



Servicio Canario de la Salud
GERENCIA DE SERVICIOS SANITARIOS
AREA DE SALUD DE LANZAROTE



Guía o itinerario formativo tipo Medicina Familiar y Comunitaria



*Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar
y Comunitaria Lanzarote*

Índice

1. Introducción	3
2. Duración de la formación.....	3
3. Objetivos generales.....	3
4. Objetivos específicos.....	4
5. Estructura y dispositivos docentes.....	5
6. Comisión de Docencia.....	10
7. Área Docente. Competencias profesionales.....	13
8. Metodología Docente.....	55
9. Cronograma de rotaciones.....	58
10. Guardias.....	62
11. Formación teórico-práctica.....	64
12. Plan de sesiones.....	67
13. Actividades de Investigación.....	68
14. Evaluación.....	69

1. INTRODUCCIÓN

La **Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Lanzarote** se define como el conjunto de recursos personales y materiales, pertenecientes a los dispositivos asistenciales, docentes, de investigación o de cualquier otro tipo que, con independencia de su titularidad, son necesarios para impartir formación reglada por el sistema de residencia en la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC), de acuerdo con lo establecido en el programa oficial de la especialidad.

Este documento constituye el marco de referencia a partir del cual se concreta el Plan Individual de Formación de los MIR, siendo una guía basada en el Programa Oficial de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, publicado en BOE en el año 2005.

El contenido del mismo tiene como propósito transmitir al residente tanto el autoaprendizaje como la ampliación y actualización de sus conocimientos; es un elemento imprescindible en la formación del especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, que no finaliza con los cuatro años de residencia, sino que constituye un compromiso profesional y permanente del Médico de Familia.

2. DURACIÓN DE LA FORMACION: 4 años

3. OBJETIVOS GENERALES:

Tener un programa de formación que desarrolle un modelo de enseñanza y aprendizaje que integre los conocimientos teóricos-prácticos del Médico de Familia, tratando a la persona en un todo integrado por aspectos físicos, psíquicos y sociales vinculados a un contexto familiar y social.

4. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Adquirir los conocimientos y las habilidades técnicas para un correcto diagnóstico y elaborar un plan terapéutico farmacológico o no farmacológico.
- Realizar actividades de prevención, promoción y educación para la salud integradas en la práctica asistencial.
- Atender de forma continuada a los individuos.
- Adquirir habilidades para la atención familiar.
- Aprender a organizar eficientemente su consulta y hacer un uso racional de los recursos.
- Aprender a trabajar en equipo. Trabajar como integrantes de equipos multidisciplinares de salud.
- Adquirir habilidades en comunicación, razonamiento clínico, gestión y bioética.
- Identificar las necesidades de salud de la población.
- Intervenir sobre los determinantes de la salud.
- Utilizar los recursos de documentación médica y obtener información basada en la evidencia.
- Adquirir el hábito de la lectura crítica y evaluar la calidad y la importancia de los resultados de investigación.
- Preparar y exponer sesiones clínicas, de casos clínicos, de revisión y bibliográficas.
- Desarrollar un proyecto de investigación.

5. ESTRUCTURA Y DISPOSITIVOS DOCENTES



La Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria de Lanzarote pertenece a la **Gerencia de Servicios Sanitarios de Lanzarote**, siendo la misma Gerencia única, tanto para Atención Primaria como Hospitalaria.

Ubicación de la Unidad Docente de Lanzarote:

Hospital Doctor José Molina Orosa, (Carretera Arrecife -Tinajo Km 1,300).

3º planta del Hospital

Jefa de Estudios Despacho: 928595416	Verónica Gutiérrez Yáñez Correo electrónico: vgutyán@gobiernodecanarias.org
---	---

Técnico de Salud Teléfono: 928595663	Blanca Jiménez Suárez bjimsuaz@gobiernodecanarias.org
Secretaria Teléfono: 928595484.	Delia Rosa Alemán Betancor dalebet@gobiernodecanarias.org
Tutor Hospitalario	Manuel Rodríguez Lanza mrodlany@gobiernodecanarias.org

Disponemos de cuatro centros de salud acreditados y un Hospital de referencia donde los médicos realizarán su formación.

CENTROS DE SALUD

Centros de Salud	Tutores
Centro de Salud Arrecife I (Santa Coloma-Titerroy) – Playa Honda Calle La Carmen S/N- Arrecife Teléfono: 928 118638 Consultorio Playa Honda: C/ San Borondón S/N	Tutores MIR: - Julene Larrañaga Zulaica - Verónica Gutiérrez Yáñez - Enrique Casas Gómez - Melania Rodríguez Aparicio - Jaime Martín García - Clara Vera Miyar - Enrique Sardó Pascual - Ana Guerra Schulz

	Tutora EIR: -María Pilar Hernández López Pediatras de Atención Primaria: Aniuska Sutil Rosas Diana Zudaire
Centro de Salud Arrecife II (Valterra) C/ Pérez Galdós S/N. Arrecife Teléfono: 928 597110 	Tutores MIR: -Mikel González Gracianteparaluceta -Beatriz Cabrera Cabrera -Francisco Javier Noves Sánchez Tutora EIR: -María Victoria Ramírez Díez
Centro de Salud de Tías-Puerto del Carmen C/Víctor Fernández Gopar S/N Teléfono: 928524240	Tutores MIR: -Raúl Soriano Carceller -María Mar Sánchez Gómez -Andrea Ramos Batista

Consultorio Puerto del Carmen C/ Juan Carlos I S/N 928 117220 	Tutora EIR: Teresa Sánchez Ciudad
Centro de Salud de San Bartolomé-Tinajo Calle Dr. Cerdeña Bethencourt, 8 Teléfono: 928 118623 Consultorio de Tinajo Plaza de San Roque,3 Teléfono: 928 840044 	Tutores MIR: -Juan José Andújar Romero. -Teresa Godoy Suárez. -Daniel Montero Candelaria -Carolina Martín Hernández -Martín Amengual -María Yanes Rodríguez -María del Carmen Mendoza Luzardo Tutores EIR: -Pedro Antonio Fernández Viña -Juan José Cabrera García

CENTRO HOSPITALARIO

HOSPITAL JOSÉ MOLINA OROSA



COLABORADORES DOCENTES

Área de Urgencias	Dra. Larissa Amézquita de los Santos
Medicina Interna	Dr. Salvador Martínez Vicente
Cardiología	Dr. Martín García López
Neumología	Dra. Berta Román Bernal
Digestivo	Dra. Rubén Berenguer Guirado
Nefrología	Dra. Adelaida Morales Umpiérrez
Endocrinología	Dr. Eduardo García Díaz
Reumatología	Dra. Sigrid Talaverano Pérez
Neurología	Dr. Pablo Eguía del Río

Psiquiatría	Dr. Francisco de Sande Díaz
Geriatría	Dra. Ruth Paz Maya
Pediatría	Dra. Esther Orts Martínez
Cirugía	Dr. Manuel García Fernández
Dermatología	Dr. Enric Piqué Durán
Ginecología	Dra. María Isabel Ardúan Pérez
Traumatología	Dr. Fernando De Vicente Buendía
ORL	Tomás Martínez-Barona Zerolo
Oftalmología	Dr. José Luis Saloña
Urología	Dr. Jesús Saénz de la Torre
Cuidados Paliativos	Dra. Gema Rodríguez Fernández

6. COMISION DE DOCENCIA

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 los programas formativos de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud de conformidad con lo dispuesto en la normativa básica estatal.

La Comisión de Docencia de la Gerencia de Servicios Sanitarios del Área de Salud de Lanzarote está compuesta por:



Funciones de la Comisión de Docencia

Corresponde a las comisiones de docencia el ejercicio de las siguientes funciones:

1. Facilitar la integración de las actividades formativas y de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria del centro y la de planificar su actividad profesional en el centro conjuntamente con los órganos de dirección.
2. Elaborar protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés.
3. Facilitar la adecuada coordinación docente entre niveles asistenciales.
4. Elaborar y aprobar una memoria anual de actividades de formación sanitaria especializada realizadas en el centro docente.
5. Elaborar y aprobar el plan de gestión de calidad docente del centro o unidad docente, supervisando su cumplimiento, a cuyos efectos le será facilitada cuanta información sea necesaria por los responsables de las unidades asistenciales y por los correspondientes órganos de dirección y gestión.
6. Participar en la acreditación y reacreditación de tutores en los términos que establezca la comunidad autónoma.
7. Facilitar la formación continuada de los tutores en metodologías docentes y otros aspectos relacionados con los programas formativos.
8. Aprobar, a propuesta de los correspondientes tutores, una guía o itinerario formativo tipo de cada una de las especialidades que se formen en su ámbito. Dicha guía, que garantizará el cumplimiento del programa oficial de la especialidad, se adaptará a las características específicas de cada centro o unidad.
9. 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 de la especialidad de que se trate, su adecuación a la guía formativa o itinerario antes citado.
10. Valorar las propuestas de rotaciones externas realizadas por los tutores en función de los objetivos que se pretenden alcanzar, referidos a la ampliación de conocimiento o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que no estén explícitamente previstas.
11. Informar sobre la solicitud excepcional de cambios de especialidad, así como de reconocimiento de periodos formativos, para su tramitación ante el órgano competente de la Comunidad Autónoma que lo tramitará al Ministerio competente en materia de formación sanitaria especializada.

12. Aprobar y fomentar la participación de los residentes en comités clínicos del centro, 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.
13. Proponer a los órganos competentes en la materia, la realización de auditorías docentes.
14. Informar, al menos anualmente, a los correspondientes órganos de dirección sobre la capacidad docente del centro o unidad y realizar la propuesta de oferta de plazas de formación sanitaria especializada anual.
15. Informar sobre las estancias formativas de extranjeros haciendo constar si perjudican o no la capacidad docente del centro para su tramitación ante el órgano competente de la Comunidad Autónoma quien lo tramitará al Ministerio competente en materia de formación sanitaria especializada.
16. Elegir anualmente los vocales que han de formar parte de los comités de evaluación de cada una de las especialidades acreditadas y convocar y constituir estos.
17. Procurar que en los dispositivos del centro o unidad se den las condiciones necesarias para que la formación que se da a los residentes sea la adecuada, así como para llevar a cabo la evaluación formativa de las actividades de los mismos, procediendo a la revisión de las evaluaciones anuales en los términos previstos en la legislación vigente.
18. Revisión de las evaluaciones negativas no recuperables.
19. Remitir al Registro Nacional de Especialistas en Formación, a través del presidente, las evaluaciones finales y anuales, así como los resultados de sus revisiones y periodos de recuperación que en su caso correspondan, en los términos previstos en la legislación vigente, así como las excedencias y demás situaciones que repercutan en la duración del periodo formativo.
20. 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.
21. Comunicar por escrito a los residentes el lugar donde se ubicará el/los tablón/es oficial/es de anuncios de la comisión en el/los que se insertarán los avisos y resoluciones de la misma. Todo ello sin perjuicio de la utilización de otros medios añadidos, incluidos los telemáticos, que faciliten la divulgación de los citados avisos y resoluciones.

