIC 4420 Acuerdo con el paciente
- ~ NIC 4920 Escucha activa
- ~ NIC 7140 Apoyo a la familia
- ~ NIC 7910 Consulta
- ~ NIC 5510 Educación sanitaria
- ~ NIC 2380 Manejo de la medicación
- ~ NIC 2300 Administración de medicación
- ~ NIC 7820 Manejo de muestras
- ~ NIC 8190 Seguimiento telefónico
- NIC 7960 Intercambio de información de cuidados de salud
- ~ NIC 5820 Disminución de la ansiedad
- ~ NIC 4350 Manejo de la conducta
- ~ NIC 6440 Manejo del delirio
- ~ NIC 6200 Cuidados en la emergencia

Comprende:

- Subprograma de seguimiento somático.
- Subprograma de control de fármacos de especial seguimiento.
- Subprograma de seguimiento clínico, adherencia terapéutica y control de efectos secundarios.

4. Programa de atención telefónica.

Atención telefónica de ciudadanos incluidos en el proceso asistencial integrado de Trastorno Mental Grave.

- ~ NIC 8180 Consulta por teléfono.

5. Programa de relajación.

Taller para la enseñanza de la técnica de relajación muscular progresiva.

- NIC 6040 Terapia de relación simple.

6. Programa de hábitos de vida saludable para personas con trastorno mental grave.

- ~ NIC 5510 Educación sanitaria

7. Programa de psicoeducación para familiares de pacientes con esquizofrenia.

~ NIC 5510 Educación sanitaria

ROTACIONES Y ACTIVIDADES FORMATIVAS:

Rotación por la UGC de Salud Mental. Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

BREVE DESCRIPCIÓN DE LOS CONTENIDOS, ACTITUDES Y HABILIDADES:

Factores de riesgo para la salud mental de la población, técnicas y escalas para su valoración. Estrategias de afrontamiento eficaz individual y familiar. Atención a pacientes con trastorno mental grave. Recursos sociosanitarios de apoyo al paciente con trastorno mental y a su familia. La atención domiciliaria al paciente. Talleres de psicoeducación para familiares de pacientes con esquizofrenia.

ACTIVIDAD MÍNIMA:

10 consultas de enfermería a demanda o programada
1 taller de relajación para pacientes
1 taller de psicoeducación para familiares de paciente con esquizofrenia
5 visitas domiciliarias

6. INVESTIGACIÓN:

OBJETIVOS	
a	Basar su práctica clínica y la de los equipos que lidera en la mejor evidencia disponible.
b	Generar conocimiento científico.
c	Difundir el conocimiento científico.

HABILIDADES	
	Entender y aplicar los conceptos centrales del método científico incluyendo la formulación de hipótesis, los errores estadísticos, e cálculo de los tamaños de muestras y los métodos estadísticos ligados al contraste de hipótesis.
	Fundamenta su práctica clínica cotidiana en bases científicas.
	Busca y selecciona documentación clínica específica de su especialidad.
	Lee e interpreta críticamente, con una visión aplicativa, la documentación científica.
	Elabora procedimientos, protocolos y guías de práctica clínica.
	Aplica los principios éticos de la investigación científica.
	Diseño, desarrollo y elaboración de proyectos de investigación, especialmente los que estén vinculados con la especialidad.
	Identifica necesidades de investigación desde su práctica clínica.

	Innova en el campo de la definición de diagnósticos, intervenciones y resultados en enfermería familiar y comunitaria, especialmente en la atención a enfermos crónicos y dependientes, y a individuos y comunidades en situaciones de fragilidad o riesgo para su salud.
	Escribe trabajos científicos propios de su especialidad.
	Expone y defiende eficazmente trabajos científicos propios de su especialidad.
	Transmite a los ciudadanos o a la población, de forma adaptada e inteligible, los hallazgos del conocimiento científico.

ROTACIONES Y ACTIVIDADES FORMATIVAS:

Todas las rotaciones. Talleres o sesiones teóricas con metodología activa. Diseño de un proyecto de investigación.

BREVE DESCRIPCIÓN DE LOS CONTENIDOS, ACTITUDES Y HABILIDADES:

Búsqueda de información relevante. Protocolos, procedimientos y guías de práctica clínica. La ética de la investigación. La lógica del proceso de investigación. Estrategias de investigación cualitativa y cuantitativa. Estadística y análisis de datos cualitativos. Conocimiento de líneas prioritarias de investigación en enfermería familiar y comunitaria. Normas para exposiciones de comunicaciones científicas orales y escritas en los medios más utilizados en enfermería familiar y comunitaria.

