

GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

Medicina Familiar y Comunitaria UDM de Atención Familiar y Comunitaria de Lugo



Entidad Titular:	Estructura Organizativa de Xestión Integrada de Lugo, Cervo e Monforte (EOXI Lugo, Cervo e Monforte))
Elaborada por:	
Rodríguez Ledo, María Pilar (Jefa de Estudios de la UDM AFyC)	
Dono Díaz, María de los Ángeles (Presidenta Subcomisión Enfermería UDM AFyC)	
Aprobado en Comisión de Docencia de fecha:	Marzo 2019
Fecha última revisión:	
Fecha próxima revisión:	
Procedimiento difusión:	Intranet de la EOXI
Presidente de la Comisión de Docencia	
Fdo.:	

1. LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DE LUGO Y LA DOCENCIA

1.1. Estructura funcional de la Unidad Docente Multiprofesional

1.1.1. Localización y estructura

1.1.2. Recursos humanos

1.2. Comisión de docencia y Subcomisión de Enfermería

1.3. Plazas acreditadas en cada especialidad

1.4. Dispositivos de Medicina Familiar y Comunitaria

1.4.1. Atención Primaria

1.4.1.1. Centros de salud

1.4.1.2. Puntos de Atención Continuada (PAC)

1.4.1.3. Centros de salud rurales

1.4.2. Atención hospitalaria

1.4.2.1. Complejo Hospitalario Universitario de Lugo (CHUL)

1.4.2.2. Hospital da Mariña

1.4.2.3. Hospital Comarcal de Monforte

1.4.3. Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061

1.4.4. Salud Laboral e INSS

1.5. Tutores (roles y responsabilidades)

1.5.1. Atención Primaria

1.5.2. Hospital

1.6. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)

1.6.1. Atención Primaria

1.6.2. Hospital

2. INFORMACION LOGÍSTICA

2.1. Toma de posesión

2.2. Documentación para la firma del contrato

2.3. Derechos y deberes

2.4. Lencería

2.5. Salario

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

2.7. Normas para solicitud y concesión de permisos

2.7.1. Impresos

2.7.2. Vacaciones

2.7.3. Días de libre disposición

3. LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

3.1. Definición de la especialidad.

3.2. Normativa.

3.3. Referencias al Programa oficial de la especialidad (POE).

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

4.1. Objetivo general de la formación.

4.2. Organización de la tutoría y supervisión de la docencia.

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

4.3.1. Evaluación formativa/continuada

4.3.2. Evaluación sumativa

4.4. Documentos o bibliografía de apoyo.

4.5. Programa teórico complementario y desarrollo del Itinerario formativo

1. LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DE LUGO Y LA DOCENCIA

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

1.1. Estructura funcional de la Unidad Docente Multiprofesional

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

1.1.1. Localización y estructura

C/ Ulises Romero 1. 27003 Lugo.

Teléfono: 982 242405

Página web:

BIBLIOTECA: Hospital Universitario Lucus Augusti (HULA) y Hospital da Mariña (Burela)

AULAS PARA FORMACIÓN:

- 5 aulas (una informática) y salón de actos en HULA 3ª-4ª planta.
- 2 aulas y salón de actos en el Hospital da Mariña (Burela) 1ª-2ª planta.
- 1 en CS de Fingoi, Lugo
- 1, en CS de A Milagrosa, Lugo
- 1, en CS de Illas Canarias, Lugo
- 1, en CS de Sagrado Corazón, Lugo
- 1, en CS de Sarria
- 1 en CS de Vilalba
- 1 en CS de Burela
- 1 en CS de Monforte

TABLON DE ANUNCIOS: HULA, c/ Ulises Romero 1, 3ª planta, junto a Docencia.

Correo electrónico de Docencia:

Correo Genérico: FOXlugo.Comision.Docencia@sergas.es

Correo para temas de guardias: exilugo.gardasap.docencia@sergas.es

1.1.2. Recursos Humanos

	Nombre	Teléfono	E-mail
Jefe de estudios	M ^a Pilar Rodríguez Ledo	982296170 Ext:536170	pilar.rodriguez.ledo@sergas.es
Presidenta Subcomisión Enfermería	M ^a de los Ángeles Dono Díaz	982202223 Ext: 536692	maria.de.los.angeles.dono.diaz@sergas.es
Técnico de salud	Javier Machín Fernández	982 296559 Ext: 536559	AntonioJavier.Machin.Fernandez@sergas.es
Personal administrativo	Irma García Sarceda	982296582 Ext:536582	Irma.Garcia.Sarceda@sergas.es
	David Taboada Camba	982295307 Ext:537732	David.Taboada.Camba@sergas.es

Jefe de Estudios:

Es el máximo responsable de la Unidad Docente Multiprofesional.

Sus funciones son:

- Dirigir, gestionar, planificar y organizar todas las actividades y recursos en relación al Programa Docente de la Especialidad.
- Establecer y lograr los objetivos docentes de la Unidad
- Garantizar que todos los procesos de la Unidad Docente Multiprofesional se desarrollen siguiendo los criterios de calidad continua.
- Supervisar la labor docente de los tutores y dispositivos docentes.
- Es el presidente de la Comisión Docente y de la Comisión de Evaluación
- Coordinar los dispositivos docentes de Atención Primaria con los correspondientes en Atención Hospitalaria.
- Asegurar la presencia de la Unidad Docente Multiprofesional en las Comisiones de Docencia de los hospitales de referencia.
- Es el interlocutor de la Unidad Docente Multiprofesional con el Equipo Directivo de la Xerencia de Xestión Integrada.
- Es el responsable de las relaciones entre la Unidad Docente Multiprofesional y las distintas instituciones del "Servizo Galego de Saúde".
- Es el representante de la Unidad Docente Multiprofesional frente al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y la Comisión Nacional de la Especialidad.

Presidente Subcomisión Enfermería:

Sus funciones son:

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

Técnicos de Salud:

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

Sus funciones son:

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

Personal Administrativo:

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

1.2. Comisión de Docencia y Subcomisión de Enfermería

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

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

Son funciones de la Comisión de Docencia las siguientes:

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

La Composición de la Comisión de Docencia es:

Apellidos Y Nombre	Cargo	Centro
María del Pilar Rodríguez Ledo	Jefe De Estudios U. Docente	EOXI-LUGO
María de los Ángeles Dono Díaz	Presidenta Subcomisión Enfermería	EOXI-LUGO

David Taboada Camba	Secretario	EOXI-LUGO
Irma García Sarceda	Secretario suplente	
Antón Castro López	Jefe de Estudios del CHUL	EOXI-LUGO
Ángel López Rodríguez	Vocal Representante CA	EOXI-LUGO
Antonio Javier Machín Fernández	Técnico de Salud Pública	EOXI-LUGO
Celestino Piñeiro Lourido	Tutor Hospitalario	CHUL
José Luis Fernández Fernández	Tutor Hospitalario	H. da Mariña
Jesús Novo Rodríguez	Vocal Tutores	S.A.P. A Milagrosa
Bernardino Pardo Teijeiro	Vocal Tutores	S.A.P. Fingoi
José Benito Pardo López-Abad	Vocal Tutores	S.A.P. San Roque
Benjamín Abarca Buján	Vocal Tutores	S.A.P. Sagrado Corazón
Lorenzo Armenteros del Olmo	Vocal Tutores	S.A.P. Illas Canarias
M ^a Dolores Prieto Fernández	Vocal Tutores	S.A.P. Sarria
Aranzazu Miguel Gómez	Vocal Tutores	S.A.P. Burela
Jonatan Miguel Carrera	Vocal PAC zona centro	P.A.C. Fingoi
Dulce Carolina Morán González	Vocal TPAC costa	P.A.C. Viveiro
Por determinar al iniciar formación EIR	Vocal EIR	SAP
Andrea Barcia Losada	Vocal Residentes CHUL	S.A.P. Sagrado Corazón
Noemí López Rei	Vocal Residentes CHUL	S.A.P. A Milagrosa
Marta López Pensado	Vocal Residentes H. Mariña	S.A.P. Burela
Brandon Monzón Ravelo	Vocal Residentes H. Mariña	S.A.P. Burela

La Composición de la Subcomisión de Docencia de Enfermería es:

Apellidos Y Nombre	Cargo	Centro
María de los Ángeles Dono Díaz	Presidenta	EOXI-LUGO
David Taboada Camba	Secretario	EOXI-LUGO
Irma García Sarceda	Secretario suplente	EOXI-LUGO
Ángel López Rodríguez	Vocal Representante CA	EOXI-LUGO
M ^a Jesús Pérez Taboada	Vocal EOXI_Lugo	EOXI-LUGO
Antonio Javier Machín Fernández	Técnico de Salud Pública	EOXI-LUGO
María del Pilar Rodríguez Ledo	Jefe De Estudios U. Docente	EOXI-LUGO
Ana Murado Bouso	Tutor Hospitalario	CHUL
Jesús Miguel Lamela Escobar	Vocal Tutores	S.A.P. Fingoi

Tomás Barrero Delgado	Vocal Tutores	S.A.P. A Milagrosa
Juan Ramón Fernández Saavedra	Vocal Tutores	S.A.P. San Roque
Por determinar al iniciar formación EIR	Vocal EIR	S.A.P.

1.3. Plazas acreditadas en cada especialidad

- 19 Plazas acreditadas para la formación de Medicina Familiar y Comunitaria
- 6 Plazas acreditadas para la formación de Enfermería Familiar y Comunitaria.

1.4. Dispositivos de Medicina Familiar y Comunitaria

La formación práctica se realizará en los Centros Sanitarios acreditados para la docencia

1.4.1. Atención Primaria:

1.4.1.1. Centros de Salud

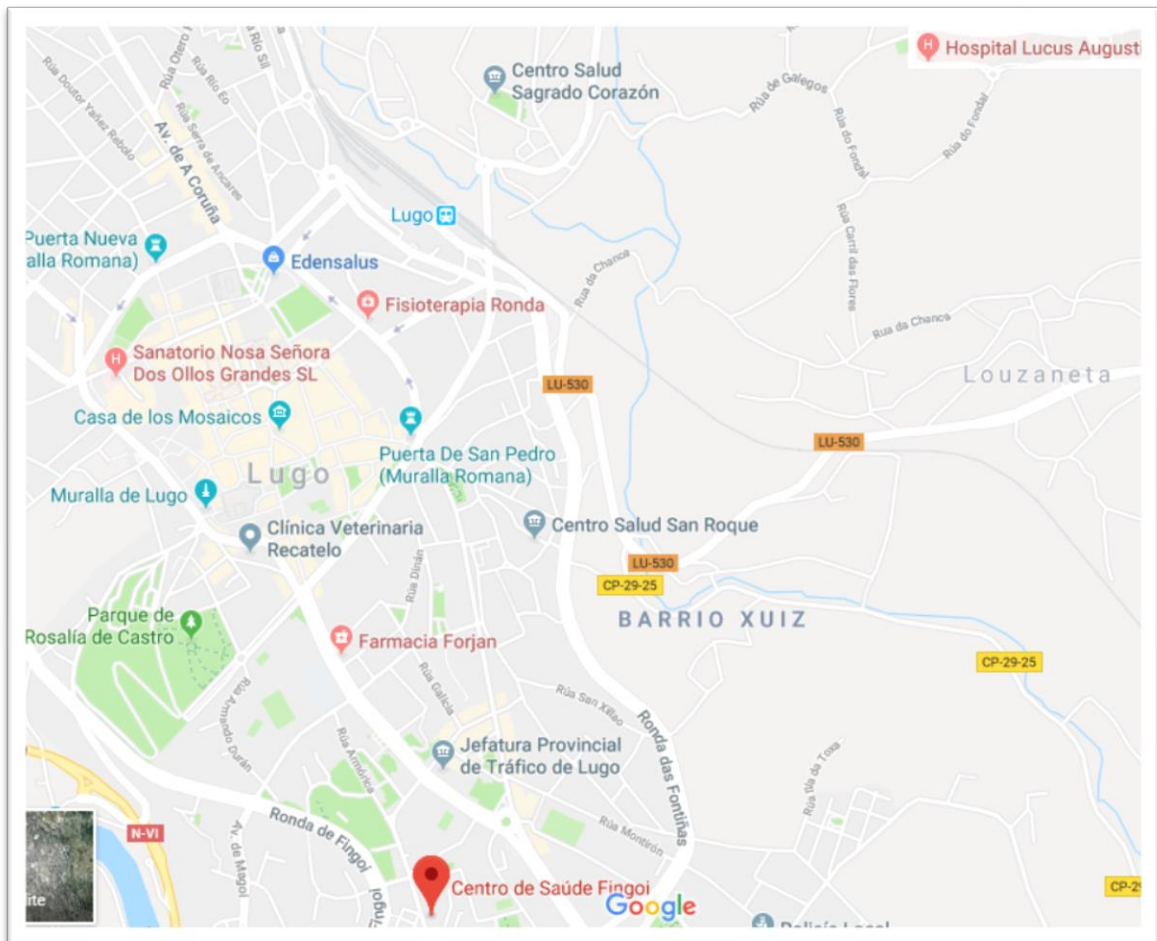
Servicios de Atención Primaria	Centros de salud
SAP Fingoi	Fingoi
SAP A Milagrosa	A Milagrosa
SAP Illas Canarias	Illas Canarias
SAP San Roque	San Roque
SAP Sagrado Corazón	Sagrado Corazón
SAP Castro de Rei	• Outeiro de Rei
	• Rábade
SAP Sarria	• Sarria
	• Paradela
SAP Burela	• Burela
	• Xove
	• Foz
	• Valadouro
Alfoz	• Alfóz
Monforte	Monforte

SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA FINGOI

c/ Armórica s/n, 27002 Lugo



Médicos:	17
Enfermeros:	17
Pediatras:	3
Farmacéutico AP:	1
Odontólogo:	1
Higienista:	1
Trabador social:	1
Administrativos:	8



SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA A MILAGROSA

c/ Río Ser 9, 27004 Lugo



Médicos:	18
Enfermeros:	18
Pediatras:	4
Farmacéutico AP:	1
Odontólogo:	1
Higienista:	1
Trabajador social:	1
Administrativos:	8

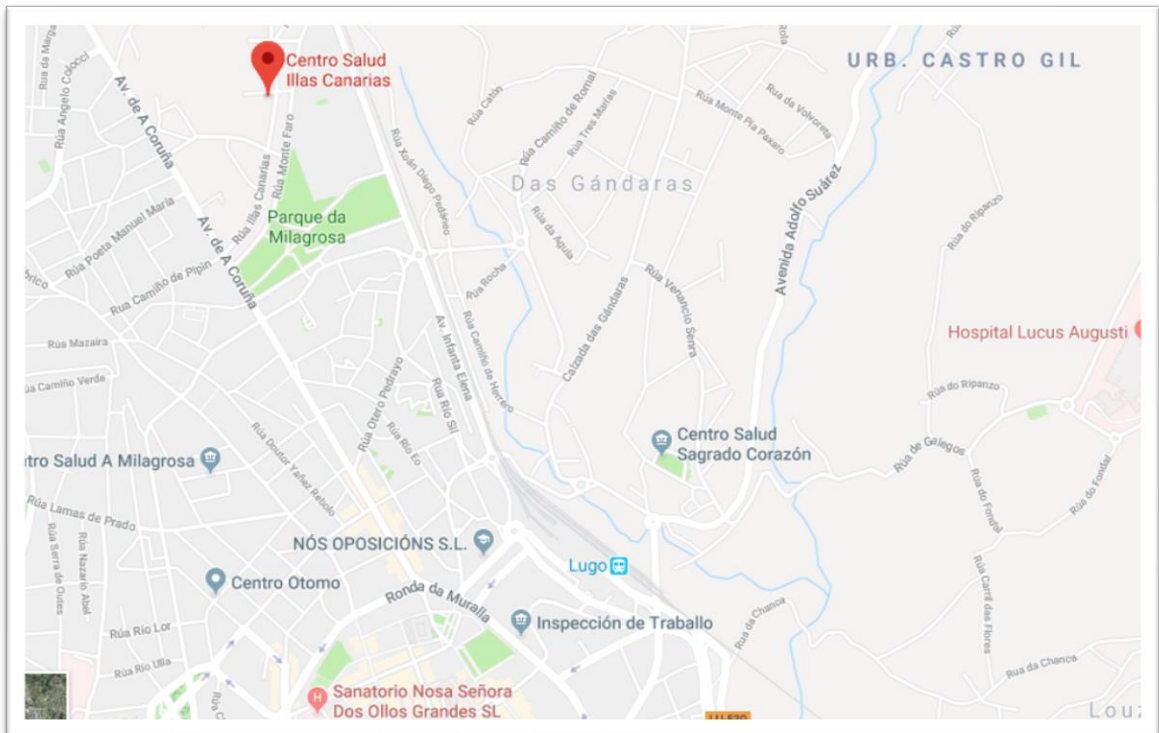


SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA ILLAS CANARIAS

c/ Illas Canarias s/n, 27003 Lugo



Médicos:	11
Enfermeros:	13
Pediatras:	2
Farmacéutico AP:	1
Odontólogo:	1
Higienista:	1
Trabajador social:	1
Administrativos:	7

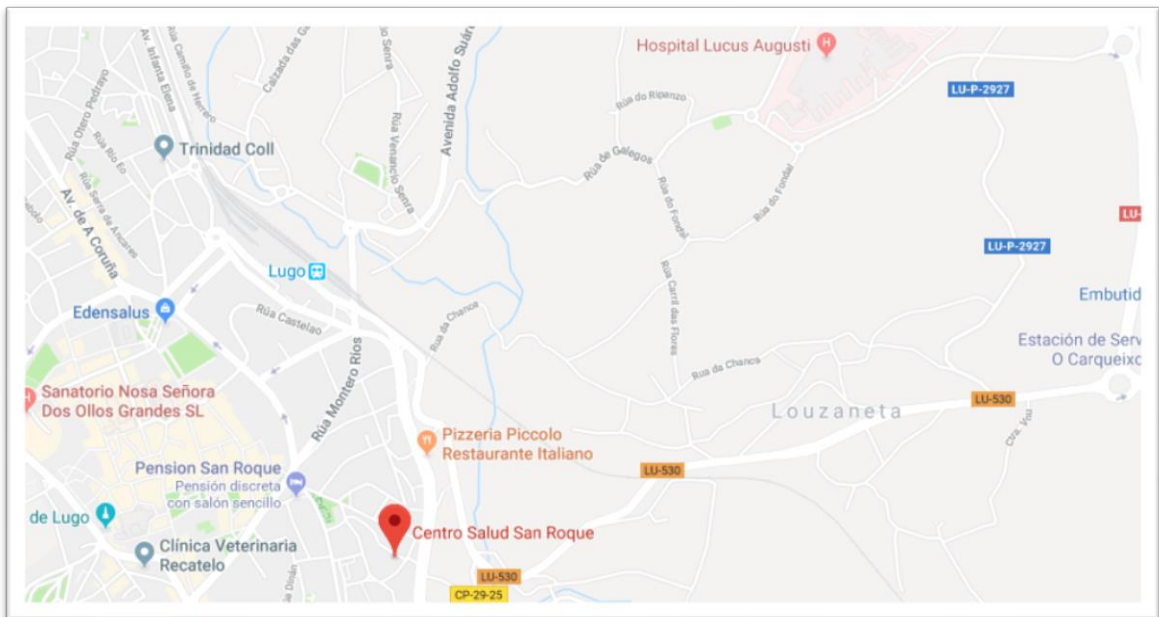


SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA SAN ROQUE

c/ Peña Anda 1, 27002 Lugo



Médicos:	5
Enfermeros:	6
Pediatras:	1
Farmacéutico AP:	1
Trabajador social:	1
Administrativos:	3