22. Informar sobre cuestiones relacionadas con procedimiento disciplinario y que sean solicitadas por el órgano competente de la institución de la que dependa la unidad docente, tal y como recoge el artículo 15 del 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.

7. AREA DOCENTE

COMPETENCIAS PROFESIONALES

La finalidad de la adquisición de las mismas será formar médicos de excelencia, acorde a un perfil de competencias en función de las necesidades de una práctica clínica moderna, calidad humana y demostrar el grado de cumplimiento del compromiso adquirido, teniendo en cuenta las cinco áreas de competencias siguientes:

➤ *Área docente de competencias esenciales:*

La principal herramienta del Médico de Familia es su capacidad de comunicación con los ciudadanos que diariamente atiende, por lo que es esencial que desarrolle la capacidad de escuchar y empatía necesarias para la correcta relación con los pacientes o usuarios.

El Médico de Familia realiza su trabajo en el seno de un equipo de profesionales de Atención Primaria con objetivos compartidos y para un mismo grupo poblacional, por lo que debe aprender a trabajar en equipo.

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

A. La Comunicación Asistencial. La Entrevista Clínica. La Relación Médico Paciente

Objetivos:

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

- Identificar y perfilar el/los problema/s de salud que presenta el paciente
- Acordar con el paciente la acción más apropiada para cada problema.
- Informar y educar según las necesidades del paciente.
- Utilizar adecuadamente el tiempo y los recursos.
- Conectar adecuadamente con el paciente y/o su familia
- Facilitar la disposición del paciente y/o su familia a proporcionar información diagnóstica
- Averiguar la naturaleza y la historia del problema/s de salud del paciente
- Indagar por la información relevante de las vertientes biológica, psicológica y social de los problemas de salud
- Percatarse de la información que se ha obtenido de las vertientes biológica, psicológica y social de los problemas de salud
- Generar y comprobar múltiples hipótesis a lo largo de la entrevista en el paciente y/o su familia
- Asegurarse de que el paciente y/o su familia comprenden la naturaleza del problema.
- Asegurarse de que el paciente y/o su familia comprenden el proceso y los estudios diagnósticos recomendados.
- Asegurarse de que el paciente y/o su familia comprende las medidas terapéuticas pertinentes.
- Llegar a un acuerdo con el paciente y/o su familia sobre el/los problema/s, el proceso diagnóstico y las medidas terapéuticas.
- Promover la disposición del paciente y/o su familia a aceptar el plan de tratamiento. Negociar cuando sea preciso.
- Aliviar el sufrimiento físico y psicológico del paciente y/o su familia.
- Asegurar la satisfacción del paciente y/o su familia.
- Asegurar la satisfacción del médico
- Conocer los modelos más relevantes de entrevista clínica.

- Conocer las fases en que se desarrolla la entrevista clínica.
- Conocer la influencia de los factores ambientales en la comunicación clínica.
- Conocer las principales técnicas de comunicación verbal.
- Conocer los elementos esenciales que modulan el paralenguaje.
- Conocer los tipos y componentes esenciales de la comunicación no verbal.
- Conocer los elementos esenciales de la escucha activa.
- Conocer los problemas más frecuentes que aparecen en la relación médico-paciente.
- Conocer la influencia de los factores personales en la entrevista clínica.
- Conectar con el paciente y/o su familia y/o sus cuidadores.

B. El razonamiento clínico. La toma de decisiones. El Método Clínico Centrado en el paciente

Objetivos:

- ✚ *Conocer los fundamentos y características de la toma de decisiones en Atención Primaria.*

Diferenciar las características especiales de la toma de decisiones en Medicina de Familia: gran accesibilidad, enfermedad indiferenciada y/o en sus primeras etapas, falta de organización en la presentación de la enfermedad, incertidumbre sobre la importancia del problema, longitudinalidad.

- Considerar la incertidumbre como inherente al proceso de toma de decisiones
- Conocer los distintos modelos de toma de decisiones (inductivo, hipotético-deductivo, reconocimiento de patrón)

- Analizar cómo influyen en la toma de decisiones en Medicina de Familia las características definitorias de la práctica en Atención Primaria

- Estudiar la variabilidad de la práctica clínica y asumirla como indicativa de posibles problemas de calidad

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

- Valorar la importancia de utilizar de forma habitual las etapas previas del proceso diagnóstico: descartar patología grave, analizar por qué acude en este momento, descubrir el significado de los síntomas para el paciente y si existe algún otro factor presente.

- Incluir de forma rutinaria en la práctica las distintas etapas del proceso diagnóstico: presentación de síntomas, formación temprana de hipótesis, diagnóstico diferencial, diagnóstico de la enfermedad, explicación de la enfermedad.

- Identificar los problemas del paciente y orientar posibles hipótesis que describan y expliquen su realidad.

- Decidir qué exploración realizar y con qué objetivos.

- Utilizar guías de práctica clínica para la atención de problemas importantes, ya sea por su frecuencia o por su trascendencia.

- Interpretar la dolencia en términos de su propio contexto médico, incluyendo en el razonamiento clínico las expectativas y preocupaciones del paciente y las repercusiones del problema en su vida

- Relacionar la investigación de síntomas con el clima de la entrevista, las técnicas comunicacionales (en especial, de apoyo narrativo) y el enfoque centrado en el paciente

- Considerar el examen clínico como una herramienta más eficaz que la evaluación de laboratorio en el proceso diagnóstico

- Reconocer los límites de su competencia y responsabilidad, identificando las situaciones clínicas que requieren ser consultadas y/o derivadas al segundo nivel

✚ *Saber manejar en la práctica las características definitorias de las pruebas diagnósticas.*

- Conocer las características de las pruebas diagnósticas: sensibilidad y especificidad
- Identificar y aplicar los conceptos de valor predictivo y razón de probabilidad
- Conocer los criterios para seleccionar las pruebas diagnósticas más apropiadas, tanto en diagnóstico en consulta como en pruebas de cribado poblacional
- Reconocer cómo afectan a la sensibilidad y especificidad las características de los procesos morbosos en Atención Primaria
- Aplicar las características de las pruebas a los síntomas y signos: probabilidad condicional dados unos síntomas

✚ *Elaborar un pronóstico de la enfermedad.*

- Analizar cómo influyen en la elaboración del pronóstico las características especiales de la toma de decisiones en Medicina de Familia, en especial la enfermedad indiferenciada y/o en sus primeras etapas, la falta de organización en la presentación de la enfermedad, el desconocimiento de la importancia del problema
- Elaborar un pronóstico, diferenciando historia natural y curso clínico de la enfermedad.

✚ *Decidir un plan de actuación adecuado al problema presentado y las características del paciente.*

- Considerar las distintas opciones del plan de actuación: derivación, nuevas pruebas, espera terapéutica, etc.
- Identificar el objetivo último del tratamiento: curación, prevenir una recidiva, limitar el deterioro estructural o funcional, prevenir complicaciones posteriores, remediar la molestia actual, brindar seguridad, dejar morir con dignidad
- Considerar, al seleccionar el tratamiento y sus objetivos, la enfermedad, el síndrome y la situación social, psicológica y económica en que se halla el paciente
- Explicar claramente y acordar con el paciente y su familia las medidas diagnósticas y de intervención a adoptar
- Considerar la importancia de prevenir las RAM (reacciones adversas a medicamentos) así como de su seguimiento (fármaco vigilancia)

✚ *Conseguir una adecuada adherencia al plan de actuación acordado.*

- Conocer los factores relacionados con el cumplimiento: derivados del médico, del paciente, de la enfermedad, indicación terapéutica, ambiente y estructura sanitaria
- Considerar la adherencia al tratamiento como objetivo primordial y tarea básica del médico
- Utilizar las distintas estrategias para mejorar la adherencia al tratamiento

C. La Gestión de la Atención

✚ ***La gestión clínica.***

Objetivos

- Aplicar la gestión clínica y sus elementos prácticos.
- Aplicar la medicina basada en la evidencia como instrumento para la gestión clínica.
- Aplicar la gestión clínica centrada en el 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.
- 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.

✚ ***El Trabajo en Equipo.***

- Trabajar en equipo, en los diferentes ámbitos de trabajo.

- Liderar y dinamizar la actividad de los equipos.
- Conducir adecuadamente las reuniones.
- Adquirir los elementos prácticos de la negociación como instrumento para gestionar los conflictos.

La Gestión de la Actividad.

- Conocer las bases fundamentales de la organización de los EAP.
- Conocer y valorar los diferentes modelos organizativos de la actividad en la consulta, la actividad domiciliaria, la relación entre personal médico y personal de enfermería, tanto en medio rural como urbano.
- Conocer y saber aplicar la metodología de gestión de la consulta

Los Sistemas de Información.

- Conocer las características generales del Sistema de Información Sanitario.
- Manejar los distintos sistemas de registro e historia clínica electrónica (DRAGO-AP) que se utilizan en Atención Primaria y conocer su utilidad práctica.
- 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 manejar las aplicaciones informáticas-Programa DRAGO-AP-, utilizadas en Atención Primaria.
- Aprender las bases teóricas y la metodología para la informatización completa de un EAP.
-

La Gestión de la Calidad.

Objetivos:

- Conocer el concepto de calidad y de mejora continua de la calidad, y los distintos componentes que la integran.
- 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.
- Conocer los aspectos de la atención sanitaria que valora el cliente, distintos de la calidad científico-técnica.
- Comprender la utilidad de las situaciones mejorables, de los errores, como instrumentos de mejora de la atención (la cultura de la evaluación para la mejora).

La Responsabilidad Profesional

Objetivos:

- Conocer la legislación relativa a su puesto de trabajo y categoría profesional.
- Conocer la estructura (organigrama) y funciones de los diferentes niveles del Servicio Canario de la Salud.
- Conocer la normativa médico-legal relacionada con la Incapacidad Temporal.
- Conocer la legislación y procedimientos relacionados con la prescripción de medicamentos y accesorios.
- 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 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.
- Conocer y aplicar la normativa sobre Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO).

D. La Bioética

Objetivos:

- Integrar la deliberación ética en el quehacer del Médico de Familia para conseguir que su práctica clínica habitual esté guiada por los principios éticos y la prudencia.
- Detectar situaciones de conflicto ético.
- Conocer los principios básicos de la Bioética.
- Contrastar el hecho a considerar con los principios básicos.
- Valorar posibles excepciones a los principios básicos
- Evaluar las circunstancias y consecuencias de cada hecho a considerar para establecer los posibles cursos de acción.
- 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.
- 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.
- 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 interniveles; El paciente difícil; Dar malas noticias; Anticoncepción poscoital; Aborto
- Presentar un caso conflictivo a todo el Equipo de Atención Primaria para deliberarlo conjuntamente, o al Comité de Ética del Área u Hospital

➤ **Área docente de competencias relacionadas con el individuo:**

El Médico de Familia es fundamentalmente un buen médico clínico que debe prestar atención a los individuos de forma continuada a lo largo de su vida, tanto en la consulta como en el domicilio, de forma programada, a demanda o urgente, para los problemas agudos y para los crónicos, realizando su trabajo de forma eficaz y eficiente.