Actitud reflexiva ante la práctica clínica e inquietud científica. Inquietud por plantearse y dar respuesta a las preguntas surgidas de la práctica. Interés para que el ciudadano reciba los cuidados de enfermería de más alta calidad. Sensibilidad para compartir el conocimiento y que la disciplina enfermera avance.

Manejo de las principales fuentes de guías clínicas. Realización de una lectura crítica de publicaciones científicas. Elaboración de preguntas de investigación en el ámbito de su especialidad. Coordinación y trabajo en equipos de investigación. Comunicación para exposición en público. Escritura científica.

ACTIVIDAD MÍNIMA:

6 revisiones bibliográficas siguiendo metodología de enfermería basada en la evidencia.

2 comunicaciones científicas presentadas en eventos científicos.

Publicación de un estudio de investigación en una revista científica.

Las enfermeras residentes deberán adquirir, de conformidad con lo establecido en la legislación vigente, conocimientos básicos en protección radiológica ajustados a lo previsto en la Guía Europea «Protección Radiológica 116», en las siguientes materias:

- a) Estructura atómica, producción e interacción de la radiación.
- b) Estructura nuclear y radiactividad.
- c) Magnitudes y unidades radiológicas.
- d) Características físicas de los equipos de Rayos X o fuentes radiactivas.
- e) Fundamentos de la detección de la radiación.
- f) Fundamentos de la radiobiología. Efectos biológicos de la radiación.
- g) Protección radiológica. Principios generales.
- h) Control de calidad y garantía de calidad.
- i) Legislación nacional y normativa europea aplicable al uso de las radiaciones ionizantes.
- j) Protección radiológica operacional.
- k) Aspectos de protección radiológica específicos de los pacientes.
- l) Aspectos de protección radiológica específicos de los trabajadores expuestos.

La enseñanza de los epígrafes anteriores se enfocará teniendo en cuenta los riesgos reales de la exposición a las radiaciones ionizantes y sus efectos biológicos y clínicos.

Duración de la formación: Los contenidos formativos de las anteriores letras a), b), c), d), e), f), g), h), i), se impartirán durante el primer año de especialización. Su duración será entre seis y diez horas, fraccionables en módulos, que se impartirán según el plan formativo que se determine.

Los contenidos formativos de las letras j), k) y l): se impartirán progresivamente en cada uno de los sucesivos años de formación y su duración será entre dos y cuatro horas, destacando los aspectos prácticos.

Lugar de realización: Los contenidos formativos de las letras a), b), c), d), e), f) g), h), i), se impartirán por lo integrantes de un Servicio de Radiofísica Hospitalaria/ Protección Radiológica/ Física Médica. Los contenidos formativos de las letras j), k) y l): se impartirán en una Institución Sanitaria con Servicio de Radiofísica Hospitalaria/Protección Radiológica/Física Médica, en coordinación con las unidades asistenciales de dicha institución específicamente relacionadas con las radiaciones ionizantes.

Efectos de la formación: La formación en Protección Radiológica en el periodo de residencia antes referida, se adecua a lo requerido en la legislación aplicable durante la formación de especialistas en ciencias de la salud, sin que, en ningún caso, dicha formación implique la adquisición del segundo nivel adicional en Protección Radiológica, al que se refiere el artículo 6.2 del Real Decreto 1976/1999, de 23 de diciembre, por el que se establecen los criterios de calidad en radiodiagnóstico, para procedimientos intervencionistas guiados por fluoroscopia. (Orden SCO/3276/2007, de 23 de octubre, -BOE de 13 noviembre de 2007).

Organización de la formación: Cuando así lo aconseje el número de residentes, especialidades y Servicios de Radiofísica/Protección Radiológica/Física Médica implicados, los órganos competentes en materia de formación sanitaria especializada de las diversas Comunidades Autónomas podrán adoptar, en conexión con las Comisiones de Docencia afectadas, las medidas necesarias para coordinar su realización con vistas al aprovechamiento racional de los recursos formativos.

DESGLOSE DE ROTACIONES Y CONTENIDOS EN DISPOSITIVOS PARA EfyC:

1º Bloque (18 semanas, de la semana 1 a la 18): Atención Primaria de Salud (I)

Rotación	Duración rotación	Dispositivo
Centro de Salud	10 semanas	Consulta enfermería y atención domiciliaria APS
Centro de Salud	2 semanas	Consulta medicina APS
Escuela de enseñanza primaria e instituto de enseñanza secundaria	Mínimo equivalente a 1 semana. Según proyectos en activo	Los propios de la ZBS
Consulta joven	2 semanas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Forma Joven ▪ COSJ
Centro deportivo orientado a la promoción de la salud	1 semana	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ayuntamientos de la Zona. Concejalía de Deportes. ▪ Delegación de Salud: "por un millón de pasos". ▪ Consejería de Turismo, Comercio y Deportes: Empresa Andaluza del Deporte.
Intervención comunitaria	Mínimo equivalente a 2 semanas. Según proyectos en activo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Centro provincial de drogodependencia. ▪ Unidad de residencias ▪ Enfermera gestora de casos

2º Bloque (17 semanas, de la semana 19 a la 36): Atención hospitalaria.