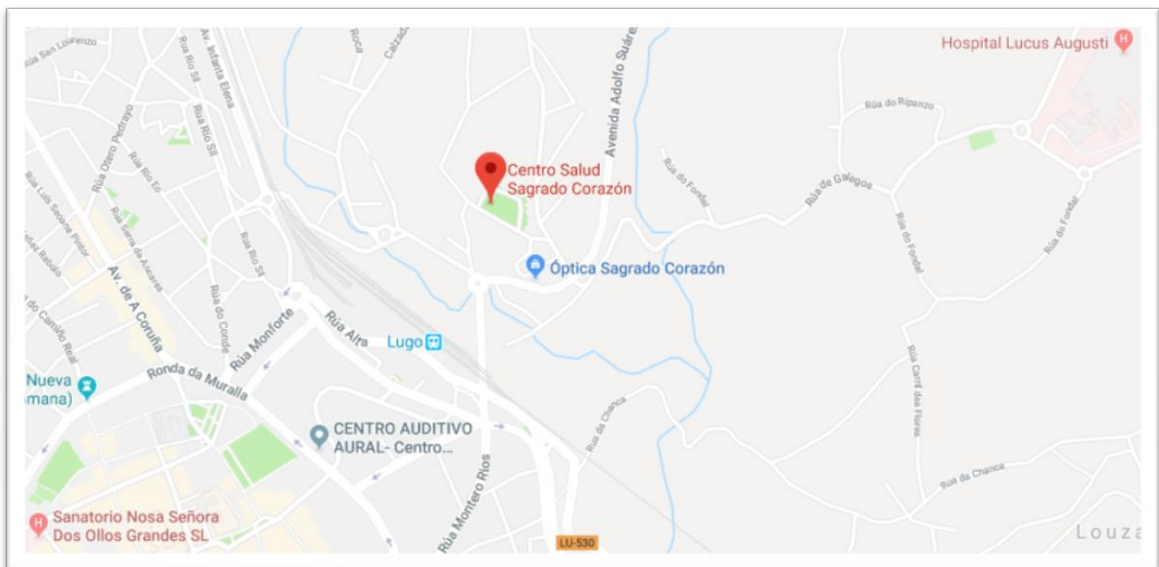


SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA SAGRADO CORAZÓN

c/ Lugar Barrio Sagrado Corazón 29, 27003 Lugo



Médicos:	5
Enfermeros:	6
Pediatras:	1
Farmacéutico AP:	1
Trabajador social:	1
Administrativos:	2



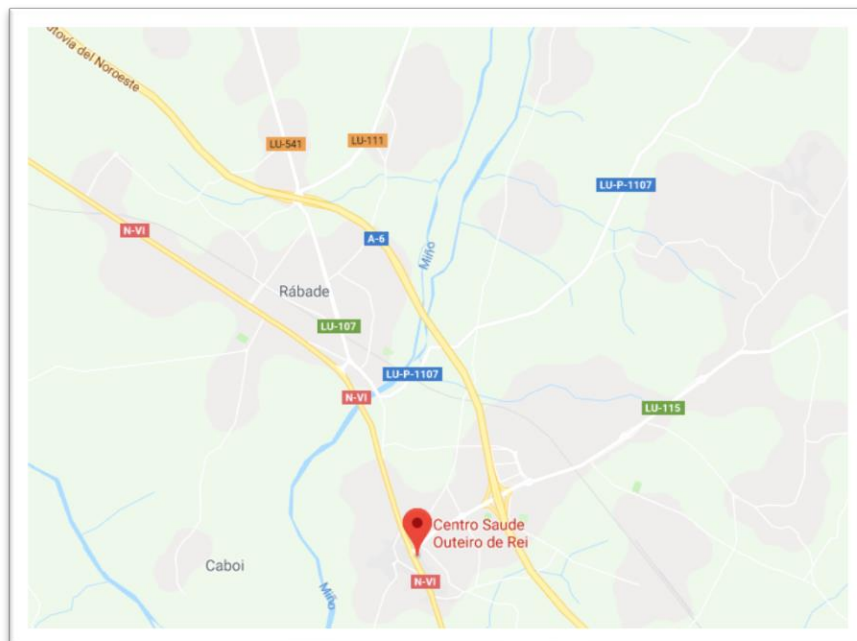
SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA CASTRO REI

Centro de Salud de Outeiro de Rei Lugar Barrio Soborvila, 8, 27150 Outeiro de Rei

Centro de Salud de Rábade C/ López de Vega y Accesos, 0 S/N, 27370 Rábade



Médicos:	4
Enfermeros:	4
Pediatras:	1
Farmacéutico AP:	0
Trabajador social:	0
Administrativos:	2

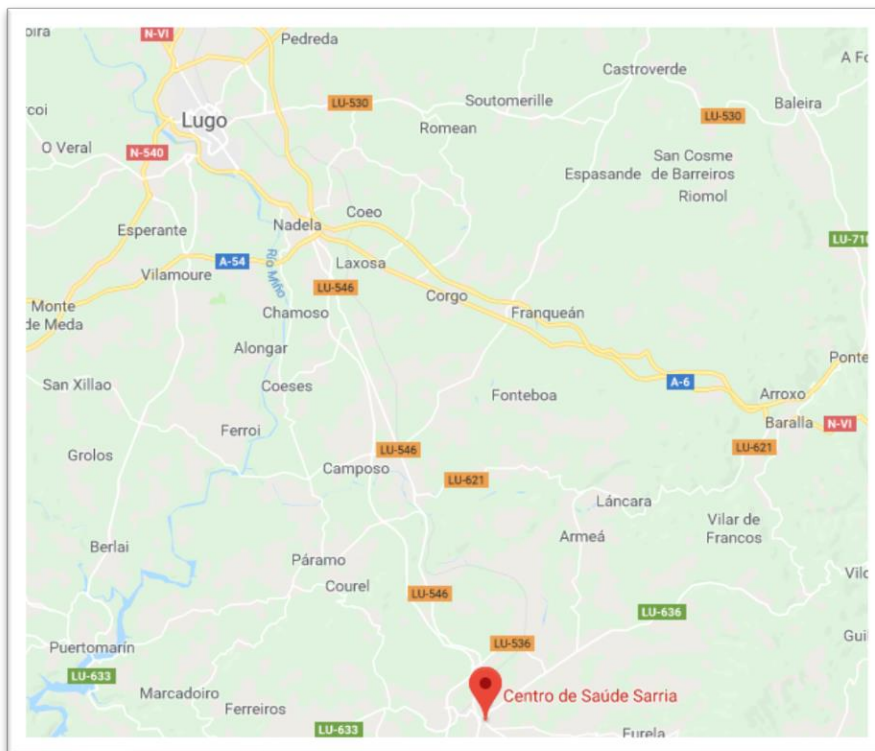


SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA SARRIA

c/ Calvo Sotelo s/n, 27600 Sarria



Médicos:	12
Enfermeros:	12
Pediatras:	2
Farmacéutico AP:	1
Trabajador social:	1
Administrativos:	8



SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA COSTA



Centro de Salud de Burela:

c/ Eijo Garay, 27880 Burela (Lugo)

Médicos:	6
Enfermeros:	6
Pediatras:	2
Farmacéutico AP:	1
Trabajador social:	1
Administrativos:	4

Centro de Salud de Xove:

c/ Camino Real 0, 27870 Xove. Burela (Lugo)

Médicos:	2
Enfermeros:	2
Administrativos:	2

Centro de Salud de Foz:

c/ Eijo Garay, 27880 Foz. Burela (Lugo)

Médicos:	8
Enfermeros:	7
Pediatras:	1
Administrativos:	5

Centro de Salud de Valadouro:

c/ Avenida da Veiga 20, 27770 Valadouro. Burela (Lugo)

Médicos:	2
Enfermeros:	1
Administrativos:	1

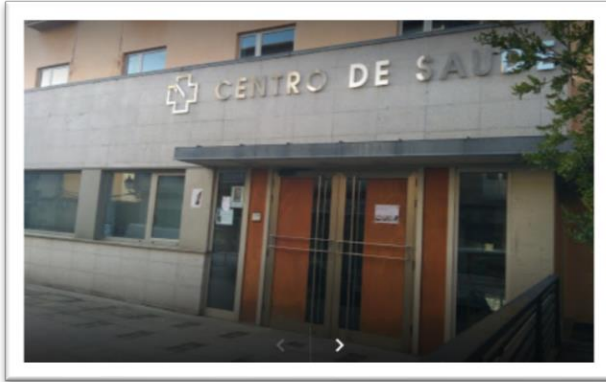
Centro de Salud de Alfoz:

c/ Granda s/n, 27775, Alfoz. Burela (Lugo)

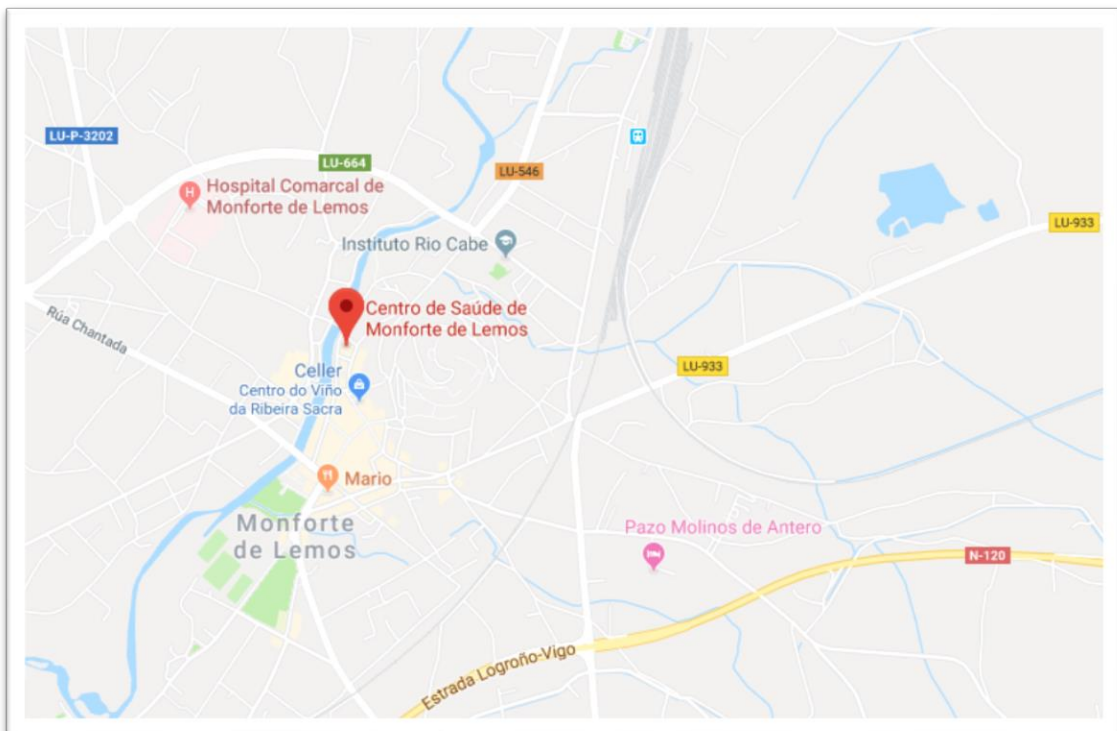
Médicos:	2
Enfermeros:	1
Administrativos:	1

SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA MONFORTE

Centro de Salud de Monforte c/ Doutor Casares, 21, 27400 Monforte de Lemos,
Lugo



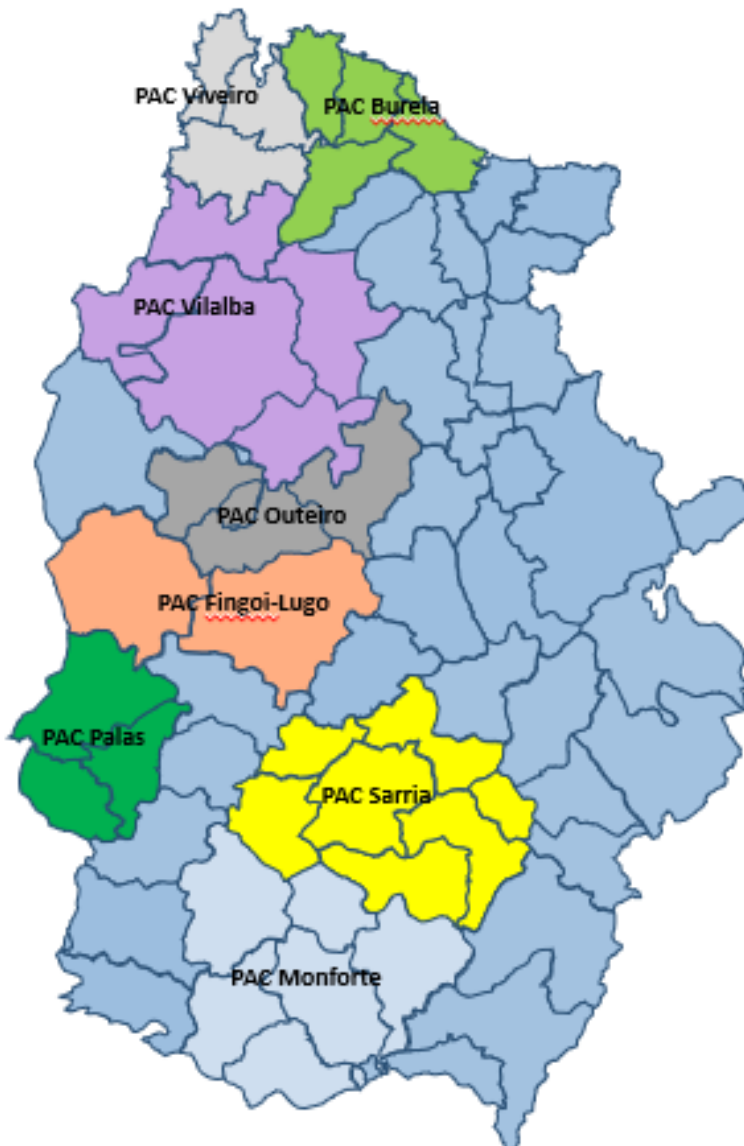
Médicos:	12
Enfermeros:	12
Pediatras:	3
Farmacéutico AP:	1
Trabajador social:	1
Administrativos:	8



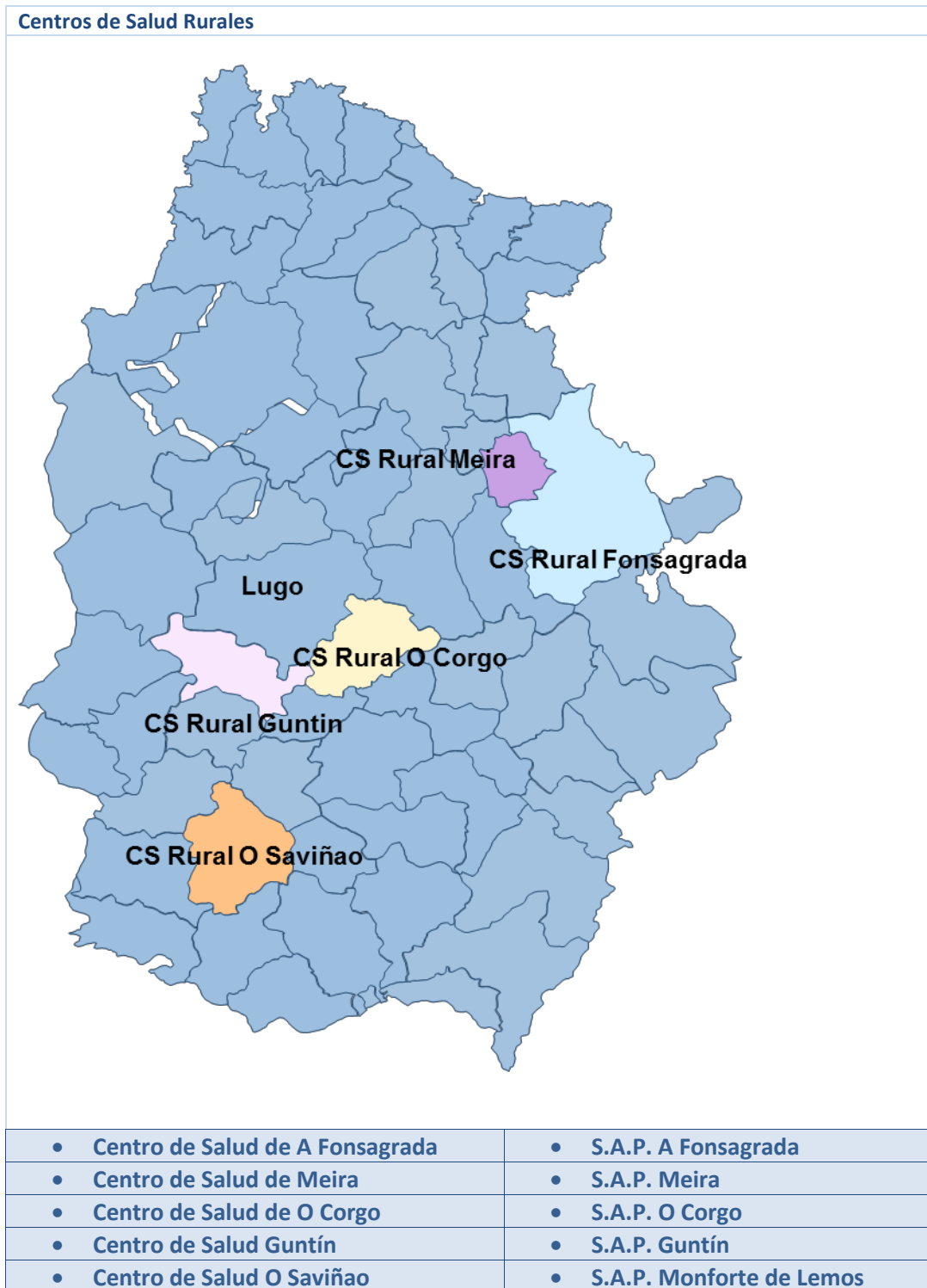
1.4.1.2. Puntos de Atención Continuada

PUNTOS DE ATENCIÓN CONTINUADA (PAC)

- Fingoi-Lugo
- Outeiro de Rei
- Palas de Rei
- Vilalba
- Sarria
- Viveiro
- Burela
- Monforte



1.4.1.3. Centros de Salud Rurales



1.4.2. Atención hospitalaria

1.4.2.1. Complexo Hospitalario Universitario de Lugo (CHUL)



Hospital Universitario Lucus Augusti

c/ Ulises Romero 1, 27003 Lugo
Tfno: 982296000



1.4.2.2. Hospital da Mariña



Hospital da Mariña

C/ Rafael Vior s/n. 27880 Burela
Tfno: 982589900

1.4.2.3. Hospital Comarcal de Monforte



Hospital Comarcal de Monforte

C/ Corredoira s/n. 27400
Monforte de Lemos
Tfno: 982417900

1.4.3. Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061

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

1.4.4. Salud Laboral e INSS

1.5. Tutores (roles y responsabilidades)

1.5.1. Atención Primaria

Tutor Principal:

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

Responsable Docente:

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

Sus funciones son:

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

Tutor de Apoyo:

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

1.5.2. Hospital

Tutor Hospitalario:

Médico especialista en MFyC que coordina y supervisa la formación del MIR de Familia durante los periodos de formación hospitalaria. Hay uno en cada hospital.