La atención a la globalidad (al conjunto de la persona) y la longitudinalidad (a lo largo de toda la vida) son dos características esenciales del perfil profesional del Médico de Familia que realizará las historias clínicas de sus pacientes, desde una perspectiva que integre los aspectos biológicos, psíquicos y sociales de la salud y la enfermedad.

A. Abordaje de necesidades y problemas de salud:

OBJETIVOS

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

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

2. Realizar la exploración física completa y competente en función del cuadro clínico
3. Valorar y escoger la mejor estrategia diagnóstica
4. Interpretar los exámenes de laboratorio básicos
5. Interpretar el estudio radiológico y electrocardiográfico básico, si precisa
6. Indicar las medidas higiénico-dietéticas oportunas
7. Indicar las medidas farmacológicas oportunas
8. Valorar efectos secundarios e interacciones farmacológicas
9. Indicar la pauta de los controles evolutivos
10. Indicar la derivación al especialista del segundo/tercer nivel
11. Valorar la necesidad y oportunidad de realizar actividades de prevención y promoción de la salud atendiendo a las recomendaciones de los grupos de expertos nacionales e internacionales y valorar la necesidad de cuidado paliativo si es preciso
12. Mantener el enfoque biopsicosocial y considerar y abordar el contexto familiar y social, englobando la atención en su domicilio y en la comunidad, la utilización de recursos comunitarios, la atención prestada por el equipo multidisciplinar, siendo el Médico de Familia el coordinador de los cuidados a largo plazo.

a.1. Factores de riesgo y problemas cardiovasculares

- ✓ Abordaje desde atención primaria de los siguientes problemas :
 - Disnea. Dolor torácico. Cianosis. Palpitaciones. Síncope. Soplo cardíaco. Edemas
- ✓ Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:
 - Cardiopatía isquémica
 - Insuficiencia cardíaca congestiva (ICC)
 - Fibrilación auricular

Manejo diagnóstico y criterios de derivación de:

- Otras arritmias cardíacas
- Valvulopatías
- Miocardiopatías
- Endocarditis bacteriana

✓ Manejo del paciente en situación de urgencia:

- Síndrome coronario agudo
- Insuficiencia cardíaca aguda
- Arritmias cardíacas
- Pericarditis aguda

Saber hacer e interpretar:

- ECG
- Radiología torácica simple

✓ Conocer las indicaciones de los siguientes métodos diagnósticos :

- Ecocardiografía
- Prueba de esfuerzo
- Holter

✓ Conocer las indicaciones de marcapasos

- Riesgo cardiovascular: qué significa, cálculo y manejo según RCV (basado en programa EVA)
- HTA: Diagnóstico HTA, Diagnostico etimológico, Tratamiento según RCV y controles. Últimas Guías. AMPA. MAPA. Urgencia-Emergencia Hipertensiva.
- D.M : Manejo global DM . Screening y manejo Nefropatia diabetica. Últimas Guías.
- Dislipemia: Objetivos. Tratamiento.

a.2. Problemas respiratorios

- ✓ Conocer y saber realizar las actividades preventivas en población general y en población de riesgo
- ✓ Manejo diagnóstico de los siguientes problemas:

- Tos crónica, Disnea, Dolor torácico, Cianosis, Hemoptisis

Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:

- Asma bronquial
- EPOC
- Neumonía adquirida en la comunidad (NAC)
- Insuficiencia respiratoria
- Neumotórax
- Derrame pleural
- Síndrome de apnea del sueño

- ✓ Manejo del paciente en situación de urgencia

- Disnea aguda
- Hemoptisis masiva
- Neumotórax
- Crisis de asma grave
- Tromboembolismo pulmonar

Manejo diagnóstico y control evolutivo de:

- TBC (estudio de contactos, quimioprofilaxis)
- Cáncer pleuropulmonar

- ✓ Conocer las indicaciones de oxigenoterapia y realizar el control evolutivo

- ✓ Conocer las indicaciones y saber interpretar la radiología simple de tórax



✓ Saber hacer e interpretar:

- Técnica de inhalación de fármacos
- Pruebas funcionales respiratorias
- Pulsioximetría
- Prueba de la tuberculina

Conocer las indicaciones de los siguiente métodos diagnósticos :

- Pruebas de alergia respiratoria
- Broncoscopia
- TAC

a.3. Problemas del tracto digestivo y del hígado

✓ Conocer y saber realizar las actividades preventivas de:

- Hepatitis víricas. Hepatopatía alcohólica. Cribado de cáncer del aparato digestivo

✓ Manejo diagnóstico de los siguientes problemas :

- Náuseas / vómitos. Pirosis / Dispepsia. Disfagia. Dolor abdominal y anal. Alteración del hábito deposicional. Ictericia. Patrón analítico de colestasis/aumento de transaminasas

✓ Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:

- Reflujo gastroesofágico
- Úlcera péptica
- Gastritis crónica
- Hepatopatía crónica
- Diverticulosis
- Colon irritable
- Enfermedad celíaca
- Síndrome de malabsorción intestinal

- Litiasis biliar
- Patología anal: hemorroides, fisura...
- ✓ Manejo diagnóstico y control evolutivo de:
 - Cáncer digestivo
 - Enfermedad inflamatoria intestinal
- ✓ Saber hacer:
 - Colocación de SNG y rectal
 - Desimpactación manual de heces
 - Paracentesis evacuadora
- ✓ Conocer las indicaciones y saber interpretar:
 - Radiología de abdomen. Pruebas de laboratorio
- ✓ Conocer las indicaciones de:
 - Radiología con contraste baritado. Técnicas de endoscopia. TAC
- ✓ Manejo del paciente en situación de urgencia
 - Abdomen agudo: obstrucción de vías biliares, pancreatitis
 - Hemorragia digestiva
 - Insuficiencia hepática

a.4. Problemas infecciosos

- ✓ Conocer y saber realizar las actividades preventivas en:

Contactos de pacientes afectos de meningitis. Contactos de pacientes afectos de TBC. Enfermedades de transmisión sexual. Pacientes en riesgo de infección por VIH. Viajeros. Accidentes biológicos de carácter ocupacional
- ✓ Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:
 - Neumonía adquirida en la comunidad
 - El paciente con sífilis en sus distintos estadios e importancia de la interpretación de la

serología. Hepatitis B, C y HIV

- Meningitis
- Endocarditis bacteriana
- TBC
- Infecciones osteoarticulares
- ✓ Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de antropozoonosis
 - ✓ patología importada por inmigrantes: paludismo, parasitosis, lepra
 - Patología importada por el viajero: fiebre, diarrea...
- ✓ Saber hacer:
- ✓ Recogida adecuada de muestras: esputo, orina, heces
 - Test de diagnóstico rápido
 - Mantoux/estudio de contactos de TBC
- ✓ El paciente con infección por HIV:
 - Métodos diagnósticos
 - Protocolo de derivación a consulta de HIV
 - Conocimiento básico de fármacos antirretrovirales. Apoyo y refuerzo en la adherencia al tratamiento antirretroviral.
 - Complicaciones crónicas de la enfermedad
 - Actividades preventivas de infecciones oportunistas, vacunación
 - Abordaje familiar y psicosocial del paciente afecto de la enfermedad
 - Implantación de actividades comunitarias en promoción de la salud en el campo de las

ETS e infección por el VIH

- ✓ Manejo del paciente en situación de urgencia:
 - Sepsis

- Shock séptico

a.5. Problemas metabólicos y endocrinológicos

✓ Obesidad. Diabetes. Hipertensión. Dislipemia

1. Conocer los criterios diagnósticos de diabetes mellitus, glucemia basal alterada e intolerancia hidrocarbonada.
2. Clasificar correctamente la diabetes mellitus, como tipo 1, tipo 2, gestacional o de causa secundaria.
3. Diferenciar una retinografía normal de otra patológica.
4. Interpretar los valores del cociente albúmina/creatinina.
5. Valorar un pie diabético.
6. Reconocer en la anamnesis dirigida un dolor torácico tipo angina y una claudicación intermitente.
7. Explicarle a un paciente diabético lo que es la HbA1c.
8. Introducirse en la valoración de los perfiles glucémicos. Detectar los síntomas y signos de hipoglucemias.
9. Calcular el índice de masa corporal. Medir el perímetro de cintura. Conocer la definición de sobrepeso y los distintos grados de obesidad.
10. Saber hacer un recordatorio de 24 horas y explicarle una dieta a un obeso.
11. Individualizar la prescripción de ejercicio físico en el paciente con factores de riesgo cardiovascular.
12. Conocer los criterios actuales de control de la diabetes, hipertensión y dislipemia, en el paciente diabético y no diabético.
13. Manejar la Tabla de Masana para la planificación del tratamiento hipolipemiente.
14. Saber prescribir al menos 2 IECAs, 2 ARAs, 2 combinaciones de IECA/ARA con una

tiazida, 2 diuréticos de asa, 2 antagonistas del calcio, 1 alfa bloqueante y 1 beta bloqueante.

15. Saber prescribir la metformina, 2 sulfonilureas, la pioglitazona, 2 inhibidores de la DPP4, 2 agonistas del receptor de GLP-1 y 2 inhibidores de la SGLT-2.

16. Tener en cuenta para la elección de las estatinas, IECAs, diuréticos y antidiabéticos el índice sintético de calidad definido por la Dirección General de Programas Asistenciales del Servicio Canario de la Salud.

17. Iniciarse en las técnicas de insulinización: saber prescribir al menos 1 análogo de insulina lenta y 1 mezcla de insulina.

18. Saber diagnosticar y manejar a nivel básico una diabetes gestacional (explicación de dieta, secuencia de citas, monitorización de perfiles)

19. Conocer y aplicar de forma sistemática en la Consulta distintos métodos de evaluación de la adherencia terapéutica, como la pregunta de Haynes-Sacket.

20. Comprometerse de forma activa en la lucha contra la inercia clínica y la inercia terapéutica en el control de los factores de riesgo cardiovascular.

21. Concienciarse de la importancia en la información continua al paciente diabético, de la educación terapéutica y del trabajo en equipo (Médico de Atención Primaria + Enfermería +

Endocrinólogo) como determinantes del grado de control metabólico.

✓ **Tiroides**

1. Conocer los criterios diagnósticos y de tratamiento del hipotiroidismo subclínico y del hipertiroidismo subclínico.

2. Saber prescribir levotiroxina, en el paciente hipotiroideo sin comorbilidad, en el cardiópata y en el anciano.

3. Solicitar unos TSI como paso inicial en el diagnóstico etiológico de un hipertiroidismo, previo a su remisión al endocrinólogo.

4. Saber prescribir propranolol, como tratamiento inicial de los pacientes con síntomas francos de hipertiroidismo. Reconocer estos síntomas y signos mediante una anamnesis y exploración física completas. Reflejar estos datos en el informe de derivación al endocrinólogo.

5. Palpar un tiroides. Diferenciar una palpación tiroidea normal de otra patológica.

6. Conocer los criterios de PAAF de un nódulo tiroideo y los criterios de intervención quirúrgica de un bocio nodular o difuso.