Hospital de referencia: Hospital Comarcal de la Axarquía.

Rotación	Duración rotación	Dispositivo
Unidad de educación diabetológica	1 semana	Unidad de educación diabetológica de los Hospitales de referencia.
Obstetricia y sala de partos	1 semana	Servicios de Ginecología y Obstetricia.
Atención hospitalaria a la mujer	1 semana	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Unidad de menopausia. ▪ Unidad de prevención del cáncer ginecológico.
Urgencias	3 semanas + tiempo de guardias	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Servicio de urgencias generales del Hospital ▪ Servicio de urgencias pediátricas del Hospital. ▪ Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias (DCCU) del Área Axarquía. ▪ Empresa Pública de Emergencias Sanitarias – 061.
Unidad cuidados paliativos y hospitalización domiciliaria	3 semanas	Unidad de cuidados paliativos del Hospital.
Unidad de cirugía vascular	1 semana	Unidad de cirugía vascular del Hospital Carlos Haya.
Servicio coordinación interniveles	1 semana	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dirección de enfermería del hospital. ▪ Gestión de casos del hospital.

3º Bloque (11 semanas, de la semana 37 a la 48): Atención Primaria de Salud II

Rotación	Duración rotación	Dispositivo
Centro de Salud	3 semanas	Consulta enfermería y atención domiciliaria APS
Centro de Salud	3 semanas compartiendo tiempo con tutor	Consulta matrona en UGC
Centro de Salud	1 semana compartiendo tiempo con tutor	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consulta fisioterapeuta en UGC ▪ Unidad móvil de fisioterapia y terapia ocupacional
Centro de Salud	1 semana compartiendo tiempo con tutor	Consulta de trabajadora social de APS.
Centro de Salud	1 semana	Unidad de Gestión Clínica: Dirección del centro y coordinación de cuidados.
Centro de Salud	2 semanas	Profesionales que realizan intervención familiar.
Intervención comunitaria	Tiempo de estancia con el tutor	Los propios de cada ZBS: Asociaciones, servicios sociales Ayto., servicios parroquiales...

4º Bloque (15 semanas, de la semana 49 a la 64): Epidemiología, Salud Pública, ambiental y otros

Rotación	Duración rotación	Dispositivo
Unidad gestión enfermería	1 semana	Dirección de cuidados del Área.
Unidad de epidemiología	2 semanas	Coordinador epidemiología del Área.
Unidad programas	1 semana	Coordinador programas del Área.
Inspección		Servicio de Inspección de la Delegación de Salud.
Dispositivo de control alimentario y de manipuladores de alimentos	2 semanas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Unidad de Salud Pública del Área. ▪ Unidad sanidad ambiental y consumo (inspección de locales, inspectores veterinarios...)
Unidades de salud ambiental	1 semana	Unidad de sanidad ambiental y consumo
Atención violencia de género	2 semanas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consulta atención mujeres maltratadas. ▪ Casa de acogida.
ONG sociosanitarias	2 semanas	ONG's de referencia en la ZBS o Área

5º Bloque (5 semanas, de la semana 65 a la 70): Salud mental

Rotación	Duración rotación	Dispositivo
Centro de Salud Mental	2,5 semanas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Unidad de Salud Mental del adulto. ▪ Casas hogar de FAISEM
Centro de Salud Mental infantil	2,5 semanas	Unidad de Salud Mental infanto-juvenil (H. Materno-Infantil)

6º Bloque (17 semanas, de la semana 71 a la 88): Atención Primaria de Salud (III)

Rotación	Duración rotación	Dispositivo
Centro de Salud	10 semanas	Consulta enfermería y atención domiciliaria APS
Unidad valoración dependencia	1 semana	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Unidad valoración dependencia ▪ Enfermera Gestora de Casos
Centros comunitarios de atención a ancianos	2 semanas	Unidad de residencias
Centro de salud rural	3 semanas	Centro de salud rural.
Dispositivo cuidados paliativos domiciliarios	2 semanas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Unidad de atención a paliativos de cada Área o Distrito ▪ Enfermera Gestora de Casos
Otras intervenciones comunitarias	Tiempo de estancia con el tutor	Intervención en las organizaciones de la ZBS detectadas en el bloque 3º