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

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

1.6. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)

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

Desde el punto de vista docente corresponde a estos colaboradores:

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

1.6.1. Atención Primaria

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

1.6.2. Hospital

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

2. INFORMACION LOGÍSTICA

2.1. Toma de posesión

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

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

2.2. Documentación necesaria para la firma del contrato

- 2 fotos tamaño carnet

- Resguardo de adjudicación plaza MIR.
- Título de licenciado/graduado en medicina (original y fotocopia para compulsar), o en su caso, certificado de homologación de la titulación.
- Nº afiliación a la Seguridad Social.
- Fotocopia NIF/NIE
- Certificado de colegiación. Colegio Oficial de Médicos Lugo.
- Datos bancarios.
- Certificado de empadronamiento. Datos del domicilio.
- Reconocimiento médico en el departamento de Salud Laboral de cada hospital.

2.3. Derechos y deberes

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

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

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

El contrato de Médico Interno Residente establece una doble vinculación:

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

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

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

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

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

2.4. Lencería

Los pijamas, batas y zuecos para las rotaciones y guardias hospitalarias se entregarán en Lencería del Hospital HULA, Hospital da Mariña u Hospital Comarcal de Monforte, según el caso.

Los pijamas batas y vestuario para guardias del PAC se entregarán en el hospital que corresponda según el distrito al que pertenezca el centro de salud al que se adjudique el residente.

2.5. Salario

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

Las retribuciones de un residente de primer año son:

Sueldo base bruto R1: 1.170,86 €

Guardia MIR R1 laborable, bruto: 222,19 €

Guardia MIR R1 festivo, bruto: 313,68 €

2.6. Solitud de acceso a IANUS (Historia Clínica Informatizada)

Punto de Acreditación Electrónica (PAE). Hospital Universitario Lucus Augusti. c/ Ulises Romero 1, 4ª planta. 27003 Lugo (982296099 , ext. 536099)

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

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

2.7.1. Impresos

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

2.7.2. Vacaciones

- Es recomendable hacer coincidir las vacaciones con el tutor del C. de salud en el caso de los R1.
- Desde el 1 de Julio al 30 de septiembre (Se disfrutará meses enteros o fraccionados en quincenas (del 1 al 15 y del 16 al 30 ó del 17 al 31).
- Fuera de estos meses se podrá solicitar períodos de duración inferior a 15 días, pero sólo excepcionalmente serán inferiores a la semana natural y siempre bajo justificación docente. Con el fin de procurar un óptimo cumplimiento de los requisitos formativos, no se autorizarán permisos coincidiendo con la celebración de cursos del Programa Complementario que son de obligatorio cumplimiento.
- Las anulaciones de vacaciones ya concedidas se comunicarán y autorizarán previo a su disfrute.

- Las solicitudes deberán presentarse en la Unidad Docente Multiprofesional con una antelación mínima de 20 días.

2.7.3. Días de libre disposición

- Se dispone de 6LD.
- Pueden ser disfrutados hasta el 15 de enero del siguiente año.
- No podrán unirse a las vacaciones
- Deben presentarse en la Unidad Docente Multiprofesional con 10 días de antelación.

3. LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

3.1. Definición de la especialidad

La Atención Primaria de Salud debe ser la base del sistema sanitario por lo que es fundamental la buena preparación de los futuros médicos de familia, a fin de que sean capaces de dar una mejor atención al usuario, más accesible, más humana, más integral y más eficiente es decir médicos de familia cuyo perfil sea el de *un profesional para el que la persona es un todo integrado por aspectos físicos, psíquicos y sociales vinculados a un contexto familiar y social concreto, lo que le permite llevar a cabo una atención continuada al colectivo de personas al que atiende para elevar el nivel de salud de las que están sanas, curar a las que están enfermas y cuidar, aconsejar y paliar los efectos de la enfermedad, cuando no es posible la recuperación de la salud.*

3.2. Normativa

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

3.3. Referencias al Programa oficial de la especialidad

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

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

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

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

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

Con la ética: el compromiso se basa sobre todo en el respeto a la *autonomía* del paciente, asegurando su derecho a la intimidad y a la *confidencialidad* de su proceso. En sus

actuaciones clínicas y teniendo en cuenta su ámbito de actuación, *antepone de manera especial el principio de no-maleficencia al de beneficencia del paciente.*

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

El Programa se caracteriza por su flexibilidad:

- En los métodos de aprendizaje: el objetivo final es siempre la adquisición de competencias por parte del residente y no el método por el que estas se adquieren. “Lo importante es el qué y no el cómo”.
- En la pluripotencialidad de la formación impartida: el programa de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria facilita los conocimientos necesarios para ejercer no solo en los centros de salud, que constituyen el medio natural de M.F, sino también en otros ámbitos laborales donde es especialmente demandado (Servicios de Emergencias, Servicios de Urgencia Hospitalaria...).
- En la ampliación de espacios docentes: el programa formativo está abierto a la incorporación de nuevos recursos en las Unidades Docentes para mejorar y ampliar la formación del residente, tales como: las unidades médicas de corta estancia, de hospitalización a domicilio, de atención al adolescente, de cuidados paliativos así como a la necesaria incorporación de centros de salud rurales debido a las connotaciones específicas que tienen las actividades que realizan los Médicos de Familia en este medio.
- En la realización de estancias electivas: la evaluación formativa antes de concluir el tercer año de formación, permitirá determinar el nivel de competencias adquirido por el residente, permitiendo a través de la realización de estas estancias electivas, ajustes en los niveles de competencia adquiridos por los residentes.
- En la formación individualizada de cada residente, con un incremento progresivo de la responsabilidad adaptado a las características personales de cada uno de ellos.

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

4.1. Objetivo general de la formación

El objetivo general de la formación es la obtención del mejor Médico de Familia en cada residente.

4.2. Organización de la tutoría y supervisión de la docencia

Una vez adscrito al Centro de Salud, el residente por el método que consensue con los otros R1 adscritos al mismo Centro, elige tutor (si no hubiera acuerdo, por orden de prelación de MIR) de entre los disponibles ese año. El tutor acompañará al residente a lo largo de todo el período formativo, estableciendo reuniones de tutorización, al menos 4 al año, pactadas, en

las que se hará el seguimiento formativo. El tutor personalizará el itinerario formativo del residente y ayudará a individualizar la formación del mismo en función de las necesidades y características propias del residente.

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

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

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

4.3.1. Evaluación Formativa/Continuada

Esta evaluación, a la que se refiere el apartado octavo de la Orden de 22 de junio de 1995 (BOE del 30) es la más importante en la medida en que con ella se evalúa el proceso de aprendizaje del residente como consecuencia de la supervisión continuada del tutor, ya sea directa o indirecta, a través de los tutores o responsables de las unidades por las que rota. Su objetivo es determinar las competencias adquiridas por el especialista en formación y lo más importante, identificar aquellas no adquiridas con el fin de planificar estrategias de mejora de las mismas.

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

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

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

- Entrevistas Periódicas Tutor y Residente

Tienen la finalidad de monitorizar el cumplimiento de los objetivos docentes. Los elementos conceptuales de estas entrevistas son:

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

Estas entrevistas se llevarán a cabo mediante el modelo del *feed back*: reuniones sistemáticas, pactadas previamente para la revisión de temas concretos igualmente negociados; se realizarán preferentemente, hacia la mitad de cada área formativa específica, para poder valorar las ganancias y los déficit formativos, favoreciendo así la posibilidad de establecer planes de recuperación de las deficiencias observadas.

Como mínimo se levarán a cabo cuatro entrevistas de este tipo por cada ano lectivo. Se utilizará el modelo de registro de las mismas aprobado por la comisión de docencia.

- *Reuniones evaluativas del tutor principal con otros responsables del programa formativo:* con el coordinador, técnico de salud pública, tutor hospitalario,... con los que se analizarán los correspondientes informes de rotación.
- *Herramientas para la evaluación formativa.* La propuesta aprobada en la comisión de docencia con fecha 28 de junio 2018 y que permanece vigente en la actualidad es la siguiente:
 1. Realización de al menos dos tareas en los dos primeros años y tres en el tercer y cuarto año de residencia, al margen de la realización de un mínimo de una sesión clínica intercentros que es una actividad obligatoria en cada año de residencia.
 2. Es obligatorio la realización del proyecto de investigación, que se aconseja iniciar durante el tercer año, y que debe estar finalizado (preferiblemente enviado como comunicación a congreso o publicación en revista médica) en el cuarto año.
 3. Cualquiera de las tareas puede ser sustituida por alguna otra a criterio del tutor, siempre que haga referencia a la misma área competencial del programa oficial de la especialidad.

Relación de actividades propuestas para la evaluación formativa por año de residencia:

	Área Asistencial	Atención familiar y comunitaria	Área docencia	Área de investigación	Área de Bioética
R1	3 incidentes críticos o 3 videograbaciones de entrevistas clínicas		Impartir una sesión clínica intercentros *	Realización de revisión sobre un caso clínico	
R2	3 incidentes críticos o 3 videograbaciones de entrevistas clínicas	Realizar 5 genogramas	Impartir una sesión clínica intercentros *	Desarrollo de una pregunta crítica bajo las premisas de la MBE	
R3	3 incidentes críticos o 3 videograbaciones de entrevistas clínicas	Realizar 5 genogramas	Impartir una sesión clínica intercentros *	Realizar una comunicación/publicación o Diseño del proyecto de investigación de la residencia.	2 incidentes críticos, modelo deliberativo
R4	3 incidentes críticos o 3 videograbaciones	Realizar una actividad comunitaria	Impartir una sesión clínica intercentros *	Desarrollo de un proyecto de investigación*, preferentemente en forma de	2 incidentes críticos, modelo deliberativo

			Participar como docente en la UD, congreso...	una comunicación o publicación	
A lo largo de los 4 años	Analizar tres incidentes críticos	Realizar una actividad comunitaria y 5 genogramas	Impartir una sesión clínica intercentro cada año. Participar como docente al menos en una actividad de formación	Desarrollo de un proyecto de investigación*, preferentemente en forma de una comunicación o publicación	Analizar algún incidente crítico bajo modelo deliberativo

*Actividades obligatorias

4. Por cada actividad hay que aportar tres documentos:

- La propia tarea (sesión en Power Point, videograbación de la sesión, videograbación de entrevistas, genograma, desarrollo del incidente crítico, desarrollo de una pregunta MBE, proyecto de investigación o la copia de la comunicación o publicación). Cada actividad debe documentarse de la manera más apropiada, en general mediante un documento escrito en formato electrónico.
- Hoja de reflexión del residente referida a la tarea.
- Informe del tutor evaluando la tarea y la reflexión del residente.

4.3.2. Evaluación Sumativa

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

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

- Se realizará a finales de abril-primeros de mayo
- La documentación para la evaluación se entregará dentro del plazo fijado por la Unidad Docente Multiprofesional, adecuadamente ordenada y presentada, habitualmente antes del 15 de abril de cada año de residencia.
- La documentación presentada fuera de plazo no será evaluada.

Las calificaciones anuales pueden ser:

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

B) Negativas o Negativas susceptibles de recuperación:

- Por no alcanzar los objetivos formativos fijados, por insuficiencias de aprendizaje susceptibles de recuperación. En estos casos el comité de evaluación establecerá un periodo de recuperación específica a realizar dentro de los tres primeros meses del

siguiente año. Si la calificación de este periodo de recuperación es positiva, se procederá a la prórroga del contrato por los nueve meses restantes.

- Por la imposibilidad de prestar servicios por un periodo superior al 25 % de la jornada anual. En estos casos el comité de evaluación establecerá la prórroga del periodo formativo por el tiempo necesario, o incluso la repetición del año.

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

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

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

Las calificaciones finales pueden ser:

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

4.4. Documentos o bibliografía de apoyo

Legislación:

- Orden SCO/1198/2005, de 3 de marzo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria (MFYC).
- Orden SCO/581/2008 de 22 de febrero por la que se fijan criterios, generales de composición y funciones de las comisiones de docencia, de la figura del jefe de estudios de formación especializada y del nombramiento del tutor.
- Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud. Aparecen las Unidades docentes de carácter multiprofesional. Anexo II: Unidades Docentes de Atención familiar y Comunitaria en las que se formarán médicos especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria y enfermeros especialistas en enfermería Familiar y Comunitaria.
- Decreto 1393/2007 de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales. Estructura en tres niveles: Grado, Master y Doctorado.
- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- Real Decreto 55/2005, de 21 de enero, por el que se establece la estructura de las enseñanzas universitarias y se regulan los estudios universitarios oficiales de Grado.

- Ley 55/2003 de 16 de Diciembre de 2003 del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud. Ley que actualiza el régimen jurídico del personal estatutario.
- Ley 44/2003 de 21 de Noviembre de 2003 de ordenación de las profesiones sanitarias. La Ley se centra en regular las condiciones de ejercicio y los respectivos ámbitos profesionales, así como las medidas que garanticen la formación básica, práctica y clínica de los profesionales. Pretende dotar al Sistema Sanitario de un marco legal para la mayor integración de los profesionales en el servicio sanitario, en lo preventivo y en lo asistencial, tanto en la pública como en la privada, garantizando, que todos los profesionales cumplen con los niveles de competencia necesarios para salvaguardar el derecho a la protección de la salud.
- Ley 16/2003 de 26 de Mayo de 2003 de cohesión y calidad del SNS. Esta Ley pretende establecer ACCIONES de cooperación y coordinación de las administraciones públicas sanitarias como medio para asegurar a los ciudadanos, el derecho a la protección de la salud, con el objetivo común de garantizar la equidad, la calidad y la participación social en el Sistema Nacional de Salud.
- Real Decreto 139/2003 de 7 de Febrero por el que se actualiza la regulación de la formación médica especializada. Real Decreto en el que además de cambiar de denominación algunas especialidades, se incluyen los criterios de adaptación de los nuevos programas de las especialidades, la realización de cambios excepcionales de especialidad y se regula estancias formativas de extranjeros.
- Real Decreto 182/2003 de 30 de Enero por el que se determina la composición de la comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud. Real Decreto que articula la composición de esta Comisión que emana de la Ley de Cohesión y Calidad. Entre sus funciones están la planificación, diseño de programas de formación y definición de criterios básicos de evaluación de competencias de los profesionales sanitarios.
- Real Decreto 1753/1998, de 31 de Julio, sobre acceso excepción al título de médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y sobre el ejercicio de la Medicina de Familia en el Sistema Nacional de Salud. Después de comprobar con los años, que los plazos que se habían marcado para la homologación de los profesionales que ya trabajan anteriormente en el sistema para la obtención del título de especialista, no se habían cumplido, este decreto viene a regular de manera definitiva un mecanismo que permita dicha homologación. También unifica la terminología usada de manera que titulación de especialista, denominación de la plaza y denominación del profesional tienen la misma.
- Orden de 19 de Diciembre de 1983 por la que se regula el desarrollo de la formación en Atención Primaria de Salud de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. Visto el desarrollo que la formación llevaba tras dos años de rodaje se crea, de manera legal, la figura de las unidades docentes. En esta orden se describen sus componentes y funciones. También profundiza en la figura del tutor extrahospitalario, el coordinador y el técnico de salud pública.
- Real Decreto 3303/1978, de 29 de Diciembre, de regulación de la Medicina de Familia y Comunitaria como especialidad de la profesión médica. El médico de familia se establece como figura básica del sistema sanitario, indicando sus funciones y el

marco legal que regula la formación de los especialistas en medicina de familia y comunitaria como especialidad médica. En él se indica que durara 3 años, dónde tendrán que formarse y otras consideraciones menores.

- Código Deontológico Médico. Conjunto de principios y reglas éticas que deben inspirar y guiar la conducta profesional del médico.
- Resolución 21 marzo de 2018 por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.
- Resolución del 3 de julio de 2018 por la que se corrigen errores en la de 21 de marzo de 2018.