✓ **Otras glándulas endocrinas**

1. Conocer el diagnóstico diferencial básico de una hipercalcemia.

2. Identificar los síntomas y signos de una hiperprolactinemia. Conocer los fármacos que más típicamente originan una hiperprolactinemia.

3. Ser conscientes de la urgencia de administrar hidrocortisona iv a dosis de estrés al paciente con insuficiencia suprarrenal aguda con un proceso intercurrente (infección grave, traumatismo, hemorragia grave...), en el caso de encontrarnos a un paciente así en Urgencias.

4. Conocer la escala de Ferriman y el diagnóstico diferencial básico de un hirsutismo.

5. Saber hacer una valoración nutricional subjetiva.

a.6. Problemas de la conducta y de la relación. Problemas de salud mental

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

✓ Saber hacer: Entrevista clínica psicopatológica. Tests 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 • Técnicas de contención terapéutica • Psicofármacos • Interconsulta
- ✓ Atención a las situaciones urgentes en salud mental: • Intentos de autolisis • Agitación psicomotriz • Crisis psicótica • Cuadro de manía e hipomanía
- ✓ Saber entender las emociones y conflictos psicológicos de las personas con problemas de salud
- ✓ Saber realizar un correcto abordaje familiar y psicosocial ante situaciones especiales: síndrome depresivo, demencias, enfermos terminales, duelo, incapacidades severas, etc.
- ✓ Manejo preventivo de situaciones de riesgo ligadas a las principales etapas vitales: adolescencia, maternidad, menopausia, envejecimiento y jubilación
- ✓ Manejo diagnóstico y terapéutico de situaciones conflictivas en Atención Primaria con relación a la salud mental: pacientes somatizadores, hiperfrecuentadores, reivindicativos, agresivos, rentistas, etc.
- ✓ Conocer la indicación y saber poner en práctica técnicas terapéuticas más especializadas: terapias cognitivas, grupos de autoayuda, etc.
- ✓ Intervención familiar en situaciones especiales: paciente psicótico, trastornos del comportamiento alimentario

a.7. Problemas del sistema nervioso

- ✓ Conocer y aplicar las actividades preventivas de los factores de riesgo cardiovascular
- ✓ Saber hacer:
 - Anamnesis y exploración física neurológica. Fondo de ojo. Valoración funcional. Punción lumbar
- ✓ Manejo diagnóstico, terapéutico y/o criterios de derivación de:
 - Cefaleas y algias de la cara
 - Enfermedad cerebrovascular
 - Demencia y deterioro cognitivo
 - Neuropatías

- Enfermedades de los pares craneales
- Temblor (enfoque diagnóstico y tratamiento: esencial, enfermedad de Parkinson, secundario a otras enfermedades neurológicas)
- Epilepsia
- ✓ Sospecha diagnóstica y criterios de derivación de:
 - Enfermedad desmielinizante
 - Tumor cerebral
 - Enfermedad neuromuscular
- ✓ Manejo del paciente en situación de urgencia:
 - Manejo de Código Ictus
 - Enfoque y tratamiento de cuadro confusional agudo
 - Alteración del nivel de conciencia: coma
 - Crisis convulsiva
 - Infecciones del SNC: meningitis, encefalitis (estudio de contactos del paciente con meningitis)
- ✓ Conocer las indicaciones de los siguientes métodos diagnósticos :
 - Neuroimagen (TAC, RNM). Electroencefalograma. Electromiograma.

a.8. Problemas hematológicos

- ✓ Conocer y aplicar las actividades de prevención de anemia ferropénica en mujeres embarazadas y lactantes con riesgo elevado
- ✓ Conocer las indicaciones y saber interpretar: Los parámetros hematológicos básicos

- ✓ Manejo diagnóstico de un paciente con: • Alteración de la VSG
 - Alteración de la serie roja: Anemia: Anemia microcítica, normocrómica y macrocítica Poliglobulia: Poliglobulia primaria, secundaria y relativa
 - Alteraciones de la serie blanca: Leucocitosis: Neutrofilia, eosinofilia, basofilia, linfocitosis, monocitosis. Leucopenia: Neutropenia, linfopenia
 - Alteraciones de la hemostasia y de la coagulación: Alteraciones plaquetarias. Trastornos cuantitativos: Trombocitopenia y trombocitosis *f* Trastornos cualitativos
 - Coagulopatías
 - Vasculopatías: congénitas o adquirida
 - Aplasia medular: pancitopenia • Adenopatía/s • Esplenomegalia
- ✓ Manejo diagnóstico y terapéutico de un paciente con: • Anemia ferropénica • Talasemia • Anemia por enfermedad crónica • Anemia megaloblástica • Eosinofilia
- ✓ Sospecha diagnóstica y criterios de derivación de un paciente con hemopatía maligna: • Leucemia aguda • Síndrome mielodisplásico • Síndrome mieloproliferativo • Síndrome linfoproliferativo • Hipergammaglobulinemia monoclonal
- ✓ Conocer las indicaciones de la terapia antitrombótica
- ✓ Conocer los criterios transfusionales
- ✓ Manejo de la urgencia: • Hemorragia aguda.

a.9. Problemas de la piel

- Lesiones Elementales
- Carcinoma Basocelular. C. espinocelular y sus precursores. Diagnóstico y medidas preventivas.
- Nevus/melanoma. Diagnóstico y medidas preventivas.
- Acrocordones, fibromas, angiomas seniles. Diagnóstico y tratamiento quirúrgico. Queratosis Seborreicas. Diagnóstico

- Quistes Infundibulares. Quistes triquilemales. Diagnóstico y tratamiento quirúrgico.
- Acné Vulgar y reacciones acneiformes. Diagnóstico y tratamiento. Criterios de derivación.
- Dermatitis Seborreica. Diagnóstico y tratamiento.
- Psoriasis. Diagnóstico y tratamiento. Criterios de derivación.
- Rosácea. Diagnóstico y tratamiento. Criterios de derivación.
- Urticaria. Diagnóstico, clasificación, tratamiento y criterios de derivación.
- Dermatitis de contacto irritativa. Dermatitis alérgica de contacto. Formas de presentación clínica. Diagnóstico y tratamiento.
- Dermatitis atópica. Formas clínicas. Estigmas de atopia. Diagnóstico y tratamiento. Criterios de derivación.
- Lupus. Diagnóstico y reconocimiento de las formas clínicas cutáneas. Liquen plano Diagnóstico. Vasculitis. Diagnóstico
- Liquen escleroso, leucoplasias, eritroplasias. Diagnóstico y sospecha de malignización.
- Alopecia areata. Alopecia androgénica. Diagnóstico y criterios de derivación.
- Infecciones por dermatofitos. Formas clínicas. Diagnóstico, tratamiento y criterios de derivación.
- Infecciones por candida albicans. Formas clínicas. Diagnóstico, tratamiento y criterios de derivación.
- Pitirriasis Versicolor. Diagnóstico y tratamiento.
- Infecciones por papilomavirus (verrugas víricas). Diagnóstico y tratamiento. Medidas preventivas.
- Sífilis. Formas clínicas principales. Otras enfermedades de transmisión sexual. Diagnóstico, tratamiento. Medidas preventivas.
- Tratamiento tópico en dermatología. Excipientes, cuando y donde usarlos. Corticoterapia tópica de distintas potencias.

a.10. Traumatismos, accidentes e intoxicaciones

- ✓ 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 interfalángicas • Fractura de falanges no complicadas • Fracturas vertebrales dorsales y lumbares estables • Heridas simples • Quemaduras leves • Mordeduras

- ✓ Saber hacer: • Vendajes compresivos y funcionales • Férulas de yeso • Suturas de piel y músculo • La inmovilización pertinente de las diferentes articulaciones para traslado

- ✓ Saber realizar las gestiones para activar los recursos sanitarios de emergencia

- ✓ Conocer la periodicidad del control evolutivo de las fracturas en las que no se ha indicado tratamiento quirúrgico
- ✓ Abordaje familiar y psicosocial del paciente politraumatizado

a.11. Problemas de la función renal y de las vías urinarias

- Manejo de ERC: Importancia, Screening y manejo según protocolo consensuado. Profilaxis de nefrotoxicidad. Evitar iatrogenia.
- Fracaso renal agudo: Diagnóstico diferencial y manejo.
- Microhematuria: Diagnóstico diferencial y manejo.
- Proteinuria: Diagnóstico diferencial y manejo.
- Estudio metabólico elemental de litiasis renal: Indicaciones.
- Manejo en ERC4-5: Manejo básico en estadios avanzados de ERC (dieta, evitar iatrogenia, manejo CaxP , manejo anemia y de la acidosis metabólica) y en las opciones a ofertar (tratamiento conservador , trasplante renal anticipado , Hemodiálisis, Diálisis Peritoneal, trasplante renal de cadáver) .
- Manejo en trasplante renal: Manejo básico de un paciente trasplantado renal, enfoque para atención primaria. - Manejo en tratamiento sustitutivo renal: Entender lo que significa la opción de Tto conservador, Hemodiálisis, D Peritoneal y Trasplante renal. Los cuidados a tener en atención primaria. Contacto con la unidad hospitalaria de Hemodiálisis y con el centro periférico.
- Manejo de: Prostatitis, orquitis, epididimitis, balanitis y uretritis, Cólico renal y urolitiasis. Incontinencia urinaria. Disfunción eréctil. Masas escrotales • Fimosis, parafimosis.

a.12. Problemas músculo-esqueléticos

- ✓ Conocer y aplicar las recomendaciones de los grupos de expertos nacionales e internacionales sobre promoción de estilos de vida saludables (ejercicio físico) prevención de problemas músculo-esqueléticos: osteoporosis, escoliosis del adolescente...
- ✓ Manejo diagnóstico, terapéutico y/o criterios de derivación del paciente con:
 - Dolor de columna (cervical, dorsal o lumbar)• Radiculalgia• Hombro doloroso• Dolor en extremidad superior (codo, muñeca y mano)• Dolor en extremidad inferior (cadera, rodilla, tobillo y pie)• Monoartritis• Abordaje de poliartralgias y poliartritis• Dolores musculares• Dolor músculo-esquelético generalizado• Problemas de la estática• Artrosis• Osteoporosis• Trastornos ortopédicos más frecuentes• Abordaje terapéutico de problemas reumatológicos (artritis reumatoide, LES y otras• conectivopatías)
- ✓ Conocer las indicaciones y saber interpretar: • Radiología• Exámenes de laboratorio• Conocer las indicaciones de otras técnicas de imagen
- ✓ Saber hacer:• Exploración de las diferentes articulaciones y extremidades • Infiltración periarticular
- ✓ Manejo terapéutico: • Fisioterapia • Analgésicos y antiinflamatorios • Gastroprotección frente a fármacos

a.13. Problemas de cara-nariz-boca-garganta y oídos

- ✓ Conocer y aplicar las actividades preventivas de: • Cáncer orofaríngeo • Deterioro de la audición: anciano, trabajador
- ✓ Manejo diagnóstico y terapéutico de: • Otolgia 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 otorrinológica • Otoscopia • Extracción de tapón de cerumen • Acumetría: Test Rinne y Weber • Taponamiento nasal anterior • Rinoscopia anterior • Laringoscopia indirecta • Rehabilitación vestibular
- ✓ Conocer las indicaciones y saber interpretar: • Radiología simple de la zona