Recursos bibliográficos en internet:

Revistas básicas:

- Medicina de familia SEMERGEN: <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40>
- Revista Medicina General y de Familia: <http://mgvf.org/>
- Atención Primaria: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27>
- FMC.- Formación Médica Continuada: <http://www.fmc.es/>
- Revista C@P: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3490927>
- Dimensión Humana: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=2452>
- Tribuna Docente: <http://www.tribunadocente.net/>
- Revista Española de Salud Pública: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=1135-5727&script=sci_serial

Revistas recomendables:

- American Family Physician: <https://www.aafp.org/journals/afp.html>
- Annals of Family Medicine: <http://www.annfammed.org/>
- Annals of Internal Medicine: <http://annals.org/aim>
- Archives of Family Medicine:
https://clockss.org/clockss/Archives_of_Family_Medicine
- British Journal of General Practice: <https://bjgp.org/>
- British Medical Journal: <https://journals.bmj.com/content/journals>
- Canadian Family Physician: <https://www.cfpc.ca/CanadianFamilyPhysician/>
- Clinical Evidence: <https://www.bmj.com/specialties/clinical-evidence>
- Cuadernos de Gestión para el profesional de Atención Primaria:
<http://www.latindex.org/latindex/ficha?folio=10030>
- European Journal of General Practice: <https://www.tandfonline.com/loi/igen20>
- Evidence-Based Medicine: <https://ebm.bmj.com/>
- Family Practice: <https://academic.oup.com/fampra>
- JAMA: <https://jamanetwork.com/journals/jama>
- Journal of American Board of Family Practice: <http://www.jabfm.org/>
- The Journal of Family Practice: <https://www.mdedge.com/jfponline>
- NEJM Journal Watch: <https://www.jwatch.org/>
- The Lancet: <https://www.thelancet.com/>

- Medicine: <https://www.journals.elsevier.com/medicine-programa-de-formacion-medica-continuada-acreditado>
- Medical Work Experience Medicine: <https://www.themedicportal.com/application-guide/work-experience/>
- Medicina Clínica: <https://tienda.elsevier.es/medicina-clinica-00257753.html>
- New England Journal of Medicine: <https://www.nejm.org/>
- Postgraduate Medicine: <https://www.tandfonline.com/toc/ipgm20/current>
- Primary Care: <https://www.aafp.org/about/policies/all/primary-care.html#primary>

Libros básicos de Medicina de Familia:

- Guía de Actuación en Atención Primaria (6ª Ed). Barcelona: semFYC, 2016.
- Tratado de Medicina de Familia y Comunitaria. Semfyc, 2012.
- SEMG, Sociedad General de Médicos Generales y de Familia. Manual de Medicina General y de Familiar. Madrid: Panamericana, 2010.
- Loayssa JR. Guía educativa del área clínica. Enseñar y aprender a ser médico de familia. Barcelona: semFYC, 2002.
- Evidencia Clínica. Barcelona: Centro Cochrane Iberoamericano, MediLegis, 2002.
- Martín Zurro A, Cano JF. Atención Primaria: conceptos, organización y práctica clínica. (7ª Ed) Barcelona: Martín Zurro, Cano Pérez & Gené Badia, 2014.
- semFYC. Guía de Terapéutica en Atención Primaria basada en la Evidenciab (6ªEd.). Barcelona: semFYC, 2016.
- semFYC. Guía de Ayuda al diagnóstico en Atención Primaria (2ªEd.). Barcelona: semFYC, 2009.
- semFYC. Manual de prevención en Atención Primaria. Barcelona: semFYC. 2003.
- Serrano M, Casado V, Bonal P. Medicina de Familia. Guía Docente. Barcelona: Ariel, 2005 (en prensa).
- Mark R. Dambro. Griffith. Los 5 minutos clave en la consulta de Atención Primaria. WawerlyHispanica. 1996. (Edición en inglés. Portland: Hardcover, 2004.
- Taylor R. Medicina de Familia. Principios y práctica (6ªEd.). Barcelona: Masson. S.A. 2006.
- Rakel R. Textbook of Family Practice (9ª Ed). Nueva York: Saunders. 2016.
- McWhinney. I. La Medicina de Familia. Barcelona: Doyma, 1995.
- Ruiz de Adana R. Manual de diagnóstico y terapéutica médica en Atención Primaria. 3ª Edición. Madrid: Díaz de Santos, 2002.
- Gallo Vallejo F. Manual del Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Madrid: semFYC, 2004.
- Borrell i Carrió F. Entrevista Clínica. Manual de estrategias prácticas. Barcelona: SemFYC, 2004.

- Ruiz Moral R. Relación Clínica. Guía para aprender, enseñar e investigar. Ed. Barcelona: SemFYC, 2004.
- Neighbour R. La Consulta Interior. Barcelona: semFYC, 1998.
- Tizón. Componentes psicológicos de la práctica médica: una perspectiva desde la Atención Primaria. Barcelona: Doyma 1998.
- semFYC. Guía de Uso de Medicamentos en Atención Primaria. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1994.
- Arribas JM. Manual de Cirugía Menor y otros Procedimientos en la Consulta del Médico de Familia (2ªEd). Madrid: Jarpyo Editores. 2005.
- WONCA. Clasificación Internacional Atención Primaria (CIAP-2). Barcelona: Masson, S.A. 1999.
- Argimón JM, Jiménez J. Métodos de Investigación Clínica y Epidemiológica (4ª Ed.). Barcelona: Harcourt SA, 2012.
- U.S. Preventive Services Task Force. Guía de Medicina Clínica Preventiva. 4 volúmenes. Barcelona: Medical Trends. 1998.
- Starfield B. Atención primaria. Equilibrio entre necesidades de salud, servicios y tecnología. Barcelona: Masson, 2001.
- Libro Básico de Garantía de Calidad.
 - Ej.: Tratado de Calidad Asistencial en Atención primaria. 3 vol. Madrid: Dupont Pharma, 1997.
 - Ej.: Guía práctica. Implantación de un plan de mejora en un EAP. Barcelona: Edide. 1994
- Libro Básico de Gestión Clínica.
 - Ej.: Temes JL, Parra B. Gestión Clínica. Madrid: Mc Graw Hill-Interamericana. 2000.
 - Ej.: Haciendo Gestión Clínica en Atención Primaria. Sevilla: Consejería de Salud, 2000.
- Libro básico de Medicina Basada en la Evidencia.
 - Sacket DL, Richardson WS, Rosenberg WS, Haynes RB. Medicina basada en la evidencia.
 - Cómo ejercer y enseñar MBE. Madrid: HarcoutBrace de España SA, 2000.
- Libro Básico de Epidemiología.
 - Jenicek M. Epidemiología: la lógica de la medicina moderna. Barcelona: Masson SA, 1996.
 - Rothman K. Epidemiología Moderna. Madrid: Díaz de Santos, 1987.
 - Sackett DL. Epidemiología Clínica: una Ciencia Básica para la Medicina Clínica. Madrid: Díaz de Santos, 1989.
- Libro Básico de Estadística Aplicada.

- Hulley SB, Cummings SR. Diseño de la investigación clínica. Barcelona: Ediciones Doyma, S.A. 1993
- Silvia Aycaguer LC. Cultura estadística e investigación científica en el campo de la salud: una mirada crítica. Madrid: Diaz de Santos, 1997.
- Libro Básico de Atención a la Familia.
 - Mc Daniel S, Campbell L, Seaburn D. Orientación Familiar en Atención Primaria: manual para médicos de familia y otros profesionales de salud. Barcelona: SpringerVerlag Ibérica. 1998
 - De la Revilla L. Bases para la práctica familiar en la consulta. Vol. I y II. Granada: Fundación para el estudio de la Atención a la Familia. 1999
- Libro Básico de Atención a la Comunidad.
 - Turabián JL y Pérez Franco B. Actividades Comunitarias en Medicina de Familia y Atención Primaria. Madrid: Díaz de Santos, 2001
- Libro básico de Medicina Interna.
 - Braunwald E. (Eds). Harrison. Principios de Medicina Interna. 15 ed. 2 vols. Madrid: McGraw Hill, 2001.
 - Farreras P, Rozman C. Medicina Interna. 14 ed. 2 vols. Madrid: Harcourt, 2000.
 - Goldman L. Cecil. Tratado de Medicina Interna. 21 ed. 2 vols. Madrid: McGraw-Hill/ Interamericana; 2002.
- Libro básico de Reumatología.
 - Alonso Ruiz A, Álvaro-Gracia, Álvaro JM, Andreu JL et al. Manual S.E.R. de las enfermedades reumáticas. 4ª ed. Madrid: Panamericana; 2004.
- Libro básico de Geriatria.
 - Gorrongoitia A, Álvarez M. Atención al anciano. Líneas guía para la Atención Primaria de Salud. Barcelona: semFYC, 1995.
- Libro básico de Dermatología.
 - Fitzpatrick T, Johnson R, Wolff K, Suurmond R. Altas en color y sinopsis de Dermatología clínica. 4ª ed. Madrid. McGraw-Hill Interamericana, 2001.
- Libro básico de Pediatría.
 - Zafra MA. Manual de Diagnóstico y Terapéutica en Pediatría. Residentes Hospital Infantil La Paz. Universidad Autónoma de Madrid. 4 ed. Madrid: Publicación de Libros Médicos, 2003.
- Libro básico de Traumatología y Cirugía Ortopédica.
 - Rodríguez Alonso JJ, Valverde Román L. Manual de Traumatología en Atención primaria. Madrid: SKB, 1996
- Libro básico de Psiquiatría.
 - Tizón JL, San José J, Nadal D. Protocolos y programas elementales para la atención primaria de salud mental. 2ªed. Barcelona: Editorial Herder, 1999.

- Libro básico de Cuidados Paliativos
 - Benítez del Rosario MA, Salinas Martín A. Cuidados Paliativos y atención primaria, aspectos de organización. Barcelona: SpringerVerlag Ibérica; 2000.
- Libro básico de Urgencias.
 - Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias: Guía diagnóstica y protocolos de actuación. (2ªed). Barcelona: Harcourt. 2000.

Direcciones electrónicas de interés:

- www.semergen.es
- www.semrg.es
- www.semfyg.es
- www.scmfyg.es
- www.fisterra.com (herramientas útiles en A.P.: buscadores, guías, recursos...)
- www.1aria.com
- www.medscape.com (recursos bibliográficos, guías, revistas, protocolos...)
- www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed (MEDLINE, recursos bibliográficos).
- www.infodoctor.org
- www.infodoctor.org/rafabravo
- www.isciii.es (Instituto de Salud Carlos III)
- <https://www.ahrq.gov/professionals/clinicians-providers/guidelines-recommendations/guide/index.html> Guide to Clinical Preventive Services, 2014

Recommendations of the U.S. Preventive Services Task Force

- <https://bibliosaude.sergas.gal/Paxinas/web.aspx> Bibliosaúde
- https://bibliosaude.sergas.es/Paxinas/web.aspx?idTax=4079&idLista=4&idContido=29&mi_gtab=29&tipo=paxlig&idioma=es Up To Date, Bibliosaúde.

4.5. Programa teórico complementario y desarrollo del itinerario formativo

Área de conocimiento	Año de residencia*	Duración (meses)
Centro de Salud	R1	6
	R2-R3	1
	R4	11
Medicina Interna	R1-R2	4
Cardiología	R1-R2-R3	1.5

Neumología	R1-R2-R3	1.5
Digestivo	R1-R2-R3	1.5
Ginecología**	R1- R2 -R3	2
Endocrino	R2-R3	1.5
Reumatología	R2-R3	1.5
Neurología	R2-R3	1.5
Centro Salud Rural	R2-R3	2
Otorrinolaringología	R2-R3-R4	1
HADO	R2-R3	1
Traumatología	R2-R3	0.5 + 6 turnos de 6 horas
Pediatría	R1- R2-R3	2
Unidad Salud Mental	R2- R3-R4	3
Dermatología	R2- R3-R4	2
Oftalmología	R2- R3-R4	1
061	R4	4 d. central+ 8 jornadas 12 h
Salud Laboral: INSS e Inspección de Servicios Sanitarios	R4	0.25 (7 jornadas)
Optativas	R1-R2-R3-R4	1.5-3

*En negrita figura el año de residencia en que de forma general debe realizarse la rotación, aunque en función del ajuste de rotaciones propuesto en el PIF y de las necesidades de distribución de los residentes en las distintas especialidades puede adaptarse al rango de años propuesto en cada caso.

En cuanto al n.º de partos, hay que tener en cuenta la tendencia demográfica en todo el territorio nacional, con una bajada significativa de la tasa de natalidad desde el año 2005. El programa formativo de la especialidad de Medicina de Familia publicado en la Orden SCO/1198/2005, de 3 de marzo, en el apartado de **ATENCIÓN A LA MUJER. ACTIVIDADES PREVENTIVAS EN LA MUJER Y ATENCIÓN EN EL EMBARAZO, no hace referencia explícita al parto sino a otras competencias como el consejo contraceptivo, programas de cribado de cáncer ginecológico, climaterio y motivos de consulta más frecuentes en el área gineco-obstétrica. En lo que se refiere a la atención al parto (parto normal) sólo se hace referencia en el apartado de **Urgencias y Emergencias** encuadrando el parto normal como una competencia con **PRIORIDAD II** (Importante: las competencias deben ser adquiridas por la mayoría de residentes) pero de **NIVEL DE RESPONSABILIDAD 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). Los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria de la UDM de Lugo, realizan 2 meses de rotación en ginecología preferentemente durante R2/R3, con sus correspondientes guardias, lo que supondría que en esos meses, teóricamente, (no se cumple), podrían asistir a 125 x 24 meses partos, considerándose más que suficiente en la zona/distrito centro y costa, respecto a aquellos que se formen en el Hospital Comarcal de Monforte, para compensar el déficit, se propone que de los dos meses de rotación uno de ellos se realizará en Lugo además de las 4 guardias específicas de ginecología que corresponden en el HULA (ver apartado de guardias por año de residencia).



PRIMER AÑO-R1

Objetivos del periodo formativo de R1

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

Específicos

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

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

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

Aplicar la gestión clínica y sus elementos prácticos.

Trabajar en equipo, en los diferentes ámbitos de trabajo

Conocer las bases fundamentales de la organización de los EAP

Conocer las características generales del Sistema de Información Sanitario

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

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

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

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

Detectar situaciones de conflicto ético

Conocer los principios básicos de la Bioética

Contrastar el hecho a considerar con los principios básicos

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

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

Adquirir una actitud favorable hacia el trabajo en equipo

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

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

Adulto

Obtener datos epidemiológicos y del nivel de salud de nuestra población adulta

Realizar un análisis crítico de progreso formativo y del aprovechamiento de los planes formativos durante la residencia.

Realizar un análisis crítico de las ofertas formativas respecto a su idoneidad y calidad.

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

Impartir sesiones clínicas de calidad contrastada.

Conocer las estrategias de búsqueda en las principales bases bibliográficas (Medline, Librería Cochrane...) y manejarlas con habilidad media

Realizar una lectura crítica de trabajos científicos, siendo capaz de tomar decisiones acerca de su validez, importancia y aplicabilidad

Conocer las características y aplicaciones de las Guías de Práctica Clínica en la práctica clínica de Atención Primaria.



Rotación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Denominación Atención Primaria	6 meses	Servicio de Atención Primaria (Centro de Salud)	Tutor principal
Competencias Conocer funciones de cada miembro del EAP Área administrativa, sistemas de citaciones y de registro y su aplicación al EAP Actividades del Médico de Familia Actividades de Enfermería Actividades de Pediatría Actividades del Trabajador social Actividades de Matrona Actividades de Farmacéutico Actividades de Especialistas Consultores Técnicas diagnósticas y terapéuticas existentes en el Centro Conocimiento de los instrumentos de gestión en la consulta: Registro de actividades. Uso de clasificaciones de enfermedades. Indicadores de Farmacia Cartera de Servicios Conocimiento de Actividades docentes. Asistencia a sesiones clínicas y bibliográficas Conocimiento de las líneas de investigación del EAP Docencia pre y postgrado Conocimiento y participación en actividades comunitarias Asistencia y participación en las actividades docentes realizadas por la Unidad Docente Comprender los conceptos de consulta a demanda, concertada, programada, ordinaria, urgente, en domicilio Conocer las características del trabajo en Atención Primaria Naturalaleza, virtualidad y límite del diagnóstico Características de los problemas clínicos Importancia clínica de la pluriopatología y multietiolología Importancia del conocimiento previo del paciente Dimensión subjetiva del enfermar Estrategia, razonamiento y toma de decisiones La enfermedad crónica Efectividad de las intervenciones médicas			



Solicitud de pruebas complementarias. Sensibilidad, Especificidad, VPP y VPN.

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

Identificar la razón de consulta de los pacientes

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

Uso de guías de práctica clínica

Realizar la historia y la exploración clínica completa

Analizar la solicitud de pruebas complementarias

Realizar el registro de morbilidad de la consulta

Identificar y discutir los diagnósticos de los pacientes

Identificar y discutir los motivos de derivación de pacientes

Aplicar encuestas de cumplimiento terapéutico

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

Acompañamiento a avisos domiciliarios

Seguimiento tutorizado de pacientes

Conocimiento y manejo de las actividades incluidas en el PAPPs.