- ✓ Manejo del paciente en situación de urgencia: • Epistaxis • Traumatismo ótico: otophematoma, perforación timpánica • Cuerpo extraño: fosas nasales, oído, laringe, esófago
- ✓ Abordaje familiar y psicosocial de: • Paciente traqueotomizado

a.14. Problemas de los ojos

- ✓ Conocer y aplicar, si preciso, las recomendaciones de los grupos de expertos nacionales e internacionales sobre las actividades preventivas de la pérdida de agudeza visual en niños, pacientes con antecedentes familiares de glaucoma, pacientes hipertensos y diabéticos, pacientes con miopía grave
- ✓ Manejo diagnóstico de los siguientes problemas: • Ojo rojo • Ojo lloroso/seco • Disminución de la agudeza visual • Moscas volantes • Alteración de la estática ocular • Dolor ocular
- ✓ Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de: • Alteraciones del polo anterior: conjuntivitis aguda, hiposfagma, pterigión, pingüecula, erosión corneal, cataratas • Alteraciones palpebrales: orzuelo, chalazión, blefaritis, triquiasis, entropion y ectropion • Glaucoma crónico
- ✓ Manejo diagnóstico y 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
- ✓ Manejo del paciente en situación de urgencia: • Pérdida brusca de la agudeza visual: oclusión arteria central de la retina, hemorragia vítrea, desprendimiento 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

a.15. Conductas de riesgo adictivo

- ✓ Conocer los diferentes patrones de consumo de sustancias adictivas
- ✓ Realizar correctamente la anamnesis sobre el consumo de sustancias adictivas: tabaco, alcohol, benzodiacepinas, hipnóticos, cannabis, drogas de síntesis (MDMA), cocaína, heroína y otros psicoestimulantes

- ✓ Detectar situaciones de riesgo para el consumo de sustancias adictivas
- ✓ Detectar el consumo de sustancias adictivas
- ✓ Saber aconsejar para dejar de fumar y reducir el consumo excesivo de alcohol
- ✓ Proponer alternativas de reducción de riesgo para las drogas ilegales: cannabis, drogas de síntesis (MDMA), cocaína, heroína y otros psicoestimulantes
- ✓ Estimar el grado de dependencia a sustancias adictivas
- ✓ Conocer y aplicar las técnicas de deshabituación tabáquica. Intervenir con ayuda conductual y farmacológica para dejar de fumar
- ✓ Identificar los síntomas de alarma sobre el consumo de sustancias
- ✓ Diagnosticar y tratar la intoxicación aguda por las diferentes sustancias: • Intoxicación etílica • Sobredosis de drogas de síntesis y derivados anfetamínicos • Sobredosis de cocaína • Sobredosis de heroína (opiáceos) • Sobredosis de benzodiacepinas
- ✓ Diagnosticar y tratar las enfermedades asociadas a las drogodependencias
- ✓ Realizar las actividades preventivas pertinentes en el colectivo de usuarios de drogas y/o en situación de riesgo
- ✓ Conocer los recursos específicos locales y regionales para las drogodependencias y derivación a los mismos cuando sea necesario
- ✓ Intervenir y asesorar a los diferentes recursos comunitarios (asociaciones, colegios, etc.) realizando actividades de prevención primaria y secundaria
- ✓ Intervenir específicamente con la unidad familiar asesorando a los tutores/padres sobre pautas de actuación correctas

a.16. Urgencias y emergencias

- ✓ Manejo diagnóstico y terapéutico inicial de las urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas que se atienden en un Centro de Salud
- ✓ Saber realizar e interpretar las siguientes técnicas diagnósticas: • Monitorización de constantes • Electrocardiograma • Glucemia capilar basal • Tira reactiva de orina • Tinción corneal con fluoresceína • Fondo de ojo • Analítica básica
- ✓ Saber realizar las siguientes técnicas terapéuticas: • Sueroterapia • Oxigenoterapia • Aerosolterapia • Colocación de una sonda vesical • Acceso venoso periférico • Taponamiento nasal • Vendajes básicos • Férulas de yeso y metálicas • Cura y sutura de heridas • Taponamiento arterial • Lavado gástrico • Soporte vital básico

- ✓ Manejo diagnóstico y terapéutico en un primer nivel las urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas atendidas en un hospital
- ✓ Saber hacer: • Colocación de sonda nasogástrica • Toracocentesis terapéutica • Soporte vital avanzado • Tratamiento eléctrico en la parada cardiorrespiratoria • Trombolisis • Parto normal
- ✓ Manejo diagnóstico y terapéutico en zona de críticos de las urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas atendidas en un hospital
- ✓ Saber hacer: • Acceso venoso central • Cricotirotomía • Pericardiocentesis • Ecografía

B. Abordaje de grupos poblacionales y grupos con problemas de riesgo:

b.1. Atención al niño. Problemas específicos del niño y actividades preventivas en el niño

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

1. Abordar, manejar y tratar los principales problemas de salud en la edad pediátrica
2. Utilizar e interpretar los métodos de diagnóstico
3. Manejar la terapéutica en la edad pediátrica
4. Manejar las urgencias pediátricas más frecuentes
5. Conocer el manejo de las actividades preventivas y de los controles periódicos de salud
6. Realizar el apoyo familiar y psico-social del niño con patologías crónicas

- Orientar y manejar las necesidades y los problemas más frecuentes del lactante: tipo de alimentación más adecuada, ictericia fisiológica, hipo, cura del cordón umbilical, dermatitis del pañal, hernia inguinal o umbilical, ritmo deposicional, espasmos,

el lactante febril, regurgitación/vómitos, diarrea, convulsiones

- Manejar, tratar y/o derivar los problemas de salud pediátricos: las infecciones agudas y exantemáticas, el síndrome febril del niño mayor, las parasitosis cutáneas e intestinales, la abdominalgia, la enuresis/encopresis, los trastornos alimentarios y nutricionales, trastornos del comportamiento, cefaleas, astenia, anemia, alergia, asma, las convulsiones.
- Valorar y enfocar adecuadamente los problemas de crecimiento físico y psicomotor, modificaciones hormonales de la edad pediátrica, alteraciones ortopédicas, alteraciones visuales, auditivas y del lenguaje, el soplo cardíaco
- Manejar e interpretar los métodos diagnósticos en pediatría: anamnesis, exploración física, tallímetro, radiología básica, interpretación y ajuste de los datos de laboratorio a la edad, optotipos, cover test, audiometría, podómetro, las gráficas de percentiles de talla y peso
- Manejar las medidas terapéuticas más habituales y su dosificación
- Conocer los calendarios vacunales
- Seguir y valorar periódicamente al niño. Prevención de las drogodependencias (alcohol, tabaco, otras/os)
- Manejar las urgencias pediátricas más frecuentes: convulsiones, dificultad respiratoria, estridor, dolor abdominal, síndrome febril, deshidratación, intoxicaciones...
- Abordaje familiar y psico-social en las familias en fase de “nido vacío” y con niños pequeños
- Realizar apoyo familiar y psico-social del niño con patología crónica y retraso psicomotor
- Orientar, prevenir y realizar apoyo familiar del paciente pediátrico con VIH
- Conocer y abordar las situaciones de riesgo y vulnerabilidad para ser víctimas de maltrato e identificar indicios y síntomas de violencia contra los niños. Establecer en estos casos un plan de actuación integral y coordinado con otros profesionales y/o instituciones (de carácter social, policial o judicial...)

b.2. Atención al adolescente. Problemas específicos del adolescente y actividades preventivas en la adolescencia

El residente al finalizar su formación deberá ser capaz de:

- Prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades de transmisión sexual
- Realizar prevención y seguimiento de embarazos no deseados
- Prevención de accidentes y detección de conductas de riesgo en la conducción
- Prevenir y diagnosticar precozmente los trastornos de conducta alimentaria
- Prevenir e identificar situaciones de malos tratos
- Detectar precozmente y manejar las patologías del ámbito de la Salud Mental: depresión, ideación autolítica, ansiedad, trastorno de ansiedad social, conducta antisocial y trastorno por somatización
- Atender y tratar los motivos de consulta más habituales a estas edades
- Desarrollar habilidades en actividades de atención comunitaria: intervenciones en institutos, asociaciones de vecinos, entidades culturales...
- Abordaje familiar y psico-social en las crisis de desarrollo de “familias con adolescentes”
- Desarrollar habilidades en técnicas grupales de cara a: y Prevención de drogodependencias y Prevención de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados y Prevención y seguimiento de trastornos de conducta alimentaria.

b.3. Atención a la mujer. Actividades preventivas en la mujer y atención en el embarazo

Objetivos:

1. Saber realizar el seguimiento del embarazo de bajo riesgo obstétrico
2. Conocer y manejar la morbilidad del puerperio. Conocer los contenidos y utilidad de la Educación Maternal

3. Dar consejo contraceptivo. Manejar los anticonceptivos hormonales, intrauterinos y de barrera
4. Conocer y manejar las técnicas de cribado del cáncer de cérvix y de mama, y signos de alarma de cáncer de endometrio y ovario
5. Adquirir habilidad en la realización de las exploraciones básicas gineco-obstétricas
6. Abordar los problemas de salud relacionados con el climaterio
7. Atender las mujeres con los motivos de consultas más frecuentes en el área ginecoobstétrica.

Embarazo

Conocer y manejar las actividades que se realizan en un embarazo de bajo riesgo obstétrico

Valorar adecuadamente la presencia de factores de riesgo que requieren atención especial, por el Médico de Familia o en el segundo nivel

Detectar y actuar sobre factores de riesgo psicosocial

Conocer e informar de las técnicas diagnósticas de malformaciones fetales (screening bioquímico, biopsia corial, amniocentesis)

Conocer los principales riesgos teratógenos (fármacos, agentes físicos, agentes infecciosos, tóxicos)

Conocer los contenidos de la atención preconcepcional

Conocer el manejo de fármacos en el embarazo y puerperio

Realizar correctamente la auscultación de latidos fetales, medición de altura uterina y determinación de la presentación fetal

Puerperio

Conocer y manejar la morbilidad más frecuente del puerperio

Apoyar la lactancia materna y Rehabilitación de musculatura del suelo pelviano

Anticoncepción: Manejar los métodos anticonceptivos hormonales (indicación, seguimiento y contraindicaciones) Manejar la anticoncepción intrauterina (indicación, seguimiento y retirada del DIU) Manejar la

anticoncepción farmacológica de emergencia y los métodos de barrera (técnica adecuada de uso de los preservativos, adiestramiento en el manejo del diafragma). Asesorar sobre la vasectomía y ligadura tubárica.