Rotación

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Medicina Interna	4 meses	Medicina Interna del CHUL o Hospital da Mariña	FEA correspondiente
Competencias			
Saber hacer:			
Anamnesis			
Exploración física			
Valoración funcional del paciente con pluriopatología			
Recogida de muestras (sangre, líquido ascítico, pleural)			
Conocer:			
Indicaciones de métodos diagnósticos: ecografía, tomografía, gammagrafía, RMN, urografía, arteriografía ...			
Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:			
Dolor agudo y crónico			
Fiebre de origen desconocido			
Fiebre en el paciente de alto riesgo			
Paciente desorientado o comatoso			
Paciente deshidratado			
Paciente con edemas			
Enfermedades inflamatorias de origen desconocido			
Paciente con mareo			
Paciente con adenopatías			
Paciente con anemia, leucopenia, trombopenia			
Paciente con gammopatías monoclonales			
Paciente con policitemia, leucemia, linfomas			
Paciente con alteraciones de la coagulación			
Paciente con intoxicaciones			
Paciente con pluriopatología			
Manejo e interpretación de los métodos diagnósticos más habituales:			
Exámenes de laboratorio, Radiología básica, Ecografía			
TAC			
ECG			
Doppler arterial			
Manejo de las medidas terapéuticas más habituales			
Manejo del paciente en situaciones de urgencias: Coma, shock, Intoxicaciones			



Rotación

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Cardiología	1.5 meses	Cardiología CHUL o Hospital da Mariña	FEA Cardiología

Competencias

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

Factores de riesgo cardiovascular

Riesgo de Endocarditis bacteriana

Manejo diagnóstico de:

Disnea

Dolor torácico

Cianosis

Palpitaciones

Síncope

Edemas

Soplo cardíaco

Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:

Cardiopatía isquémica

Insuficiencia cardíaca

Fibrilación auricular

Insuficiencia venosa crónica

Patología arterial periférica

Pericarditis aguda

Manejo diagnóstico y criterios de derivación de:

Otras arritmias

Valvulopatías

Miocardiópatías

Endocarditis bacteriana

Aneurismas

Conocer las indicaciones y saber interpretar Rx de Tórax

Saber hacer e interpretar:



ECG

Medición ITB mediante doppler

Cálculo del RCV

Conocer las indicaciones de:

Marcapasos

Manejo del paciente en situación de urgencia:

Síndrome coronario agudo

Parada cardiorrespiratoria

Insuficiencia cardíaca

Arritmias

Trombosis venosa profunda

Tromboembolismo pulmonar

Isquemia arterial aguda

Rotación

Denominación

Neumología

Temporalidad

1.5 meses

Servicio

Neumología del CHUL o Hospital da Mariña

Colaborador docente

FEA Neumología

Competencias



Conocer y saber realizar las actividades preventivas en población general y de riesgo

Saber realizar el abordaje del tabaquismo

Manejo diagnóstico de:

Tos crónica

Disnea

Dolor torácico

Hemoptisis

Cianosis

Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:

ASMA

EPOC

Neumonía adquirida en la comunidad

Insuficiencia respiratoria

Neumotórax

Derrame pleural

Quimioprofilaxis, manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de la Tuberculosis respiratoria

Manejo diagnóstico y control evolutivo de:

Cáncer pleuropulmonar

Síndrome de apnea del sueño

Enfermedades poco prevalentes (sarcoidosis, EIP1)

Conocer las indicaciones y saber interpretar Rx de Tórax

Saber hacer e interpretar:

Pulsioximetría

Mantoux

Espirometría

Conocer las indicaciones de:

Pruebas de alergia respiratoria

Broncoscopia

TAC torácico

Saber hacer:

Técnica de inhalación de fármacos

Fisioterapia respiratoria



Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Digestivo	1,5 meses	Digestivo del CHUL o Hospital da Mariña	FEA Digestivo
Competencias			
Saber hacer: Colocación de SNG y rectal Desimpactación manual de heces Trombectomía de hemorroides externas Drenaje de abscesos en la región anal Paracentesis evacuadora Indicación de dietas específicas: GEA, celiacúa... Alimentación enteral por SNG Anuscopía			
Conocer y saber hacer las actividades preventivas de : Hepatitis víricas Hepatopatía alcohólica Cribado del cáncer del aparato digestivo			
Conocer: Indicaciones y saber interpretar métodos diagnósticos: Rx abdomen, Rx con contraste Endoscopia Ecografía TAC			
Pruebas de laboratorio Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de: Reflujo gastro esofágico Úlcera péptica Gastritis crónica Hepatopatía crónica Diverticulosis Colon irritable Enfermedad celíaca Síndrome de malabsorción intestinal Litiasis biliar			



Patología anal: hemorroides, fisura...

Manejo diagnóstico de los siguientes problemas:

Nauseas/vómitos
pirosis / dispepsia

Disfagia

Dolor abdominal y anal

Ictericia

Patrón analítico de colestasis / aumento de transaminasas

Manejo diagnóstico y control evolutivo

Cáncer digestivo

Enfermedad inflamatoria intestinal

Manejo del paciente en situaciones de urgencias:

Abdomen agudo

Hemorragia digestiva

Crisis hemorroidal/absceso en región anal

Insuficiencia hepática

Manejo terapéutico y actividades preventivas de:

Paciente gastrectomizado y portadores de estomas

Sessiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente

Todas cuantas se impartan durante las diferentes estancias

Como ponente

Es obligatorio impartir un mínimo de 3 sesiones al año y 1 de ellas será intercentro

Sesiones intercentros (asistencia voluntaria de tutores y obligatoria de residentes de los centros que corresponda) 19 horas mensuales

CHUL:

Sesiones clínicas tipo Pecha Kucha de 8.15-9.15 h (1 hora de duración) el 2º y 4º jueves de cada mes, con la participación conjunta de residentes de la CD de AFYC y de la CD del resto de especialidades del CHUL

Mañana Docente de 8-15 horas (7 horas de duración) el primer miércoles de cada mes organizado por los propios residentes de AFYC combinando sesiones clínicas y talleres prácticos.

Hospital da Mariña: de 8.15-9.15 h (1 hora de duración) cada martes y jueves, organizado conjuntamente por los residentes y el tutor intrahospitalario del Hospital da Mariña.

SAP de Burela: de 8.15-9.15 h (1 hora de duración) el 2º y 4º jueves de cada mes, organizado conjuntamente por los residentes y el tutor representante de los residentes de la costa.

Los residentes adscritos a la zona sur, al Hospital Comarcal de Monforte, participarán de las Mañanas Docentes celebradas en el CHUL.

Todas cuantas se impartan

Es obligatorio participar en la organización de las sesiones intercentro y participar como ponente en el turno de rotación que corresponda (mínimo 1 intercentro)



Guardias*	
Número	Lugar
14	Punto de Atención Continuada (guardias extrahospitalarias)
41	Servicio de Urgencias Hospitalarias

*Los residentes adscritos a cada una de las zonas realizarán de forma prioritaria las guardias en los dispositivos sanitarios de su zona, con algunas excepciones:

- En el distrito centro se realizarán en el HULA y las extrahospitalarias en los PACs de Fingoi-Lugo, Outeiro, Sarria, Palas y Vilalba.
- En el distrito norte se realizarán en el Hospital da Mariña y las extrahospitalarias en los PACs de Viveiro y Burela.
- En el distrito sur, para compensar el número de las urgencias hospitalarias atendidas en la zona sur, se realizarán la mitad en el Hospital de Monforte y la mitad en el HULA, y las extrahospitalarias que correspondan en el PAC de Monforte.



Programa Transversal y Complementario del Residente (PTC) R1						
Soporte Vital Avanzado	Entrevista Clínica Básico	Introducción a la AfyC	Iniciación a la gestión clínica	Prevención de riesgos laborales	Protección radiológica	
<i>Fecha</i>	Junio-Julio	Fecha	Noviembre	Fecha	Junio-Julio	Fecha
<i>Duración</i>	12 h.	<i>Duración</i>	4 h.	<i>Duración</i>	4 h.	<i>Duración</i>
<i>Modalidad</i>	Presencial	<i>Modalidad</i>	Presencial	<i>Modalidad</i>	Presencial	<i>Modalidad</i>
<i>Lugar</i>	Aulas Simulación HULA	<i>Lugar</i>	Aula HULA/Hosp. da Mariña	<i>Lugar</i>	Aula HULA/Hosp. da Mariña	<i>Lugar</i>

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTC) R1						
Uso seguro del medicamento	Responsabilidad Profesional	Taller de Evaluación	Biblioteca Virtual Sergas	Temas básicos de Urgencias	Bioética	
<i>Fecha</i>	Junio-Julio	Fecha	Junio	Fecha	Junio-Julio	Fecha
<i>Duración</i>	4 h.	<i>Duración</i>	2 h.	<i>Duración</i>	20 h.	<i>Duración</i>
<i>Modalidad</i>	Presencial	<i>Modalidad</i>	Presencial	<i>Modalidad</i>	Presencial	<i>Modalidad</i>
<i>Lugar</i>	Aula HULA/Hosp. da Mariña	<i>Lugar</i>	Aula HULA/Hosp. da Mariña	<i>Lugar</i>	Aula HULA/Hosp. da Mariña	<i>Lugar</i>

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTC) R1						
Búsqueda Bibliográfica	Radiología de urgencias/Rx Tórax	Taller Habilidades Quirúrgicas Básicas	Interpretación Electrocardiograma	Presentaciones Científicas	Semiología Práctico	
<i>Fecha</i>	Septiembre	Fecha	Junio-Julio	Fecha	Noviembre	Fecha
<i>Duración</i>	3 h.	<i>Duración</i>	4 h.	<i>Duración</i>	4 h.	<i>Duración</i>
<i>Modalidad</i>	Presencial	<i>Modalidad</i>	Presencial	<i>Modalidad</i>	Presencial	<i>Modalidad</i>
<i>Lugar</i>	Aula Informativa HULA/Hosp. Da Mariña	<i>Lugar</i>	Aula HULA/Hosp. da Mariña	<i>Lugar</i>	Aula informática HULA/Hosp. Da Mariña	<i>Lugar</i>

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTC) R1						
Taller Atención al parto extrahospitalario	Gestión de la Calidad y Seguridad de Pacientes	Semiología				
<i>Fecha</i>	Julio	Fecha	Junio-Julio	Fecha	A determinar	
<i>Duración</i>	4 h	<i>Duración</i>	4 h	<i>Duración</i>	8 h.	
<i>Modalidad</i>	Presencial	<i>Modalidad</i>	Presencial	<i>Modalidad</i>	Presencial	
<i>Lugar</i>	Aula Simulación HULA/Hosp. Da Mariña	<i>Lugar</i>	Aula HULA/Hosp. da Mariña	<i>Lugar</i>	Aula del HULA u Hosp da Mariña	



OBSERVACIONES:

- Los cursos son de asistencia obligatoria, de este modo cuando no se realizan deben ser compensados con otra actividad equivalente que garantice la adquisición de las competencias de cada uno de ellos.
- Los residentes de otros años de residencia podrán voluntariamente, siempre que lo permita el aforo para el aprovechamiento óptimo del curso y previa petición a la unidad docente, asistir de forma voluntaria a los cursos programados para otros años.
- Algunos cursos (con la excepción de aquellos de realización obligatoria al inicio o al final de la residencia) pueden presentar variaciones en el año de realización y ser desplazados al año anterior o posterior de residencia en función de la planificación docente anual.

Actividades científicas y de investigación R1

Herramientas para la evaluación formativa: Los residentes realizan durante todo el período formativo como parte de la evaluación formativa y en relación con todas las áreas competenciales a desarrollar, las siguientes tareas de las propuestas en su Libro del Especialista en Formación, de las cuales deben desarrollar al menos dos de las voluntarias:

- **Sesiones Clínicas:** Impartir al menos una sesión clínica intercentros*
- **3 Incidentes Críticos** del área clínico asistencial o 3 videograbaciones de entrevista clínica
- **Trabajo de Campo:** Realización de **revisión sobre casos clínicos**.

Durante el período de R1 los residentes desarrollan una revisión y análisis de casos clínicos sobre los temas de interés de los Centros docentes.

Se lleva a cabo en las siguientes fases:

- Búsqueda bibliográfica sobre los temas de interés (por grupos de 3-5 residentes)
- Lectura Crítica y elección de literatura científica
- Reflexión y análisis sobre los puntos críticos de la asistencia en los temas analizados
- Elaboración de la información de Interés y de las principales conclusiones
- Elaboración de comunicaciones para un congreso científico o convocatorias docentes de la propia unidad.

*Actividad obligatoria



SEGUNDO AÑO-R2

Objetivos del periodo formativo de R2

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

Específicos:

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

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

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

Aplicar la gestión clínica centrada en el paciente.

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

Manejar los indicadores de uso más habitual en Atención Primaria

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

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

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

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

Valorar posibles excepciones a los principios básicos de bioética

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

Conocer y aplicar los siguientes conceptos : Confidencialidad; Secreto profesional; Consentimiento informado; Capacidad del paciente para tomar decisiones ; Deber de no abandono; Uso racional de recursos; Trabajo en equipo

Valorar y escoger la mejor estrategia diagnóstica

Interpretar los exámenes de laboratorio básicos

Interpretar el estudio radiológico y electrocardiográfico básico

Indicar las medidas higiénico - dietéticas oportunas

Indicar las medidas farmacológicas oportunas

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

Adquirir una actitud favorable hacia la coordinación con el segundo nivel

Abordar de manera adecuada los principales síndromes geriátricos

Conocer y aplicar las actividades de promoción y prevención recomendadas en este sector de población

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

Conocer y aplicar las principales escalas empleadas en la valoración geriátrica



Conocer recursos sociales a nuestro alcance, y ser capaz de realizar intervenciones familiares y sociales factibles
Individuallar la intervención en base a su objetivo y características de la persona. Conocer las distintas estrategias de intervención sobre población anciana.
Impartir sesiones clínicas de calidad contrastada.
Participar en la elaboración del Programa Formativo de la Unidad Docente.
Presentar de forma metodológicamente correcta los resultados de investigación en forma de comunicación a un congreso (oral o poster)
Conocer las estrategias de análisis estadístico: marco de aplicación, utilidad, restricciones a su uso. Colaborar en la realización del análisis estadístico de un trabajo de investigación.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Ginecología y Obstetricia	2 meses	Ginecología y Obstetricia del CHUL o Hospital da Mariña COF de Plaza del Ferrol o COF de Burela	FEA Ginecología y Obstetricia
Competencias			
Ginecología. Adquirir habilidad en realizar tactos vaginales y en la exploración mamaria Saber interpretar una mamografía Realizar citologías cérvico vaginales y saber interpretar su resultado Conocer recomendaciones de prevención cáncer ginecológico Diagnosticar y tratar vulvovaginitis Manejar la realización e interpretación de los exámenes vaginales en fresco Manejar los trastornos del ciclo menstrual Diagnosticas prolapsos Manejar y tratar la incontinencia urinaria Manejar patología cervico vaginal no neoplásica Abordaje inicial de la pareja estéril Climaterio Manejar los síntomas Anticoncepción. Indicación, seguimiento y contraindicaciones de anticonceptivos hormonales			



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

*En el distrito sur, para compensar el número de partos del hospital, de los dos meses de rotación, se realizará la mitad de la rotación de ginecología en el Hospital Comarcal de Monforte y la otra mitad en el HULA. Además, se realizará al menos 4 guardias específicas de ginecología y obstetricia en el HULA.

Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Endocrinología	1.5 meses	Endocrinología del CHUL o Hospital da Mariña	FEA Endocrinología
Competencias			
Diabetes:			
Estrategias de prevención poblacional e individual			
Bases del cribado y diagnóstico			
Valoración inicial			
Control metabólico y de otros FRCV			
Seguimiento (detección de complicaciones)			
Prevención y tratamiento de descompensaciones agudas			
Educación sanitaria (individual y grupal)			
Manejo de técnicas: inyección, autoanálisis, autocontrol, fondo de ojo, monofilamento			
Criterios de derivación			
Obesidad:			
Estrategias de prevención poblacional e individual			
Bases del cribado y diagnóstico			
Saber manejar: tablas de talla y peso, medir perímetro abdominal, pliegues cutáneos, IMC			
Manejo del RCV en la obesidad abdominal			
Manejo terapéutico: cambio de hábitos, objetivos terapéuticos, uso de fármacos, dietas hipocalóricas			
Educación sanitaria individual y en grupos			
Criterios de derivación			



Tiroides:

Estrategias de prevención poblacional e individual

Cribado de enfermidade tiroidea (adultos y niños)

Saber hacer la exploración del área tiroidea

Manejo diagnóstico y terapéutico de: Bocio simple, hipotiroidismo, hipertiroidismo, nódulos tiroideos, enfermedad tiroidea subclínica, tiroiditis

Manejo diagnóstico y control evolutivo del cáncer de tiroides

Conocer las indicaciones de: Ecografía tiroidea, PAAF, Gammagrafía, determinación de anticuerpos antitiroideos, TAC/RMN

Manejo de las urgencias de: coma mixodematoso, crisis tireotóxica

Sospecha diagnóstica, criterios de derivación y control evolutivo de:

Hipertiroidismo, hipoparatiroidismo, enfermedad de Addison, hipofunción corticosubcortical secundaria, hiperaldosteronismo, Cushing, feocromocitoma, hipo e hiperpituitarismo, síndrome carcinoide, hirsutismo

Alteraciones electrolíticas: calcio, sodio, potasio



Rotación

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Reumatoloxía	1,5 meses	Reumatoloxía del CHUL u Hospital da Mariña	FEA Reumatoloxía

Competencias

Conocer y saber aplicar las recomendaciones sobre promoción de estilos de vida saludables y prevención de problemas músculo esqueléticos (osteoporosis, caídas en ancianos)

Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:

- Monoartritis
- Poliartralgias y poliartritis
- Dolores musculares
- Dolor músculo-esquelético generalizado
- Osteoporosis

Conocer las indicaciones y saber interpretar

- Radioloxía
- Exámenes de laboratorio

Conocer las indicaciones de otras técnicas de imagen

Saber hacer:

- Exploración de las diferentes articulaciones y extremidades
- Infiltración periaricular

Manejo terapéutico:

- Fisioterapia
- Uso de AINES y glucocorticoides
- Gastroprotección frente a fármacos

FARAL

Conocer los criterios de derivación a otros niveles asistenciales

Conocer técnica e indicaciones de:

- Infiltración articular y drenaje de líquido articular

Abordaje terapéutico de: AR, LES y otras conectivopatías



Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Neuroloxía	1 mes	Neuroloxía del CHUL o Povisa	FEA Neuroloxía
Competencias			
Saber facer:			
Anamnesis y exploración neurolóxica			
Fondo de Ojo sin dilatación			
Valoración Funcional			
Manejo diagnóstico, control evolutivo y/o criterios de derivación de:			
Cefaleas y algias faciales			
Síndrome vertiginoso y otros trastornos del equilibrio			
Síncope			
Enfermedad cerebrovascular			
Demencia y deterioro cognitivo			
Cuadro confusional agudo			
Neuropatías			
Enfermedad de los pares craneales			
Punción lumbar			
Manejo diagnóstico. Control evolutivo y/o criterios de derivación de:			
Temblor (esencial, Parkinson secundario ..)			
Epilepsia			
Meningitis, encefalitis			
Coma			
Sospecha diagnóstica y criterios de valoración de:			
Enfermedad desmielinizante			
Tumor cerebral			
Enfermedad neuromuscular			
Conocer las indicaciones de:			
Neuroimagen (TAC, RMN, PET)			
Electroencefalograma			
Electromiograma			
Manejo terapéutico de:			
Temblor esencial e inducido por fármacos			



Contactos del paciente con meningitis

Parkinson

Epilepsia

Otras alteraciones del movimiento y marcha.

Rotación

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Atención Primaria Rural	2 meses	Centro de Salud (Consultorio rural)	Colaborador docente Rural

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

La formación en el medio rural. Relación con el tutor. Decálogo del residente

Conocer las diferencias entre medio rural y urbano:

Concepto y definiciones de medio rural. Índices de ruralidad. Salud para todos en la población rural

Problemas y oportunidades de mejora en el medio rural

La zona de influencia del consultorio/centro de salud (dispersión poblacional, atención a domicilio)

Tipo de población (clase social, edad, nivel de estudios...)

Gasto farmacéutico

Conocer las características que diferencian el trabajo del Médico de Familia en el medio rural y urbano:

Medios diagnósticos y terapéuticos disponibles en la consulta. Recursos necesarios.

Cartera de servicios

Abordaje a pacientes crónicos en el medio rural (entrevista, actividades de cambio en los estilos de vida)

Diferencias en los motivos de consulta rural/urbano (morbilidad / mortalidad)

Gestión de interconsultas. Manejo de la incertidumbre en la consulta.

Pruebas complementarias. Gestión de las demoras.

Experiencia subjetiva de la enfermedad en el medio rural y urbano

Influencia de cada medio en las necesidades y expectativas de salud de los pacientes

Características de la familia en el medio rural respecto al urbano y su correlación con distintos problemas de salud. Situaciones y circunstancias relacionadas con disfunciones familiares.

Peculiaridades, características e importancia del apoyo social en el medio rural

- Diferencias en la situación de los discapacitados en los dos tipos de medios
- Situaciones y circunstancias de marginalidad entre ambos medios



Rasgos diferenciales en la entrevista clínica en el medio rural
Rasgos diferenciales en el abordaje diagnóstico y terapéutico en ambos medios
Secreto profesional
Manejo de la incertidumbre
Funciones no clínicas: sanidad, forense, justicia, registro civil
Riesgos laborales
Conocer como vencer el aislamiento profesional:
Formación continuada en el rural
Uso de internet (búsqueda bibliográfica)
Herramientas de ayuda para el trabajo. Telemedicina.
Investigación en el rural. Redes de apoyo
Futuro de la medicina rural
Saber manejar:
Urgencias y emergencias en el medio rural
Gestionar el tiempo en la consulta

Rotación

Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Otorrinolaringología	1 mes	Otorrinolaringología del CHUL u Hospital da Mariña	FEA de ORL
Competencias			



Conocer y aplicar las actividades preventivas de Cáncer orofaríngeo, deterioro de la audición

Manejo diagnóstico y terapéutico de:

Otalgia y otitis

Hipoacusia

Trastornos de la voz

Parálisis facial periférica

Obstrucción nasal

Trastornos del gusto y del olfato

Acúfenos

Síndrome vertiginoso

Insuficiencia respiratoria nasal

Manejo diagnóstico y control evolutivo de:

Tumores otorrinolaringológicos

Saber hacer:

Anamnesis y exploración física ORL

Otoscopia

Extracción de tapón de cerumen

Acumetría: test de Rinne y Weber

Taponamiento nasal anterior

Rinoscopia anterior

Rehabilitación vestibular

Conocer las indicaciones y saber interpretar

Radiología simple de la zona

Manejo del paciente en situación de urgencia

Epistaxis

Traumatismo ótico: otomematoma, perforación timpánica

Cuerpo extraño: fosas nasales, oído, laringe, esófago

Saber interpretar una audiometría

Manejo terapéutico del paciente traqueotomizado



Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Hospitalización a Domicilio (HADO) / Cuidados Paliativos	1mes	Unidad de Cuidados Paliativos del CHUL u Hospital da Mariña	FEA de HADO
Competencias			
Atención al paciente inmobilizado			
Identificar las complicaciones biológicas de los pacientes con enfermedad en fase terminal			
Identificar los problemas psicosociales			
Adquirir las habilidades para el control de las complicaciones biológicas			
Adquirir las habilidades para la comunicación con el paciente y familia			
Adquirir las habilidades para la programación-organización de los cuidados en el domicilio			
Coordinar la atención al paciente terminal, al duelo y a la cuidador/a con profesional de enfermería y trabajo social			
Coordinar recursos socio sanitarios del Área de Salud			
Atención a las situaciones de riesgo familiar y social: Personas en exclusión social, discapacitados, violencia familiar			

Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Traumatología	0.5-1 mes	Servicio de Traumatología del CHUL u Hospital da Mariña	FEA de Traumatología
Competencias			



Conocer y aplicar las actividades preventivas en patología traumática:

Profilaxis antitrombótica en el paciente inmovilizado

Profilaxis antitetánica, antirrábica y antibiótica

Prevención de osteoporosis

Prevención de caídas en ancianos

Manejo diagnóstico, terapéutica inicial y criterios de derivación de:

Paciente politraumatizado

TCE moderado/grave

Traumatismo torácico

Traumatismo abdominal

Paciente ahogado

Rotura total de músculo

Esguince grave

Luxación de: hombro, codo, MCF, pulgar, rodilla, ATM

Fracturas

Heridas: complejas, graves, profundas, extensas en cara/manos

Herida accidental con objeto de riesgo

Quemaduras moderadas/graves

Mordeduras de animales no domésticos, extensas y/o con afectación sistémica

Intoxicaciones agudas

Manejo diagnóstico y terapéutico de:

TCE leve

Contusión/fractura costal simple

Lesiones musculares agudas

Pronación dolorosa

Esguinces no graves

Luxación de articulaciones interfalángeas

Fractura de falanges no complicadas

Fracturas vertebrales dorsales y lumbares estables

Heridas simples

Quemaduras leves

Mordeduras

Saber hacer:

Vendajes compresivos y funcionales



<p>Férulas de yeso</p> <p>Suturas de piel y músculo</p> <p>La inmovilización pertinente de las diferentes articulaciones para traslado</p> <p>Saber realizar las gestiones para activar los recursos sanitarios de emergencia</p> <p>Conocer la periodicidad del control evolutivo de las fracturas en las que no se ha indicado tratamiento quirúrgico</p> <p>Abordaje familiar y psicosocial del paciente politraumatizado</p> <p>Manejo de las ortesis</p> <p>Conocer las indicaciones de rehabilitación en patología de partes blandas</p> <p>Saber hacer drenajes torácicos y abdominales</p> <p>Manejo terapéutico de:</p> <p>Paciente politraumatizado</p> <p>Intoxicaciones agudas</p> <p>Conocer las indicaciones de rehabilitación en fracturas</p>
--

Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Pediatría	2 meses	Servicio Pediatría Hospital del CHUL u Hospital da Mariña / Pediatría de AP en centros de salud	FEA Pediatría/funciones de Pediatría
Competencias			
<p>Manejo de urgencias pediátricas más frecuentes: convulsiones, dificultad respiratoria, estridor, dolor abdominal, síndrome febril, deshidratación, intoxicaciones, traumatismos, cuerpos extraños, infecciones urinarias,</p> <p>Apoyo familiar y abordaje psicosocial de: niños con patología crónica, retraso psicomotor y VIH; familias con niños pequeños y en fase de nido vacío.</p> <p>Realizar: punción lumbar, sondaje nasogástrico, sondaje vesical</p> <p>Orientar y manejar los problemas más frecuentes del lactante: alimentación, hipo, cura del cordón umbilical, dermatitis del pañal, hernia umbilical e inguinal, ritmo deposicional, espasmos, lactante febril, regurgitaciones/vómitos, diarrea, convulsiones</p> <p>Manejar, tratar y/o derivar: infecciones agudas y exantemáticas, síndrome febril del niño mayor, parasitosis cutáneas e intestinales, doo009 abdominal, enuresis/encopresis, trastornos alimentarios y nutricionales, trastornos del comportamiento, cefaleas, astenia, anemia, alergia, asma, convulsiones</p> <p>Valorar adecuadamente: problemas de crecimiento físico y psicomotor, alteraciones ortopédicas, alteraciones visuales, auditivas y del lenguaje, soplos cardiacos, modificaciones hormonales de la edad pediátrica</p> <p>Manejar e interpretar métodos diagnósticos:</p>			



anamnesis, exploración física, tallímetro, radiología básica, datos de laboratorio según la edad, optotipos, cover test, audiometría, podómetro, gráficas de percentiles de tallas y peso

Conocer los calendarios vacunales

Seguimiento del niño sano. **Actividades preventivas.**

Manejo de urgencias pediátricas más frecuentes: convulsiones, dificultad respiratoria, estridor, dolor abdominal, síndrome febril, deshidratación, intoxicaciones...

Apoyo familiar y abordaje psicosocial de: niños con patología crónica, retraso psicomotor y VIH, familias con niños pequeños y en fase de nido vacío.

Conocer y abordar las situaciones de riesgo y vulnerabilidad para ser víctimas de maltrato e identificar indicios y síntomas de violencia contra los niños.

Adolescente:

- Entrevista clínica con adolescente, genogramas
- Prevención de ETS y embarazos no deseados
- Prevención de accidentes y de trastornos alimentarios
- Prevención de malos tratos

Detectar y tratar precozmente: depresión, ideación autolítica, ansiedad, trastorno de ansiedad social, conducta antisocial y trastorno por somatización, consumo de drogas ilegales y adicciones, Seguimiento de enfermedades agudas y crónicas más prevalentes (asma, diabetes, reumatológicas)

Abordaje familiar y psicosocial de las crisis de familias con adolescentes

*En el distrito norte y sur se realizarán al menos 4 guardias específicas de pediatría en el HULA que es el único dispositivo que tiene guardias específicas de pediatría.

Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Atención Primaria en R2-R3	Entre 1 y 3 meses	Centro de Salud (Servicio de Atención Primaria)	Tutor principal
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Saber hacer:			
Exploración con optotipos			
Tinción corneal con fluoresceína			
Test de Schimer			
Exploración con oftalmoscopio directo			
Tonometría			
Conocer y aplicar:			
Las recomendaciones de expertos nacionales e internacionales sobre actividades preventivas de la pérdida de la agudeza visual en niños, pacientes con antecedentes familiares de glaucoma, hipertensos, diabéticos y con miopía grave			
Manejo diagnóstico:			
Ojo rojo			
Ojo lloroso/seco			



Disminución de la agudeza visual

Miodesopsias y fotopsias

Alteración de la estática ocular

Dolor ocular

Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:

Alteraciones del polo anterior: conjuntivitis aguda, hipofagema, pterigión, pingüecula, erosión corneal, cataratas

Alteraciones palpebrales: orzuelo, chalazión ,blefaritis, triquiasis, entropión y ectropión

Glaucoma crónico

Alteraciones de los medios transparentes: úlcera corneal, queratitis, iridociclitis, opacidades vítreas, malformaciones congénitas del polo anterior

Epi escleritis y escleritis

Uveítis anterior

Manejo diagnóstico y control evolutivo

Neuritis óptica

Patología vascular retiniana

Retinopatía hipertensiva/diabética

Degeneración macular asociada a la edad

Tumores oculares

Manejo del paciente en situaciones de urgencias:

Pérdida brusca de la agudeza visual: Oclusión arteria central de la retina, hemorragia vítrea, desprendimientos de retina

Perforación ocular / cuerpo extraño enclavado

Traumatismo ocular físico /químico

Glaucoma agudo

Herpes Zoster oftálmico

Abordaje familiar y psicosocial del paciente invidente o con graves alteraciones de la agudeza visual

Saber hacer:

Tacto rectal

Sondaje vesical

Transiluminación escrotal

Rehabilitación muscular del suelo pelviano

Conocer:

Las recomendaciones de grupos de expertos nacionales e internacionales sobre prevención de cáncer prostático

Dosificación de fármacos en la insuficiencia renal

Manejo diagnóstico y control evolutivo de:

Hematuria y microhematuria

Proteinuria

Masas escrotales



Fimosis y parafimosis

Insuficiencia renal leve y moderada

Cáncer de próstata, vesical y renal

Fracaso renal agudo. Insuficiencia renal severa

Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:

Microalbuminuria

Síndrome prostático. Hipertrofia Benigna de próstata

Prostatitis, orquitis, epididimitis, balanitis y uretritis

Cólico renal y urolitiasis. Criterios de litotricia y tratamiento quirúrgico

Incontinencia urinaria

Disfunción eréctil

Conocer las indicaciones de los siguientes métodos diagnósticos

Pruebas de laboratorio

Ecografía abdominal, escrotal y transrectal

Estudios urodinámicos

Urografía endovenosa, cistografía, uretrocistografía

TAC

RMN

Renograma

Gammagrafía

Arteriografía

Cistoscopia

Saber interpretar ecografías renales

Abordaje familiar y psicosocial de:

Incontinencia urinaria

Disfunción eréctil

Insuficiencia renal en hemodiálisis o diálisis peritoneal

Pos-trasplantados renales



Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente

Todas cuantas se impartan durante las diferentes estancias

Como ponente

Es obligatorio impartir un mínimo de 3 sesiones al año y 1 de ellas será intercentro

Sesiones intercentros (asistencia voluntaria de tutores y obligatoria de residentes de los centros que corresponda) 19 horas mensuales

- CHUL:
 - Sesiones clínicas tipo Pecha Kucha de 8.15-9. 15 h (1 hora de duración) el 2º y 4º jueves de cada mes, con la participación conjunta de residentes de la CD de AFYC y de la CD del resto de especialidades del CHUL
 - Mañana Docente de 8-15 horas (7 horas de duración) el primer miércoles de cada mes organizado por los propios residentes de AFYC combinando sesiones clínicas y talleres prácticos.
 - Hospital da Mariña: de 8.15-9.15 h (1 hora de duración) cada martes y jueves, organizado conjuntamente por los residentes y el tutor intrahospitalario del Hospital da Mariña.
 - SAP de Burela: de 8.15-9.15 h (1 hora de duración) el 2º y 4º jueves de cada mes, organizado conjuntamente por los residentes y el tutor representante de los residentes de la costa.
 - Los residentes adscritos a la zona sur, al Hospital Comarca de Monforte, participarán de las Mañanas Docentes celebradas en el CHUL.
- Todas cuantas se impartan
- Es obligatorio participar en la organización de las sesiones intercentro y participar como ponente en el turno de rotación que corresponda (mínimo 1 intercentro)

Guardias *

Número	Lugar
21	Servicio Urgencias Hospital
10	Urgencias Pediatría**
8	Urgencias de Ginecología **
2	Otros Servicios hospitalarios o extrahospitalarios (optativas)
14	Puntos de Atención Continuada (guardias extrahospitalarias)

* Los residentes adscritos a cada una de las zonas realizarán de forma prioritaria las guardias en los dispositivos sanitarios de su zona, con algunas excepciones:

- En el distrito centro se realizarán en el HULA y las extrahospitalarias en los PACs de Fingoí-Lugo, Outeiro, Sarría, Palas y Vilalba.
- En el distrito norte se realizarán en el Hospital da Mariña y las extrahospitalarias en los PACs de Viveiro y Burela.
- En el distrito sur, para compensar el número de las urgencias hospitalarias atendidas en la zona sur, se realizarán la mitad en el Hospital de Monforte y la mitad en el HULA, y las extrahospitalarias que correspondan en el PAC de Monforte.

**Cuando no se dispongan de guardias específicas de los servicios especificados se sumarán al servicio de urgencias del hospital, y en todo caso se realizarán de forma coordinada con la rotación correspondiente, con las siguientes consideraciones:

- En el distrito norte, se realizarán al menos 4 guardias específicas de pediatría en el HULA.
- En el distrito sur se realizarán al menos 4 guardias específicas de pediatría en el HULA, así como al menos 4 guardias específicas de ginecología también en el HULA.



Programa Transversal y Complementario del Residente (PTC) R2											
Inmovilizaciones y Vendajes		Exploración articular e Infiltraciones		Actualización en patología infecciosa		Taller preparación resúmenes para reuniones científicas		Atención Comunitaria (voluntario)		Elaboración de genogramas	
Fecha		Fecha		Fecha		Fecha		Fecha		Fecha	
Duración	4 h.	Duración	4 h.	Duración	8 h.	Duración	4 h.	Duración	8 h.	Duración	4 h.
Modalidad	Presencial	Modalidad	Presencial	Modalidad	Presencial	Modalidad	Presencial	Modalidad	Presencial	Modalidad	Presencial
Lugar	Aula del HULA/Hosp. Da Mariña	Lugar	Aula del HULA/Hosp. Da Mariña	Lugar	Aula del HULA/Hosp. Da Mariña	Lugar	Aula del HULA/Hosp. Da Mariña	Lugar	Aula del HULA/Hosp. Da Mariña	Lugar	Aula del HULA u Hosp da Mariña

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTC) R2									
Estadística y Metodología (MBE)									
Fecha		Fecha							
Duración	16 h.	Duración	16 h.						
Modalidad	Presencial	Modalidad	Presencial						
Lugar	Aula del HULA u Hosp da Mariña	Lugar	Aula del HULA u Hosp da Mariña						

OBSERVACIONES:

- Los cursos son de asistencia obligatoria, de este modo cuando no se realizan deben ser compensados con otra actividad equivalente que garantice la adquisición de las competencias de cada uno de ellos.
- Los residentes de otros años de residencia podrán voluntariamente, siempre que lo permita el aforo para el aprovechamiento óptimo del curso y previa petición a la unidad docente, asistir de forma voluntaria a los cursos programados para otros años.
- Algunos cursos (con la excepción de aquellos de realización obligatoria al inicio o al final de la residencia) pueden presentar variaciones en el año de realización y ser desplazados al año anterior o posterior de residencia en función de la planificación docente anual.

Actividades científicas y de investigación R2

Herramientas para la evaluación formativa: Los residentes realizan durante todo el período formativo como parte de la evaluación formativa y en relación con todas las áreas competenciales a desarrollar, las siguientes tareas de las propuestas en su Libro del Especialista en Formación, de las cuales deben desarrollar al menos dos de las voluntarias:

- **Sesiones Clínicas:** Impartir al menos una sesión clínica intercentros*
- **3 Incidentes Críticos** del área clínico asistencial o 3 videograbaciones de entrevista clínica
- Realización de **5 genogramas**
- Trabajo de Campo: Realización de una **pregunta clínica bajo las premisas de la Medicina Basada en la Evidencia (MBE)**. Durante el período de R2 los residentes desarrollan una revisión de un tema de interés de los Centros docentes a partir de la elaboración de una pregunta clínica (PICO) bajo el esquema de trabajo de la MBE:
Se lleva a cabo en las siguientes fases:
Elaboración de la pregunta clínica



Búsqueda bibliográfica generada a partir de la pregunta planteada (por grupos de 3-5 residentes)
Lectura Crítica y elección de literatura científica
Reflexión y análisis sobre la información obtenida
Elaboración de la información de interés y de las principales conclusiones
Elaboración de comunicaciones para un congreso científico o convocatorias docentes de la propia unidad.