Asesorar sobre la interrupción voluntaria del embarazo

Procedimientos básicos gineco-obstétricos Manejar adecuadamente la entrevista clínica gineco-obstétrica y adquirir habilidad en la realización de tactos vaginales

Conocer y realizar la exploración mamaria. Saber interpretar una mamografía

Realizar citologías cérvico-vaginales para el cribado de cáncer de cérvix y saber interpretar los resultados de una citología cérvico-vaginal. Conocer las recomendaciones, su periodicidad y grado de evidencia en la prevención del cáncer ginecológico

Climaterio: Manejar los síntomas del climaterio: alteraciones del ciclo, sofocos, sequedad vaginal. Conocer e identificar los factores de riesgo de osteoporosis, conocer las indicaciones de la densitometría e interpretar sus resultados. Prevención de osteoporosis en las mujeres con riesgo. Conocer y manejar las diferentes opciones de tratamiento no farmacológico y farmacológico, sus indicaciones, efectos secundarios, beneficios, riesgos, costes y nivel de evidencia. Conocer y manejar el tratamiento hormonal sustitutivo en el climaterio

Motivos de consulta prevalentes: Diagnosticar y tratar las vulvovaginitis . Manejar los trastornos del ciclo menstrual (dismenorrea, hiperpolimenorrea, síndrome premenstrual). Diagnosticar cambios de posición de los genitales (prolapsos)

Manejar y tratar médicamente la incontinencia urinaria

Abordaje inicial de la pareja estéril

Abordaje familiar y psicosocial en crisis de desarrollo en las diferentes etapas familiares

Conocer y abordar las situaciones de riesgo y vulnerabilidad para ser víctimas de maltrato e identificar indicios y síntomas de violencia contra las mujeres. Establecer en estos casos un plan de actuación integral y coordinado con otros profesionales y/o instituciones (de carácter social, policial o judicial...). Ver ficha específica de Atención a la violencia familiar

b.4. Atención al adulto. Actividades preventivas en el adulto

Objetivos:

- 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

b.5. Atención a los trabajadores

- ✓ Conocer marco normativo y organizativo de la Salud Laboral. Instituciones implicadas y su papel
- ✓ 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 Conceptos de enfermedad profesional, accidente de trabajo y enfermedades relacionadas con el Trabajo.
- ✓ La incapacidad temporal y permanente: y Concepto, clasificación, plazos y normativa actual y Repercusión laboral, económica, indicadores.
- ✓ Conocer y realizar la historia clínico-laboral del trabajador, e incorporarla a la actividad diaria: y Conocer e identificar riesgos actuales o pasados. Tiempos de exposición en actividades previas y actuales

b.6. Atención al anciano. Actividades preventivas

- ✓ Abordar y manejar adecuadamente los principales síndromes geriátricos: deterioro cognitivo y demencia, síndrome confusional, incontinencia urinaria, inestabilidad y caídas, inmovilismo y sus consecuencias, desnutrición y malnutrición, alteración de visión y audición

- ✓ Conocer qué actividades de promoción y prevención se recomiendan claramente en población anciana (tabaco, ejercicio, alimentación, accidentes, vacunación antigripal y antitetánica, HTA...) y otras recomendadas pero con menos evidencia (osteoporosis, hiperlipidemia, déficit visual y auditivo, incontinencia, ...)
- ✓ Adquirir habilidades en la entrevista clínica con las personas mayores
- ✓ Sistematizar en la consulta la correcta realización y registro de las actividades preventivas recomendadas.
- ✓ Aplicar correctamente métodos de cribado en las principales actividades preventivas recomendadas
- ✓ Conocer las características de la Valoración Geriátrica Global en Atención Primaria y el contenido básico de cada área que la integran (clínico-física, funcional, mental, y social)
- ✓ Conocer y aplicar algunas de las escalas más empleadas en la valoración geriátrica: MEC de Lobo, Pfeiffer, Índices de Katz y de Barthel, la Escala Geriátrica de Depresión, entre otros
- ✓ Conocer los recursos sociales más inmediatos de que disponemos para este sector de población: teleasistencia, asistencia domiciliaria, institucionalización, etc.
- ✓ Conocer la dinámica y mecanismos iniciales para usar los de recursos sociales (a dónde derivar, etc.)
- ✓ Diferenciar las intervenciones en calidad y cantidad de acuerdo a las características personales, del proceso, y de los objetivos marcados
- ✓ Conocer el contenido del área de Geriatria incluido en los diferentes servicios a ofertar por Atención Primaria.
- ✓ Conocer y aplicar aspectos elementales de farmacoterapia, polifarmacia y yatrogenia en las personas mayores
- ✓ Abordar adecuadamente las patologías más prevalentes o con aspectos diferenciadores en esta población: Parkinson, ciertos tumores como el de próstata, estreñimiento, ansiedad, depresión e insomnio, etc.

- ✓ Conocer y abordar las situaciones de riesgo y vulnerabilidad para ser víctimas de maltrato e identificar indicios y síntomas de violencia contra los ancianos. Establecer en estos casos un plan de actuación integral y coordinado con otros profesionales y/o instituciones (de carácter social, policial o judicial...)
- ✓ Abordaje familiar y psicosocial en familias en la etapa de ciclo vital familiar de contracción y en las familias con personas mayores con enfermedades crónicas incapacitantes.

b.7. Atención al paciente inmovilizado

- ✓ Saber realizar una anamnesis del estado orgánico, mental, funcional y social del paciente inmovilizado
- ✓ Saber realizar una exploración del estado orgánico, mental, funcional y social del paciente inmovilizado
- ✓ Realizar correctamente el manejo terapéutico del paciente con ictus inmovilizado
- ✓ Realizar correctamente el manejo terapéutico del paciente con EPOC en fase avanzada
- ✓ Realizar correctamente el manejo terapéutico del paciente con insuficiencia cardíaca en fase avanzada
- ✓ Manejar correctamente el síndrome confusional
- ✓ Conocer y saber prevenir las úlceras por presión
- ✓ Conocer y saber prevenir las complicaciones respiratorias
- ✓ Conocer y saber prevenir la enfermedad tromboembólica venosa
- ✓ Conocer y saber prevenir las complicaciones músculo – esqueléticas
- ✓ Conocer y saber prevenir las complicaciones genito – urinarias
- ✓ Conocer y saber prevenir los riesgos de la polifarmacia
- ✓ Abordar correctamente el deterioro nutricional
- ✓ Saber tratar correctamente las úlceras por presión

- ✓ Hacer un uso racional de pruebas diagnósticas
- ✓ Saber hacer un plan de rehabilitación para el tratamiento de la inmovilidad y evitar su progresión
- ✓ Saber realizar un cambio de sonda vesical
- ✓ Saber realizar un sondaje nasogástrico
- ✓ Conocer los criterios de derivación hospitalaria
- ✓ Saber adiestrar al cuidador del paciente inmovilizado
- ✓ Conocer, informar a la familia y utilizar correctamente los recursos sociosanitarios disponibles para cada situación
- ✓ Abordaje familiar y psicosocial de las familias con pacientes inmovilizados

b.8. Atención al paciente terminal, al duelo, al cuidador/a

Objetivos:

1. Identificar las complicaciones biológicas de los pacientes con enfermedad en fase terminal
2. Identificar los problemas psicosociales
3. Adquirir las habilidades para el control de las complicaciones biológicas
4. Adquirir las habilidades para la comunicación con el paciente y familia
5. Adquirir las habilidades para la programación - organización de los cuidados en el domicilio
6. Coordinar la atención al paciente terminal, al duelo y a la cuidadora/cuidador con profesionales de enfermería y trabajo social
7. Coordinar recursos sociosanitarios del Área de Salud

- ✓ Identificación/diagnóstico de los síndromes dolorosos oncológicos
- ✓ Identificación/diagnóstico de las complicaciones pulmonares
- ✓ Identificación/diagnóstico de las complicaciones digestivas
- ✓ Identificación/diagnóstico de las complicaciones neurológicas
- ✓ Identificación/diagnóstico de las complicaciones psiquiátricas
- ✓ Identificación y derivación, si procede, de las situaciones urgentes
- ✓ Reconocimiento de las reacciones psicológicas de adaptación del paciente

- ✓ Reconocimiento de las reacciones psicológicas de adaptación de la familia
- ✓ Abordaje terapéutico del dolor: uso de opiáceos
- ✓ Abordaje terapéutico de las complicaciones respiratorias, digestivas, neuropsiquiátricas
- ✓ Comunicación con el paciente y familia
- ✓ Abordaje diagnóstico/terapéutico del proceso de morir en el domicilio
- ✓ Cumplimentación correcta de los certificados de defunción
- ✓ Abordaje del duelo

b.9. Atención a las situaciones de riesgo familiar y social: personas en exclusión social, pacientes discapacitados, violencia familiar

- Identificar personas en riesgo de exclusión social: inmigrantes, drogodependientes, personas de etnia gitana, personas con trastornos mentales, etc.
- Identificar condiciones 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 profesionales de enfermería y trabajo social
- Conocer y utilizar de forma coordinada otros recursos comunitarios de carácter social que faciliten la resolución de dificultades de la persona excluida socialmente y que favorezcan su normalización

➤ ***Área docente de competencias relacionadas con la atención a la familia:***

La familia tiene una gran importancia en cómo y de qué enferman sus miembros. El Médico de Familia deberá entender a cada familia como una unidad que actúa a dos niveles, como parte del contexto social en que se desenvuelve la vida y la salud, y como recurso para la salud.

El residente deberá ver a la familia como un sistema, incorporar la entrevista familiar, realizar e interpretar el genograma, conocer los ciclos vitales de la familia, la transición de las etapas y los acontecimientos vitales estresantes, evaluándolos y conociendo sus repercusiones.

Objetivos:

1. Considerar la atención al paciente en su contexto familiar

2. Conocer la estructura familiar e identificar las crisis de desarrollo por las que atraviesa la familia a lo largo de su ciclo vital
3. Detectar los problemas psicosociales y brindar asesoramiento familiar anticipatorio
4. Realizar una evaluación sistemática e intervenir de forma planificada con ocasión de la aparición de problemas familiares
5. Modificar el sistema familiar: terapia familiar
 - ✓ Conocer los factores que intervienen en la génesis de los problemas psicosociales
 - ✓ Reconocer las diferentes variables que influyen en el proceso de salud/enfermedad
 - ✓ Establecer los distintos niveles de atención ^{3/4} Identificar la forma en que la familia es fuente de recursos y fuente de problemas
 - ✓ Entender a la familia como un sistema y utilizar el modelo sistémico para abordar familias
 - ✓ Reconocer la configuración de la estructura familiar
 - ✓ Incorporar a la práctica clínica herramientas de exploración familiar: y Construir e interpretar genogramas y Construir mapas familiares y Evaluar la función familiar mediante el test del APGAR familiar y Manejar la escala de acontecimientos vitales estresantes y Identificar y analizar la red social y Evaluar las dimensiones de apoyo social
 - ✓ Conocer el crecimiento y las variantes del desarrollo en cada etapa de la vida para prestar atención médica en la: y Lactancia y niñez temprana y Edad del juego y edad escolar y Adolescencia y Adulto joven y adulto maduro y Adulto anciano y anciano/anciano
 - ✓ Identificar el momento del ciclo vital familiar para comprobar la adaptación de la familia en la: y Formación de la pareja y Familias con hijos pequeños y Familias con adolescentes y Etapa de lanzadera y Etapa de nido vacío
 - ✓ Identificar roles, funciones, reglas y rituales familiares
 - ✓ Diseñar estrategias de asesoramiento familiar anticipado
 - ✓ Revisar los factores de riesgo planteados por las transiciones de una fase a otra del ciclo vital familiar, y conocer su manejo, en situaciones

de: y Enfermedad grave y/o crónica y Pacientes inmovilizados y Agotamiento del cuidador y Terminalidad y Procesos de duelo

- ✓ Establecer una relación a largo plazo con el paciente y su familia
- ✓ Aceptar que las familias son un recurso valioso y una fuente de apoyo para el adecuado tratamiento de la enfermedad
- ✓ Compartir la responsabilidad de la asistencia con el paciente y la familia
- ✓ Tomar conciencia de que nuestros propios valores personales y culturales pueden interferir en la asistencia a pacientes y familiares con diferente sistema de creencias
- ✓ Mostrar respeto incondicional al paciente y su familia como personas y grupo que toma decisiones propias
- ✓ Comprometerse con la forma en que los pacientes y sus familias expresan su sufrimiento.
- ✓

➤ **Área docente de competencias relacionadas con la atención a la comunidad:**

Para mejorar la salud y disminuir las desigualdades, el Médico de Familia debe intervenir sobre los determinantes de la salud que están en un contexto físico y social distinto al del sistema sanitario.