*Actividad obligatoria

TERCER AÑO-R3

Objetivos del periodo formativo de R3

Generales:

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

Específicos:

En el ámbito de la comunicación: acordar con el paciente la acción más apropiada para cada problema. Informar y educar según las necesidades del paciente.
En razonamiento clínico: . Elaborar un pronóstico de la enfermedad. Decidir un plan de actuación adecuado al problema presentado y las características del paciente
Valorar el nivel de resolución de problemas, y actuar sobre él.
Manejar la evaluación de la práctica clínica y saber aplicar los distintos instrumentos de evaluación
Liderar y dinamizar la actividad de los equipos
Conducir adecuadamente las reuniones
Conocer y saber aplicar la metodología de gestión de la consulta
Adquirir la capacidad para poder definir el sistema de información factible en diferentes entornos
Conocer los aspectos de la atención sanitaria que valora el cliente, distintos de la calidad científico-técnica.
Conocer la normativa médico-legal relacionada con la Incapacidad Temporal.
Conocer y mostrarse competente en el manejo de todas las situaciones y en la cumplimentación de todos los modelos de informe relacionados con la Justicia.
Conocer y aplicar la normativa sobre Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO).
Manejar éticamente los siguientes procesos: El consentimiento informado como proceso de toma de decisiones en la clínica; Gestión de la Incapacidad temporal; Relaciones interprofesionales intranivel; Relaciones con la industria farmacéutica; Las actividades preventivas
Registrar en la historia clínica los aspectos éticos
Valorar efectos secundarios e interacciones farmacológicas
Indicar la pauta de los controles evolutivos
Indicar la derivación al especialista del segundo/tercer nivel



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

Abordaje de grupos poblacionales: niño, adolescente, atención a la mujer y al embarazo.

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

Impartir sesiones clínicas de calidad contrastada.

Presentar comunicaciones médicas en foros de investigación.

Participar en la elaboración del Programa Formativo de la Unidad Docente

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

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

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

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

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

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

Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Salud Mental	3 meses	Unidad de Salud Mental y sus dispositivos	FEA Unidad de Salud Mental
Competencias			



Conocer y aplicar las medidas preventivas de los trastornos de salud mental

Saber hacer:

Entrevista clínica psicopatológica

Test psicológicos básicos

Manejo diagnóstico y terapéutico:

Trastorno depresivo

Trastorno por ansiedad

Manejo diagnóstico y control evolutivo de:

Trastornos del comportamiento

Trastornos de la alimentación

Trastornos de la autoimagen

Trastornos sexuales

Trastorno psicótico, con énfasis en la detección precoz y activa

Saber utilizar las estrategias terapéuticas básicas:

Terapias de apoyo

Medidas de contención terapéutica

Psicofármacos

Interconsulta

Atención a las situaciones urgentes:

Intentos de autolisis

Agitación psicomotriz

Crisis psicótica

Cuadro de manía o hipomanía

Saber entender las emociones y conflictos psicológicos de las personas con problemas de salud

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

Manejo preventivo de situaciones de riesgo en relación a etapas vitales: adolescencia, maternidad, menopausia, envejecimiento y jubilación.

Manejo diagnóstico y terapéutico de situaciones conflictivas en AP: somatizadores, hiperfrecuentadores, reivindicadores, agresivos, rentistas, ...

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

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



Rotación

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Dermatoloxía	2 meses	Dermatoloxía del CHUL u Hospital da Mariña	FEA Dermatoloxía
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Conocer y saber aplicar las recomendaciones preventivas en ETS y Cáncer Cutáneo			
Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:			
Lesiones cutáneas por Agentes Vivos			
Alteraciones de los anejos cutáneos			
Lesiones orales			
Lesiones vesículo-ampollosas, pustulosas			
Acné			
Enfermedades pápulo-escamosas, eccemas			
Lesiones papulares y nodulares, reacciones vasculares			
Úlceras de la piel			
Alteraciones de la queratinización			
Alteraciones de la pigmentación			
Prurito y Reacciones de hipersensibilidad cutánea			
Tumores de la piel y mucosas			
Saber hacer e interpretar:			
Exploración con Luz de Wood			
Exploración con dermatoscopio			
Recogida de muestras			
Conocer y manejar los tratamientos dermatológicos más habituales: antimicrobianos, hidratantes, fotoprotectores, antibióticos tópicos, antiparasitarios, corticoides tópicos, antisépticos, antihistamínicos, fórmulas magistrales...			
Saber hacer:			
Incisión y escisión de lesiones superficiales			
Extracción de lesiones subcutáneas			
Drenajes			
Biopsia por afeitado			
Sutura			



Cirugía de la uña
Crioterapia
Electroterapia
Infiltración intralesional de corticoides
Manejo diagnóstico y control evolutivo de las lesiones cancerosas de la piel
Conocer las indicaciones de las pruebas epicutáneas y saber interpretarlas
Conocer las manifestaciones cutáneas de enfermedades Internas: colagenosis, vasculitis, trastornos del aparato digestivo y del sistema nervioso central, paraneoplásicas, VIH positivo...

Rotación

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Oftalmología	1 mes	Oftalmología del CHUL u Hospital da Mariña	FEA Oftalmología

Competencias

Conocer y aplicar, si preciso, las recomendaciones de los grupos de expertos nacionales e internacionales sobre las actividades preventivas de:
pérdida de agudeza visual en niños
pacientes con antecedentes familiares de glaucoma
pacientes hipertensos y diabéticos
pacientes con miopía grave

Manejar el diagnóstico de los siguientes problemas:

- ojo rojo
- ojo lloroso/seco
- disminución de la agudeza visual
- moscas volantes
- alteración de la estática ocular
- dolor ocular

Manejar el diagnóstico, la terapéutica y los criterios de derivación de:

alteraciones del polo anterior: conjuntivitis aguda, hiposfagma, pterigión, pingücula, erosión corneal, cataratas, alteraciones palpebrales: orzuelo, chalazión, blefaritis, triquiasis, entropion y ectropion, glaucoma crónico

Manejar el diagnóstico y el control evolutivo de:



Neuritis óptica, patología vascular retiniana, retinopatía hipertensiva /diabética, tumores oculares Saber hacer: Exploración con optotipos, tinción corneal con fluoresceína, test de Schirmer, exploración con oftalmoscopio directo

Manejar el paciente en situación de urgencia: pérdida brusca de la agudeza visual:
oclusión arterial central de la retina, hemorragia vítrea, desprendimiento de retina, perforación ocular/cuerpo extraño enclavado, traumatismo ocular físico/químico, glaucoma agudo, herpes zoster oftálmico Saber realizar el abordaje familiar y psicosocial del paciente invidente o con graves alteraciones de la agudeza visual Saber hace tonometría

Manejar el diagnóstico, la terapéutico y los criterios de derivación de: alteraciones de los medios transparentes:
úlceras corneal, queratitis, iridociclitis, opacidades vítreas, malformaciones congénitas del polo anterior, epiescleritis y escleritis, uveítis anterior

Conocer las técnicas avanzadas de exploración oftalmológica:
manejo correcto de la lámpara de hendidura, exploración del fondo de ojo con oftalmoscopio indirecto.

Manejar el diagnóstico de la patología de la órbita según su origen:
Malformativa, vascular, Inflamatoria o infecciosa, endocrina, traumática, tumoral

Rotación

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Atención Primaria entre R2-R3	1-3 meses	Atención Primaria (Centro de Salud)	Tutor principal

Competencias

Formación y docencia

- Conocer los sistemas de investigación de déficit formativos y oportunidades de mejora competencial.
- Conocer y manejar las fuentes de formación e información habituales en el ámbito profesional.
- Ser capaz de elaborar un plan formativo individualizado orientado a la mejora competencial.
- Adiestrarse en las habilidades básicas relativas a la adquisición y transmisión de conocimientos.
- Realizar un análisis crítico de progreso formativo y del aprovechamiento de los planes formativos durante la residencia
- Conocer los diferentes instrumentos de metodología docente para la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes profesionales
- Impartir sesiones clínicas de calidad contrastada

La metodología de la investigación

- Conocer las principales fuentes de documentación científica y tener habilidades en su manejo.
- Ser capaz de realizar una lectura crítica de originales sobre los siguientes aspectos: etiología, pruebas diagnósticas, terapéutica, pronóstico, eficiencia.



Conocer los principios básicos de diseño de proyectos de investigación y tener habilidades para aplicarlos al diseño de un proyecto sobre una pregunta de interés en su práctica clínica.
Conocer los principios éticos de la investigación biomédica e incorporarlos tanto al diseño de proyectos como a la incorporación de los resultados de investigación a la práctica clínica.
Tener habilidades en la presentación de resultados de investigación, tanto en forma de artículo de revista como de comunicaciones para reuniones científicas.

Competencias en relación a la familia

Considerar la atención al paciente en su contexto familiar
Conocer la estructura familiar e identificar las crisis de desarrollo por las que atraviesa la familia a lo largo de su ciclo vital
Detectar los problemas psicosociales y brindar asesoramiento familiar anticipatorio
Realizar una evaluación sistemática e intervenir de forma planificada con ocasión de la aparición de problemas familiares
Incorporar a la práctica clínica herramientas de exploración familiar: genogramas, mapas familiares, test de APGAR familiar, escala de acontecimientos vitales estresantes, identificar y analizar la red social, evaluar las dimensiones del apoyo social.
Revisar los factores de riesgo planteados por las transiciones de una fase a otra del ciclo vital familiar, conocer su manejo, en situaciones de: Enfermedad grave/crónica, pacientes inmovilizados, agotamiento del cuidador, terminalidad, procesos de duelo.
Conducir una entrevista familiar en: Pacientes con ansiedad o depresión, disfunciones de pareja, problemas de comportamiento en niños y dificultades con adolescentes, adicciones y somatizaciones.

Competencias en relación a la comunidad.

Prestar atención individual considerando el contexto social y comunitario de los pacientes, tanto en los condicionantes de los problemas como en las posibles intervenciones, así como la efectividad y la eficiencia de las actuaciones individuales sobre el nivel de salud de la comunidad.
Identificar y priorizar las necesidades y problemas de salud de la comunidad con participación de ésta.
Identificar los recursos comunitarios disponibles, conocer su utilidad práctica y favorecer su desarrollo.
Priorizar intervenciones y elaborar programas comunitarios y evaluarlos con participación de la comunidad.
Desarrollar programas comunitarios y evaluarlos con participación de la comunidad.
Conocer las bases conceptuales de la metodología cualitativa y su aplicación a la práctica de la A. P.
Realizar intervenciones de educación para la salud grupales con metodologías capacitatorias y participativas
Participar en una adecuada coordinación intersectorial, especialmente con el sector de Servicios sociales.
Favorecer y colaborar en actividades de participación real de la comunidad en el cuidado y promoción de la salud, con actitud de escucha activa y de reconocimiento del papel protagonista de los ciudadanos.

Rotaciones Electivas y Ó Externas

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Electivas/ Externas	1-2 meses		
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
En función de la rotación que hagan			



Observaciones

Durante este periodo los residentes con el visto bueno de sus tutores eligen rotaciones que no han realizado durante su periodo o que precisen repetir. También pueden solicitar rotaciones externas las cuales, son valoradas por la Comisión de Docencia.

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente

Todas cuantas se impartan durante las diferentes estancias

Como ponente

Es obligatorio impartir un mínimo de 3 sesiones al año y 1 de ellas será intercentro

Sesiones intercentros (asistencia voluntaria de tutores y obligatoria de residentes de los centros que corresponda) 19 horas mensuales

- CHUL:
- Sesiones clínicas tipo Pecha Kucha de 8.15-9.15 h (1 hora de duración) el 2º y 4º jueves de cada mes, con la participación conjunta de residentes de la CD de AFYC y de la CD del resto de especialidades del CHUL
- Mañana Docente de 8-15 horas (7 horas de duración) el primer miércoles de cada mes organizado por los propios residentes de AFYC combinando sesiones clínicas y talleres prácticos.
- Hospital da Mariña: de 8.15-9.15 h (1 hora de duración) cada martes y jueves, organizado conjuntamente por los residentes y el tutor intrahospitalario del Hospital da Mariña.
- SAP de Burela: de 8.15-9.15 h (1 hora de duración) el 2º y 4º jueves de cada mes, organizado conjuntamente por los residentes y el tutor representante de los residentes de la costa.
- Los residentes adscritos a la zona sur, al Hospital Comarcal de Monforte, participarán de las Mañanas Docentes celebradas en el CHUL.

Como asistente

Todas cuantas se impartan

Como ponente

Es obligatorio participar en la organización de las sesiones intercentro y participar como ponente en el turno de rotación que corresponda (mínimo 1 intercentro)

Guardias *

Número	Lugar
28	Servicio Urgencias Hospital
6	Urgencias Pediatría**
3	Otros Servicios hospitalarios o extrahospitalarios (optativas)
18	Puntos de Atención Continuada (guardias extrahospitalarias)

* Los residentes adscritos a cada una de las zonas realizarán de forma prioritaria las guardias en los dispositivos sanitarios de su zona, con algunas excepciones:

- En el distrito centro se realizarán en el HULLA y las extrahospitalarias en los PACs de Fingoi-Lugo, Outeiro, Sarria, Palas y Vilalba.
- En el distrito norte se realizarán en el Hospital da Mariña y las extrahospitalarias en los PACs de Viveiro y Burela.
- En el distrito sur, para compensar el número de las urgencias hospitalarias atendidas en la zona sur, se realizarán la mitad en el Hospital de Monforte y la mitad en el HULLA, y las extrahospitalarias que correspondan en el PAC de Monforte.

**Cuando no se dispongan de guardias específicas de los servicios especificados se sumarán al servicio de urgencias del hospital, y en todo caso se realizarán de forma coordinada con la rotación correspondiente, con las siguientes consideraciones:



- En el distrito norte, se realizarán al menos 4 guardias específicas de pediatría en el HULA.
- En el distrito sur se realizarán al menos 4 guardias específicas de pediatría en el HULA, así como al menos 4 guardias específicas de ginecología también en el HULA.

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTC) R3											
Urgencias Pediátricas	Metodología de la Investigación		Atención Comunitaria		Violencia doméstica		Actualización en Salud Mental		Actualización en Urgencias		
Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	
Duración	Duración	Duración	Duración	Duración	Duración	Duración	Duración	Duración	Duración	Duración	
Lugar	Modalidad	Modalidad	Modalidad	Modalidad	Modalidad	Modalidad	Modalidad	Modalidad	Modalidad	Modalidad	
A determinar	A determinar	A determinar	A determinar	A determinar	A determinar	A determinar	A determinar	A determinar	A determinar	A determinar	
8 h.	4 h.	8 h.	4 h.	4 h.	8 h.	8 h.	8 h.	8 h.	30 h.	30 h.	
Presencial	Presencial	Semipresencial	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial	
Aula CHUL u Hosp da Mariña	Aula CHUL u Hosp da Mariña	Aula CHUL u Hosp da Mariña	Aula CHUL u Hosp da Mariña	Aula CHUL u Hosp da Mariña	Aula CHUL u Hosp da Mariña	Aula del HULA u Hosp da Mariña	Aula del HULA u Hosp da Mariña	Aula del HULA u Hosp da Mariña	Aula del Hosp da Mariña	Aula del Hosp da Mariña	

OBSERVACIONES:

- Los cursos son de asistencia obligatoria, de este modo cuando no se realizan deben ser compensados con otra actividad equivalente que garantice la adquisición de las competencias de cada uno de ellos.
- Los residentes de otros años de residencia podrán voluntariamente, siempre que lo permita el aforo para el aprovechamiento óptimo del curso y previa petición a la unidad docente, asistir de forma voluntaria a los cursos programados para otros años.
- Algunos cursos (con la excepción de aquellos de realización obligatoria al inicio o al final de la residencia) pueden presentar variaciones en el año de realización y ser desplazados al año anterior o posterior de residencia en función de la planificación docente anual.

Actividades científicas y de investigación R3

Herramientas para la evaluación formativa: Los residentes realizan durante todo el período formativo como parte de la evaluación formativa y en relación con todas las áreas competenciales a desarrollar, las siguientes tareas de las propuestas en su Libro del Especialista en Formación, de las cuales deben desarrollar al menos tres de las voluntarias:

- **Sesiones Clínicas:** Impartir al menos una sesión clínica intercentros*
- **3 Incidentes Críticos** del área clínico asistencial o 3 videograbaciones de entrevista clínica
- Realización de **5 genogramas**
- Dentro del área de **Bioética** deberá plantear **2 Incidentes Críticos** siguiendo el modelo deliberativo.
- Trabajo de Campo: Realización de una **comunicación o publicación o Realización del diseño de un proyecto de investigación**:
Durante el período de R3 es aconsejable que los residentes diseñen un proyecto de investigación.
Se lleva a cabo en las siguientes fases:
Taller planteamiento de posibles preguntas de investigación
Tutorización en grupos pequeños para el diseño del proyecto
Presentación y autorización por el CEIC y gerencia, si procede
Taller de seguimiento del estado de los proyectos



* Actividad obligatoria

CUARTO AÑO-R4

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

Generales:

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

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

- Un plan diagnóstico, que incluya la realización de un correcto diagnóstico diferencial, una correcta interpretación de las pruebas complementarias y en su caso, la integración de las opiniones de otros especialistas.
 - Un plan terapéutico farmacológico o no farmacológico que elaborará y negociará con el paciente, utilizando correctamente los fármacos u otras terapias accesibles al Médico de Familia y
 - Un plan de seguimiento con evaluación de la adherencia al tratamiento y los resultados alcanzados, garantizando la atención continuada y específica en determinadas situaciones como las relativas a individuos discapacitados, inmovilizados, enfermos terminales que precise.
- Valorará también la necesidad y oportunidad de realizar actividades de prevención y promoción integradas, por su evidencia, en la práctica asistencial.
- Demostrará las habilidades necesarias para preparar y exponer sesiones clínicas, bibliográficas, de revisión, etc., colaborando asimismo en la formación, de pregrado y de postgrado. Finalizará su proyecto de investigación y lo expondrá ante tribunal en el seno de la Unidad Docente.

Específicos:

- Utilizar el tiempo y los recursos adecuadamente.
- Conseguir una adecuada adherencia al plan de actuación acordado.
- Valorar la utilidad de las pruebas complementarias y saber aplicarlas en la práctica clínica.
- Realizar una prescripción farmacéutica racional.
- Manejar la IT en el marco de la consulta médica.
- Adquirir los elementos prácticos de la negociación como instrumento para gestionar los conflictos
- Conocer y manejar las aplicaciones informáticas para obtener un entorno personal de aprendizaje y para difusión de educación sanitaria, resultados de investigación, etc



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

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

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

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

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

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

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

Conocimientos y habilidades para atender al paciente inmobilizado

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

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

Atención al paciente discapacitado

Actuar como docente en actividades formativas programadas por la Unidad Docente

Impartir sesiones clínicas de calidad contrastada.

Llevar a cabo un proyecto de investigación

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

Rotación

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Atención Primaria	11 meses	Atención Primaria (Centro de Salud)	Tutor principal

Competencias

Actividades preventivas en el adulto.

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

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

Obtener datos epidemiológicos y del nivel de salud de nuestra población adulta.

Riesgo cardiovascular.

Conocer y saber detectar los principales factores de RCV en población general

Conocer y saber realizar actividades preventivas en población general y en pacientes con Factores de RCV

Saber realizar el cálculo del RCV global individual en población general y en pacientes con RCV

Ser competente para negociar con el paciente las recomendaciones sobre los estilos de vida y el tratamiento individualizado.



Ser competente para establecer los objetivos a alcanzar, la periodicidad de las visitas y los parámetros clínicos a controlar.

Diabetes.

Conocer estrategias de prevención en población de riesgo, oportunista.

Controlar las bases del diagnóstico de la diabetes: Factores de riesgo, síntomas y signos de sospecha, criterios diagnósticos, clasificación de la diabetes

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

Prevención y tratamiento de complicaciones agudas

Obesidad.

Conocer y realizar: Prevención y detección de la obesidad

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

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

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

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

Abordaje familiar y psicosocial del paciente obeso.

Hipertensión arterial

Saber medir correctamente la tensión arterial

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

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

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

Saber hacer e interpretar el fondo de ojo

Fomentar el autocontrol de la TA

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

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

Establecer controles periódicos del paciente con HTA

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

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

Hiperlipidemias

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



<p>Conocer los conceptos para clasificar la hiperlipidemia como entidad, y al paciente hiperlipémico en función de su riesgo CV global y de si es prevención primaria o secundaria</p> <p>Saber hacer: Diagnóstico de hiperlipidemia. Estudio completo del paciente con hiperlipidemia. Cálculo de la fórmula de Friedewald..</p> <p>Conocer la clasificación y características de las hiperlipemias primarias.</p> <p>Manejo de criterios de derivación</p> <p>Conocer las indicaciones y objetivos del tratamiento dietético y farmacológico según riesgo CV y demás parámetros</p> <p>Manejo terapéutico de la hiperlipidemia: Conocer los grupos farmacológicos hipolipemiantes: Mecanismos de acción, indicaciones, dosificación, secundarismos, contraindicaciones, eficacia y costes. .</p> <p>Conocer los criterios de buen control de las hiperlipemias y tomar las decisiones terapéuticas adecuadas para conseguir dicho objetivo</p> <p>Abordaje familiar y psicosocial del paciente dislipémico, sobre todo en caso de mal control.</p> <p>Tabaco</p> <p>Realizar correctamente la anamnesis sobre el consumo de Tabaco</p> <p>Saber aconsejar para dejar de fumar.</p> <p>Conocer y aplicar las técnicas e deshabitación tabáquica. Intervenir con ayuda conductual y farmacológica para dejar de fumar</p> <p>Crear grupos de apoyo para la deshabitación tabáquica</p> <p>Conductas de riesgo adictivo</p> <p>Conocer los diferentes patrones de consumo de sustancias adictivas</p> <p>Realizar correctamente la anamnesis sobre el consumo de sustancias adictivas: Tabaco, alcohol, benzodiacepinas, hipnóticos, cannabis, drogas de síntesis, cocaína, heroína, y otros psicoestimulantes.</p> <p>Detectar situaciones de riesgo para el consumo de sustancias adictivas y proponer alternativas de reducción de riesgo para las drogas ilegales.</p> <p>Detectar el consumo, estimar el grado de dependencia e identificar los síntomas de alarma sobre el consumo de sustancias adictivas.</p> <p>Saber aconsejar para reducir el consumo excesivo de alcohol</p> <p>Diagnosticar y tratar la intoxicación aguda por las diferentes sustancias</p> <p>Diagnosticar y tratar las diferentes enfermedades asociadas a las drogodependencias.</p> <p>Conocer los recursos específicos locales y regionales para las drogodependencias y derivación a los mismos cuando sea preciso</p> <p>Intervenir y asesorar a los diferentes recursos comunitarios realizando actividades de prevención primaria y secundaria</p> <p>Intervenir específicamente con la familia asesorando a los tutores sobre pautas de actuación correctas.</p> <p>Violencia familiar</p> <p>Conocer los tipos de maltrato y realizar la detección precoz en la consulta mediante la identificación de riesgo, indicios y síntomas de violencia doméstica.</p> <p>Conocer y aplicar las pautas específicas de entrevista clínica ante la sospecha de violencia doméstica</p> <p>Realizar el diagnóstico de maltrato y evaluar su magnitud, valorando el riesgo inmediato</p> <p>Realizar un examen físico, la valoración psicológica y establecer un plan de actuación integral y coordinado.</p>
--



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

Cumplimentar correctamente el parte de lesiones que se remitirá al juez

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

Atención al paciente inmovilizado

Realizar correctamente una evaluación multidimensional del paciente inmovilizado

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

Reconocer signos evolutivos indicadores de mal pronóstico

Saber adiestrar al cuidador del paciente

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

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

Atención al paciente terminal, al duelo, al cuidador

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

Identificar los problemas psicosociales

Adquirir las habilidades para el control de las complicaciones biológicas

Adquirir las habilidades para la comunicación con el paciente y familia

Personas en exclusión social

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

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

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

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

Paciente discapacitado

Reconocer y diagnosticar las minusvalías físicas y psíquicas más frecuentes

Elaborar un plan específico de atención a cada paciente discapacitado

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

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

Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Emergencias	117 horas	Central y Bases del 061	Colaboradores 061
Competencias			



- ✓ Conocimiento de los Sistemas Integrales de Urgencias y Emergencias
- ✓ Conocimiento del trabajo que se realiza en la Central de Coordinación de la Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061
- ✓ Conocimiento de la cartera de servicios del 061 de Galicia.
- ✓ Descripción y características de los diferentes recursos de los que dispone el 061 de Galicia para la atención a las urgencias extrahospitalarias en la Comunidad Autónoma. Optimización y gestión adecuada de dichos recursos
- ✓ Conocimiento de los diferentes programas que se gestionan desde el 061 de Galicia.
- ✓ Conocimiento del procedimiento de actuación y de coordinación con los diferentes niveles de atención a las urgencias (Atención Primaria y Atención Especializada).

Prioridad I

Manejo diagnóstico y terapéutico inicial de las urgencias y emergencias que son atendidas por una unidad de soporte vital avanzado (USVA). Procedimientos de información a la central de coordinación

Saber realizar e interpretar las siguientes técnicas diagnósticas

Monitorización de constantes

Electrocardiograma

- ✓ Glucemia capilar basal



✓	Pulsioximetría
✓	Toma de tensións
✓	Consulta médica telefónica
✓	Gestión de recursos desde una central de coordinación
✓	Saber realizar las siguientes técnicas terapéuticas
✓	Sueroterapia
✓	Oxigenoterapia
✓	Acceso venoso periférico
✓	Taponamiento nasal
✓	Vendajes básicos
✓	Férulas
✓	Cura de heridas
✓	Taponamiento de hemorragias
✓	Lavado gástrico
✓	Soporte vital básico
	Prioridad II
✓	Saber realizar las siguientes técnicas terapéuticas
•	Manejo diagnóstico y terapéutico avanzado de las urgencias y emergencias que son atendidas por una USVA
✓	✓
✓	Saber realizar las siguientes técnicas terapéuticas
✓	Colocación de sonda nasogástrica y vesical
✓	Toracocentesis terapéutica
✓	Soporte vital avanzado
✓	Tratamiento eléctrico de la parada cardiorrespiratoria
✓	Trombólisis
✓	Parto eutócico extrahospitalario



Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Salud Laboral	7 días	1 día de jornada de formación conjunta (Inspección de Servicios Sanitarios, INSS, Mutuas), Inspección de Servicios Sanitarios 3 días, e INSS 3 días	Colaboradores docentes
<p>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</p> <p>Conocer marco normativo y organizativo de la Salud Laboral. Instituciones implicadas y su papel</p> <p>Conocer e identificar la interacción básica de las condiciones del trabajo y la Salud, respecto a los factores de riesgo en sus diferentes categorías , características individuales y daños derivados</p> <p>Conceptos de enfermedad profesional, accidente de trabajo y enfermedades relacionadas con el Trabajo</p> <p>La incapacidad temporal y permanente:</p> <p>Concepto, clasificación, plazos y normativa actual</p> <p>Repercusión laboral, económica, indicadores</p> <p>Conocer y realizar la historia clínico-laboral del trabajador, e incorporarla a la actividad diaria:</p> <p>Conocer e identificar riesgos actuales o pasados. Tiempos de exposición en actividades previas y actuales</p> <p>Ser capaz de establecer relaciones de factores de riesgo con enfermedades asociadas:</p> <p>fomentar la notificación de accidente de trabajo y enfermedad profesional</p> <p>Conocer básicamente las patologías prevalentes en Salud Laboral y su abordaje</p> <p>Osteomusculares</p> <p>Respiratorias</p> <p>Dermatológicas</p> <p>Reproductivas/embarazo</p> <p>Auditivos y visuales</p> <p>Cardiovasculares</p>			

Rotaciones Electivas y Ó Externas			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Electivas/ Externas	1-2 mes		
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			



En función de la rotación que hagan

Sesiones clínicas/bibliográficas/ u otras específicas	
Como asistente	Como ponente
Todas cuantas se impartan durante las diferentes estancias	
Sesiones intercentros (asistencia voluntaria de tutores y obligatoria de residentes de los centros que corresponda) 19 horas mensuales	
<ul style="list-style-type: none"> CHUL: Sesiones clínicas tipo Pecha Kucha de 8:15-9:15 h (1 hora de duración) el 2º y 4º jueves de cada mes, con la participación conjunta de residentes de la CD de AFYC y de la CD del resto de especialidades del CHUL Mañana Docente de 8-15 horas (7 horas de duración) el primer miércoles de cada mes organizado por los propios residentes de AFYC combinando sesiones clínicas y talleres prácticos. Hospital da Mariña: de 8:15-9:15 h (1 hora de duración) cada martes y jueves, organizado conjuntamente por los residentes y el tutor intrahospitalario del Hospital da Mariña. SAP de Burela: de 8:15-9:15 h (1 hora de duración) el 2º y 4º jueves de cada mes, organizado conjuntamente por los residentes y el tutor representante de los residentes de la costa. 	
Como asistente	Como ponente
Todas cuantas se impartan	Es obligatorio participar en la organización de las sesiones intercentro y participar como ponente en el turno de rotación que corresponda (mínimo 1 intercentro)

Guardias *	
Número	Lugar
11	Servicio Urgencias Hospital
8 turnos de 12 horas	Servicio de emergencias Médicas 061
41	Puntos de Atención Continuada (guardias extrahospitalarias)
* Los residentes adscritos a cada una de las zonas realizarán de forma prioritaria las guardias en los dispositivos sanitarios de su zona, con algunas excepciones:	
-	En el distrito centro se realizarán en el HULA y las extrahospitalarias en los PACs de Fingoi-Lugo, Outeiro, Sarria, Palas y Vilalba.
-	En el distrito norte se realizarán en el Hospital da Mariña y las extrahospitalarias en los PACs de Viveiro y Burela.
-	En el distrito sur, para compensar el número de las urgencias hospitalarias atendidas en la zona sur, se realizarán la mitad en el Hospital de Monforte y la mitad en el HULA, y las extrahospitalarias que correspondan en el PAC de Monforte.



Programa Transversal y Complementario del Residente (PTC) R4									
Entrevista Clínica Avanzado	Taller Investigación	Seguimiento Proyecto	Presentación Investigación	Resultados	Soporte Vital	Avanzado y	Introducción a la ecografía para R4 y sus tutores	Salud Laboral	
Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha
A determinar	A determinar	A determinar	A determinar	A determinar	A determinar	A determinar	Junio	Junio	Octubre- Noviembre
Duración	Duración	Duración	Duración	Duración	Duración	Duración	Duración	Duración	Duración
12 h.	4 h.	4 h.	4 h.	4 h.	12 h.	12 h.	16 h.	16 h.	4 h.
Modalidad	Modalidad	Modalidad	Modalidad	Modalidad	Modalidad	Modalidad	Modalidad	Modalidad	Modalidad
Presencial	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial	Presencial
Lugar	Lugar	Lugar	Lugar	Lugar	Lugar	Lugar	Lugar	Lugar	Lugar
Aula HULA	Aula HULA u Hosp da Mariña	Aula HULA u Hosp da Mariña	Aula HULA u Hosp da Mariña	Aula HULA u Hosp da Mariña	CS Fingoi / Foz	CS Sagrado Corazón	CS Sagrado Corazón	CS Sagrado Corazón	Aula HULA
Programa Transversal y Complementario del Residente (PTC) R4									
Cirugía Menor									
Fecha	A determinar								
Duración	12 h.								
Modalidad	Presencial								
Lugar	CS A Milagrosa / CS Mondoñedo								

OBSERVACIONES:

- Los cursos son de asistencia obligatoria, de este modo cuando no se realizan deben ser compensados con otra actividad equivalente que garantice la adquisición de las competencias de cada uno de ellos.
- Los residentes de otros años de residencia podrán voluntariamente, siempre que lo permita el aforo para el aprovechamiento óptimo del curso y previa petición a la unidad docente, asistir de forma voluntaria a los cursos programados para otros años.
- Algunos cursos (con la excepción de aquellos de realización obligatoria al inicio o al final de la residencia) pueden presentar variaciones en el año de realización y ser desplazados al año anterior o posterior de residencia en función de la planificación docente anual.

Actividades científicas y de investigación R4

Herramientas para la evaluación formativa: Los residentes realizan durante todo el período formativo como parte de la evaluación formativa y en relación con todas las áreas competenciales a desarrollar, las siguientes tareas de las propuestas en su Libro del Especialista en Formación, de las cuales deben desarrollar al menos tres de las voluntarias:

- **Sesiones Clínicas:** Impartir al menos una sesión clínica intercentros*
- **3 Incidentes Críticos** del área clínico asistencial o 3 videograbaciones de entrevista clínica
- Realización de una **actividad comunitaria**
- Participar como **docente** en una actividad de la Unidad Docente, congreso...
- Dentro del área de **Bioética** deberá plantear **2 Incidentes Críticos** siguiendo el modelo deliberativo.
- Trabajo de Campo: **Desarrollo de un proyecto de investigación ***, preferentemente en forma de comunicación o publicación.

Se llevará a cabo en las siguientes fases:
Realización del trabajo de campo
Análisis de resultados y conclusiones



Resumen y presentación ante tribunal para optar a premio de la FOXI de Lugo para el mejor proyecto de investigación en AFYC

* Actividad obligatoria

ROTACIONES ELECTIVAS / OPTATIVAS

Se describen a continuación algunas de las que se realizan con mayor frecuencia:

Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Geriatría	1 mes	Geriatría del CHUL o Hospital da maraña	FEA Geriatría
Competencias			
Adquirir habilidades en entrevista clínica con personas mayores			
Conocer las características de la valoración geriátrica global en atención primaria y aplicar algunas de las escalas más empleadas para su medida			
Actividades de promoción y prevención en que se recomiendan claramente en la población anciana			
Sistematizar su correcta realización y registro			
Realizar adecuadas intervenciones de manejo tras el cribado en estas actividades preventivas			
– Tabaco			
– Ejercicio			
– Alimentación			
– Accidentes y caídas			
– Vacunación antigripal y antitetánica			
– HTA			
Conocer y aplicar otras actividades de promoción y prevención se recomiendan con menos evidencia en población anciana:			
– Osteoporosis			
– Hiperlipidemia			
– Déficit visual y auditivo			
– Incontinencia			
Abordar y manejar adecuadamente los principales síndromes geriátricos:			
– Deterioro cognitivo y demencia			
– Síndrome confusional			



- Incontinencia urinaria
- Inestabilidade y caídas
- Inmovilización y sus consecuencias
- Desnutrición y malnutrición
- Alteración de la visión
- Alteración de la audición

Abordar adecuadamente las patologías más prevalentes, o con aspectos diferenciadores, en esta población:

- Parkinson
- Estreñimiento
- Ansiedad, depresión
- Insomnio
- Prostatismo

Conocer y aplicar aspectos relevantes de farmacoterapia, polifarmacia y yatrogenia en las personas mayores

Conocer los recursos sociales más inmediatos de que disponemos para este sector de la población: teleasistencia, asistencia domiciliar, institucionalización ...

Abordaje familiar y psicosocial en familias en la etapa de ciclo vital familiar de contracción y en el familiar con personas mayores con enfermedades crónicas incapacitantes

Conocer y abordar las situaciones de riesgo y vulnerabilidad para ser víctimas de maltrato, e identificar indicios y síntomas de violencia contra los ancianos.



Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Rehabilitación	3 semanas	Rehabilitación del CHUL o Povisa	FEA de Rehabilitación
Competencias			
Conocer y saber aplicar las recomendaciones sobre promoción de estilos de vida saludables y prevención de problemas músculo esqueléticos (osteoporosis, caídas en ancianos)			
Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:			
Dolor de espalda			
Radiculalgia			
Hombro doloroso			
Dolor en extremidad superior e inferior			
Dolores musculares			
Dolor músculo-esquelético generalizado			
Problemas de estática			
Artrosis			
Osteoporosis			
Trastornos ortopédicos frecuentes			
Conocer las indicaciones y saber interpretar			
Radiología			
Otras técnicas de imagen			
Saber hacer:			
Exploración de las diferentes articulaciones y extremidades			
Manejo terapéutico:			
Fisioterapia			
Conocer los criterios de derivación a otros niveles asistenciales			
Conocer técnica e indicaciones de:			
Infiltración articular y drenaje de líquido articular			
Ejercicios de rehabilitación para los pacientes			



Rotación			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Radoloxía	1 mes	Radoloxía del CHUL o Povisa	FEA Radoloxía
Competencias			
Conocer las indicaciones y saber interpretar:			
Radioloxía de cráneo			
Radioloxía de zona ORL			
Radioloxía de tórax			
Radioloxía de abdomen			
Radioloxía ósea			
Conocer las indicaciones de:			
Ecografía			
Radioloxía con contraste			
TAC			
Gammagrafía tiroidea y ósea			
RNM			
Conocer las indicaciones y saber interpretar:			
Radioloxía con contraste			
Ecografía hepatobiliar			
Ecografías renales y de vías urinarias			
Ecografía de cuello y tiroides			
Ecografía de tejidos blandos			
Ecografía vascular en MMill			
TAC			
Saber realizar:			
Ecografías hepatobiliar			
Ecografía renal y de vías urinarias			
Ecografía prostática			
Ecografía tiroidea			