A tal fin, el Médico de Familia debe obtener la información suficiente para identificar las necesidades de salud de la población, considerando a la comunidad en su conjunto como sujeto de atención, identificando a los grupos de riesgo que, por razones de clase social, género, etnia, edad, etc., sufren desigualdades en salud, programando e implementando Intervenciones para abordar los problemas de salud comunitarios.

En su faceta de atención a la comunidad, el Médico de Familia debe aprender por un lado, a utilizar sistemas de vigilancia epidemiológica que le permita conocer y controlar los aspectos del medio ambiente y sus repercusiones en la salud y por otro, a cooperar activamente con las organizaciones comunitarias (ONGs, asociaciones de ayuda mutua, etc.) y demás instituciones que persiguen mejorar la salud del conjunto de la población.

OBJETIVOS



1. Prestar una atención individual en la consulta considerando el contexto social y comunitario de los pacientes, tanto en los condicionantes de los problemas como en las posibles intervenciones, así como la efectividad y eficiencia de las actuaciones individuales sobre el nivel de salud de la comunidad.
2. Identificar y priorizar las necesidades y problemas de salud de la comunidad con participación de ésta.
3. Identificar los recursos comunitarios disponibles, conocer su utilidad práctica y favorecer su desarrollo.
4. Priorizar intervenciones y elaborar programas comunitarios con participación de la comunidad.
5. Desarrollar (implementar) programas comunitarios y evaluarlos con participación de la comunidad.
6. Conocer las bases conceptuales de la metodología cualitativa y su aplicación a la práctica de la Atención Primaria.
7. Realizar intervenciones de educación para la salud grupal con metodologías capacitadoras y participativa. Implica el conocimiento de las características del aprendizaje de los adultos y de la dinámica de los procesos grupales.
8. Participar en una adecuada coordinación intersectorial, especialmente con el sector de Servicios sociales.
9. Favorecer y colaborar en actividades de participación real de la comunidad en el cuidado y promoción de la salud, con actitud de escucha activa y de reconocimiento del papel protagonista de los ciudadanos.

➤ ***Área docente de competencias relacionadas con la formación e investigación:***

El Médico de Familia debe ser un profesional en continuo proceso de formación que mantiene y mejora constantemente su competencia profesional, debiendo adquirir las habilidades necesarias para preparar y exponer sesiones clínicas, bibliográficas, de revisión, etc., colaborando



asimismo en la formación, de pregrado y de postgrado, en medicina de familia.

El Médico de Familia aprenderá a hacer una búsqueda bibliográfica, conocerá las bases de datos, los recursos de información y documentación médica y la forma de obtener información basada en la evidencia.

El Médico de Familia ha de saber evaluar la calidad y la importancia de los resultados de investigación publicados en revistas científicas, adquiriendo el hábito de la lectura crítica.

A. Formación y Docencia:

a.1. Formación médica continuada

a.2. La actualización de conocimientos a través de las nuevas tecnologías.

Objetivos:

Conocer los sistemas de investigación de déficits 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.

B. Metodología de la Investigación.

Objetivos:

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, diagnóstico, 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.

Realizar el análisis estadístico básico de trabajos de investigación e interpretación y representación de resultados.

Tener habilidades en la presentación de resultados de investigación, tanto en forma de artículo de revista, como de comunicaciones para reuniones científicas (orales, póster).

8. METODOLOGÍA DOCENTE

Una de las características de este programa es la diversidad de métodos de aprendizaje, ya que lo importante es que el residente cumpla los objetivos programados.

Los distintos objetivos de este programa formativo, se trabajarán a lo largo de los cuatro años de residencia. La metodología docente básica es el trabajo en las consultas con tutores, en especial los de Medicina de Familia y Urgencias, comentando casos y situaciones, estudiándolos y presentándolos, sin olvidar el estudio individual.

A estos efectos los cinco métodos de aprendizaje recomendados en las distintas áreas de competencias de éste programa son:

a. Autoaprendizaje (self directed learning):

Consiste en el estudio y uso de herramientas de aprendizaje individuales. Indicado especialmente para la adquisición de nuevos conocimientos,

mantenimiento de la competencia, adquisición de habilidades en el uso de las herramientas básicas (inglés, informática, Internet...)

Diferentes expresiones:

- Estudio cotidiano a iniciativa del propio residente.
- Aprendizaje dirigido: lecturas o visualizaciones recomendadas (videos, páginas Web).
- Encargo de tareas: aprendizaje basado en la resolución de problemas, discusión de casos y problemas prácticos (*Problem based learning*).
- Cursos a distancia.
- Preparaciones de sesiones.

b. Aprendizaje de campo (Learning in context):

Consiste en colocar al residente en una situación real en la que autoaprendizaje pueda tener lugar.

Indicada especialmente para la adquisición y aprehensión de la complejidad de las funciones y de la toma de decisiones como profesional.

Diferentes expresiones:

- Observación directa: el residente ve lo que hace el tutor.
- Intervenciones tutorizadas: el residente realiza sus actividades ante la presencia del tutor.
- Intervención directa, no supervisada directamente por el tutor: se obtiene información por otras vías diferentes a la observación directa; auditoria de historias, opinión de los pacientes, opinión del resto de los compañeros del equipo o del segundo nivel.
- Video-grabaciones en la propia consulta: con consentimiento del paciente y posterior análisis.

c. Clases:

Consiste en la transmisión unidireccional de la información, sobre una materia concreta.

Indicado especialmente para la transmisión de información compleja.
Creación de un marco referencial.

Diferentes expresiones:

- Clase unidireccional clásica.
- Clase participativa: se debe en la medida de lo posible, favorecer la clase participativa.

d. Trabajo grupal, interacción grupal (small group learning):

Consiste en aprovechar la interacción entre los diferentes miembros del grupo.

Indicado especialmente para trabajar las actitudes.

Diferentes expresiones:

- Seminarios.
- Juego de roles (role playing).
- Trabajos de campo.
- Visionados de videos.
- Mejora de calidad.
- Investigación.
- Otras técnicas de trabajo en aulas: trabajo por pares, rejilla Philips 6X6. etc.
-

e. Talleres:

Consiste en el aprendizaje de habilidades en pequeños grupos.

Indicados especialmente para la adquisición de habilidades o procedimientos.
Conductas que deben seguirse de un modo definido.

Diferentes expresiones:

- Con pacientes reales o simulados.

- Con maniquíes.
- Con proyectos educativos.

9. CRONOGRAMA DE ROTACIONES

Dentro de las actividades del Plan de formación del Médico de Familia se deberá tener en cuenta lo siguiente:

1º año	• Aprendizaje de campo en: Atención Primaria: 5 meses (1) • Aprendizaje de campo en: Medicina Interna y especialidades: 5 meses • Vacaciones: número de días dependiente de la fecha de incorporación. • Aprendizaje de campo en: Urgencias (15 días de rotación-guardias)(2) • Autoaprendizaje. • Clases, trabajo grupal, talleres y sesiones
2º y 3º año	• Aprendizaje de campo en especialidades médicas y médico-quirúrgicas: 10 meses • Aprendizaje de campo en Centro de Salud: 2 meses • Aprendizaje de campo en atención al niño: 3 meses (3) • Aprendizaje de campo en atención a la mujer: 3 meses

	• Aprendizaje de campo en Salud Mental: 2 meses (4) • Estancias electivas: 2 meses en el Tercer año (5) • Aprendizaje de campo en: Urgencias-guardias • Vacaciones: 2 meses • Autoaprendizaje. • Clases, trabajo grupal, talleres y sesiones.
4º año	• Centro de Salud: 10 meses + 3 semanas • Inspección médica: 1 semana • Vacaciones: 1 mes • Aprendizaje de campo: Urgencias-guardias

Con carácter general el aprendizaje de campo se hará con tutorización continuada e incremento progresivo de responsabilidad, a medida que el residente vaya adquiriendo competencias profesionales según su proceso de aprendizaje.

(1) El aprendizaje de campo en **Atención Primaria** de R1 se realizará en el inicio del periodo de residencia con rotaciones a lo largo del 2º y 3º año de residencia

(2) Las **guardias hospitalarias de Urgencias** se realizarán en el Hospital José Molina Orosa, servicio que atiende a la total pluripatología de nuestra isla.

(3) El **aprendizaje de campo en Atención al niño** se realizará fundamentalmente en Atención Primaria.

(4) La rotación por **Salud Mental** se realiza en el Servicio de Psiquiatría perteneciente a nuestra Gerencia.

Durante el mismo el residente adquiere las competencias en la Unidad de internamiento breve (Hospital José Molina Orosa), y consulta de adultos y consulta de atención infanto-juvenil que se encuentran localizadas dentro del Centro de Salud de Valterra.

(5) Las estancias electivas para facilitar ajustes de competencia o realizar formación complementaria, se hará en el tercer año, antes de que el residente inicie su estancia en el Centro de Salud. Se podrá realizar rotaciones optativas no contempladas en el plan de rotaciones o rotaciones externas según la normativa de la Unidad Docente y del Servicio Canario de Salud.

Los residentes de M.F.y C. tienen que ser capaces durante el cuarto año de formación, de participar activamente en todas las actividades del centro de salud y de hacerse cargo de forma autónoma y completa de una Consulta de Medicina de Familia sin la presencia del tutor. Se recomienda que la actividad asistencial autónoma se realice de forma progresiva de tal manera que al finalizar el cuarto año abarque un periodo no inferior a dos meses.

Rotaciones

	ROTACIONES RESIDENTES											
	junio	julio	agosto	septiembre	octubre	noviembre	diciembre	enero	febrero	marzo	abril	mayo
Geriatría	Hospital Insular		Medicina Interna	Reuma	Neumo	MFyC	Radiología	Cardio	Cardio	S. Mental	Nefrología	
R1		Centro de Salud				Medicina Interna		Rc	Neumo	Neuro	Cardio	
R1		Centro de Salud				Medicina Interna		Rc	Neuro	Neumo	Digestivo	
R1		Centro de Salud				Neuro	Cardio	Rc	Medicina Interna		Neumo	
R1		Centro de Salud				Cardio	Neuro	Rc	Medicina Interna		Endocrino	
R1		Centro de Salud				Digestivo	Rc	Neumo	Reuma	Cardio	Endocrino	Neuro
R1		Centro de Salud				Neumo	Rc	Neuro	Endocrino	Digestivo	Cardio	Reuma

RESIDENTES DE 2º AÑO												
	2020						2021					
	junio	julio	agosto	septiembre	octubre	noviembre	diciembre	enero	febrero	marzo	abril	mayo
R2		Pediatría		Endocrino	Digestivo	Nefrología	Rc	Reuma	Derma	Salud Mental		CS
R2	Cardio		Pediatría		Endocrino	Derma	Rc	Geriatría	Reuma	Uro/Cx	Nefrología	CS
R2	Endocrino	Digestivo		Pediatría		Salud Mental	Rc		Nefrología	Derma	Reuma	CS
R2	Neumo	Reuma	Digestivo	Nefrología		Pediatría		Salud Mental	Rc		Derma	CS
R2		Medicina Interna		Derma	Nefrología		Pediatría		Salud Mental	Rc		CS
R2		Medicina Interna		Geriatría	Derma	Uro/Cx	Rc		Pediatría		COT	CS

RESIDENTES 3º AÑO												
	2020						2021					
	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
R3	CS		Gine		Geriatría	Paliativos	Rc	Oftalmo/ORL	Opt1	Opt2	Uro/Cx	COT
R3	CS	Salud Mental		Opt1	Opt2		Gine		Rc	COT	Paliativos	Oftalmo/ORL
R3	CS	COT	Geriatría	Oftalmia/ORL	Paliativos	Uro/Cx		Gine		Rc	Opt1	Opt2
R3	CS	Oftalmo/ORL	COT		Gine		Rc	Uro/Cx	Paliativos	Opt1	Opt2	Geriatría
R3		Opt1	Opt2	Uro/Cx	Oftalmo/ORL	Geriatría	Rc	COT		Gine		Paliativos
R3	CS		Gine		Salud Mental	Rc	Opt1	Opt2	Paliativos	Oftalmo/ORL	Nefrología	

10. GUARDIAS

DISTRIBUCIÓN DEL NÚMERO DE GUARDIAS A REALIZAR POR MES DURANTE LA RESIDENCIA DISTRIBUIDAS POR ESTANCIAS.

	CS/AP	Urgencias Hospitalarias	Total
R1	1	3	4
R2	1	3	4
R3	1	3	4
R4	3	1	4

La prestación de servicios en concepto de atención continuada contribuye a garantizar la formación integral del residente y el funcionamiento permanente de las Instituciones Sanitarias y se considera un elemento clave en el proceso de aprendizaje del residente y en la asunción progresiva de responsabilidades.

Desde el punto de vista formativo, es recomendable que el número de guardias no sea menor de tres, ni mayor de cinco al mes, incluso en los supuestos de acumulación de guardias derivadas de periodos vacacionales.

Dado el carácter formativo que tienen los servicios prestados en concepto de atención continuada, en los periodos de recuperación que se produzcan como consecuencia de bajas prolongadas, evaluaciones negativas o de otros supuestos que prevea la legislación vigente, se incluirá en dicha recuperación el número de guardias que la Comisión Asesora considere necesarias en cada supuesto, buscando un punto de equilibrio entre la situación específica del residente y la consecución de los objetivos del programa.

En el Hospital José Molina Orosa, las guardias se realizarán en el Servicio de Urgencias, atendiendo toda la pluripatología que abarca este servicio. El residente estará siempre supervisado de presencia física por los adjuntos correspondientes durante el primer año con supervisión decreciente a partir

64

del 2º año y asunción progresiva de responsabilidades. Ver PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE RESIDENTES documento de la UD AFyC Lanzarote

SERVICIOS DE URGENCIAS Y PUNTOS DE ATENCIÓN CONTINUADA

El Servicio de Urgencias del Hospital Dr. José Molina Orosa es el acreditado para realizar las funciones docentes en el Área de Urgencias Hospitalarias y los Servicios de Urgencias Extrahospitalarios de Atención Primaria de Valterra y el punto de Atención continuada de Tías y Playa Blanca con el siguiente horario:

Hospital Dr. José Molina	Centro de Salud de Valterra	Centro de Salud de Tías	Punto de Atención continuada de Playa Blanca
De Lunes a viernes: De 15:00 a 08:00 horas (17 horas)	De Lunes a viernes: de 17:00 a 09:00 horas (16 horas)	De Lunes a viernes: de 17-08.00 horas (15 horas)	De Lunes a viernes de 16.30 a 09 horas
Sábados, domingos y festivos: De 08:00 a 08:00 horas (24 horas)	Sábados, domingos y festivos: De 09:00 a 09:00 horas. (24 horas)	Sábados, domingos y festivos: De 09:00 a 09:00 horas (24 horas)	Sábados, domingos y festivos: de 09 a 09 horas

11. FORMACIÓN TEÓRICA-PRÁCTICA

La Unidad Docente gestiona y/o planifica, cursos y talleres del programa formativo, dirigidos a los médicos residentes y tutores docentes acreditados.

La formación se realiza organizada por la Unidad Docente ó cursos/talleres organizados por la Gerencia de Lanzarote.

El Programa Oficial de la Especialidad recomienda que esta formación teórico-práctica debería estar íntimamente relacionada con la de razonamiento clínico, la de epidemiología clínica y la de medicina y gestión basada en la evidencia; considerándose muy importante abordar de forma conjunta estos apartados, o al menos hacerlo de forma coordinada.

Asimismo, se recomienda que los residentes de forma complementaria deberán contar con formación teórico-práctica que favorezca la adquisición de las competencias de Médico de Familia que complemente y consolide el autoaprendizaje dirigido, además del aprendizaje de campo. Las áreas que tradicionalmente se desarrollan con el apoyo de clases y talleres son las presentadas en la tabla adjunta:

Residentes 1º año	<u>Cursos:</u>
	Introducción a la MFyC (4 horas)
	Introducción al programa informático Drago AP y AE (4 h)
	Introducción a la Historia clínica y exploración (2 h)
	Introducción a Urgencias más frecuentes (20 h)
	Terapéutica pediátrica (16 h)
	Protección radiológica (8 h)
	Ley de protección de datos y confidencialidad (2 h)

	Prevención de riesgos laborales <u>Talleres:</u> Entrevista clínica inicial (12 h) ECG (10 h) Inmovilización (3 h) Suturas (3 h) RCP básico y avanzado (10 h)
Residentes de 2º y 3º año	<u>Cursos:</u> Bioética (10 h) Epidemiología y demografía (4 h) Metodología de la Investigación I (10 h) Búsqueda bibliográfica (4 h) Educación para la Salud (4 h) Programa PAPPS (20 h) Violencia de género (8 h) Uso Racional del Medicamento (8 h) Taller de Entrevista Clínica avanzado (12 h) Atención a la familia (8 h) Politrauma pediátrico (12 h) Protección radiológica (4 h)

	<u>Talleres:</u> RCP avanzado (10 h) RCP pediátrico (10 h) Uso de inhaladores (3 h) Manejo de la ventilación no invasiva (3 h) Infiltraciones (3 h)
Residentes de 4º año	<u>Cursos:</u> Retisalud (8 h) Anticoagulación en AP (8 h) Gestión de la atención (4 h) Metodología de la Investigación II: manejo SPSS (10 h) Atención domiciliaria (3 h) Salud Comunitaria (12 h) <u>Talleres</u> Pié diabético (4 horas) Cirugía menor (8 h) Atención al paciente fumador (4 h)

Se deberá realizar un mínimo de 200 horas, siendo recomendable 300 horas teórico-prácticas en los cuatro años.

Debido a la limitación del número de residentes en nuestra Unidad Docente se procurarán hacer abarcando a varias promociones con el fin de hacer una buena gestión de los recursos.

12. PLAN DE SESIONES

MARTES DOCENTE EN LOS CENTROS DE SALUD ACREDITADOS PARA LA DOCENCIA (Arrecife I, Arrecife II, Tías y San Bartolomé) Actualmente se realizan por vía Webex	Según calendario a las 13:30 h.
DERMATOLOGÍA (HJMO)	Miércoles a las 8:00 horas
URGENCIAS (Webex)	Viernes a las 14:00 de forma quincenal
MEDICINA INTERNA	2 sesiones obligatorias durante la rotación, tema a convenir con los adjuntos

RADIOLOGÍA	Último jueves de cada mes
OTROS SERVICIOS (Pediatría, Cuidados paliativos, etc.)	Se indicará en el rotatorio.

13. ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

La investigación de calidad debe ser fomentada como instrumento fundamental para generar conocimiento y contribuir al progreso del sistema sanitario, promoviendo el traslado de los resultados de la investigación a la práctica clínica para aumentar su efectividad. La investigación es imprescindible en todos los niveles asistenciales y para todos los profesionales sanitarios, porque a través de ella se producen innovaciones que permiten proporcionar una atención eficiente y de mayor calidad.

La Atención Primaria es el primer punto de contacto que los servicios sanitarios proporcionan a los individuos y a la población de forma continua, integral e integrada, e indiferenciada por edad, género, estado de salud o enfermedad, siendo sin embargo llamativa la diferencia entre el alto nivel de actividad asistencial en Atención Primaria y su escasa presencia en la Investigación actual

Objetivos:

1. Conocer las principales fuentes de documentación científica y tener habilidades en su manejo.
2. Ser capaz de realizar una lectura crítica de originales sobre los siguientes aspectos:

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

A lo largo de su formación desde la Unidad Docente, tanto desde Atención Primaria como especializada, se les ofrece a los residentes la participación en proyectos de investigación, siendo obligatoria la presentación de un trabajo de investigación al finalizar su formación.

14. EVALUACIÓN

Las directrices para la evaluación se encuentran recogidas en el documento de **Plan Evaluativo Global de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Lanzarote**, aprobada por la Comisión asesora.

CONCLUSIÓN:

En cuanto a los contenidos del programa, interesa resaltar que éstos se tratan de adecuar a las necesidades actuales y futuras de la Atención Primaria de la Salud, adaptando los periodos de rotación a los niveles de competencia que requiere el perfil profesional del Médico de Familia de una forma flexible e individualizada, estableciendo estándares mínimos, deseables y máximos en los objetivos de aprendizaje y posibilitando la evaluación de todo el proceso a fin de garantizar su calidad. Cabe indicar, que el Plan Formativo en Lanzarote está adaptado a las características, posibilidades y recursos de esta Unidad Docente.

Documento original elaborado por Dr. José Luis Ibero Villa

Modificado y actualizado por Verónica Gutiérrez Yáñez. 2017-2021.