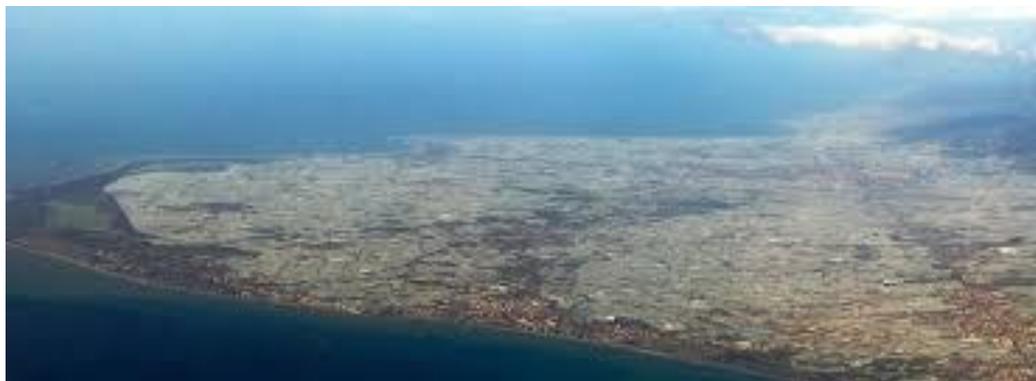


| | | |
|--|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| <p>Versión 1</p> | | |

Unidad Docente Multiprofesional Atención Familiar y Comunitaria Distrito Sanitario Poniente de Almería



GUÍA ITINERARIO FORMATIVA TIPO PARA LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA 2022

| | | |
|--|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

INTRODUCCIÓN

En este documento se recoge una recopilación de información y documentos ordenados de forma secuencial, desde la llegada del residente a la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria del Distrito Sanitario Poniente de Almería, hasta que finaliza el periodo formativo. Constituye el marco de referencia a partir del cual se concreta el itinerario formativo individual de los residentes de las especialidades de medicina y enfermería, siendo una guía basada en el Programa Oficial de la Especialidad de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria, publicado en BOE en el año 2005 el de medicina y en el año 2010 el de enfermería. Este programa se ha ido adaptando a las peculiaridades y recursos del Área, teniendo en cuenta la experiencia acumulada en los años de funcionamiento de la Unidad Docente Provincial de Medicina Familiar y Comunitaria. Los contenidos de esta guía están relacionados con la incorporación a la Unidad, cartera de servicios, contenidos del programa, organización y seguimiento de la formación, individualizado del programa y normativas de interés.

| | | |
|--|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

INDICE DE DOCUMENTOS

INFORMACIÓN GENERAL DE LOS RECURSOS Y ORGANIZACIÓN DE LA UNIDAD

- Centros de Salud y Hospital.
- Comisión de Docencia: Funciones.
- Relaciones de tutores hospitalarios.
- Relaciones de tutores de Atención Primaria.
- Relaciones de tutores de Enfermería
- Relaciones de pediatras de Atención Primaria.
- Normas de la Unidad Docente

CONTENIDOS INDICE DE DOCUMENTOS DE LA FORMACIÓN: Competencias adquirir.

- Programa de MFyC.
- Libro Residente.
- Indicaciones de Complimentación - LEF Almería.
- Guía de Práctica Reflexiva

CRONOGRAMA FORMATIVO - ROTACIONES: Organización del Programa.

- Modelo cuadrante de las rotaciones

ACTIVIDADES TEÓRICO -PRACTICAS:

- Índice de actividades.
- Planificación anual de cursos.
- Formación Común para especialistas en formación del SSPA.

SESIONES GUARDIAS

- Normas y objetivos de las sesiones de la Unidad Docente.

GUARDIAS

- Guardias Hospitalarias.
- Guardias C. S. Protocolo de supervisión
- Competencias a adquirir en urgencias

EVALUACIÓN

| | | |
|--|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

Plan Evaluativo Global

ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

Objetivos de investigación.

Competencias relacionadas con la investigación

NORMATIVAS

Programa Especialidad MFyC.

Estatuto del Residente. RD Form. Espec. Salud 183/08

PortaleIR

Manual del Residente

Guía para rotaciones externas

PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

Tutor asignado.

Cronograma de rotaciones individualizado.

Calendario de cursos.

Guardias.

Sesiones de tutorización.

Objetivos específicos de investigación.

Tareas de la Guía de Práctica Reflexiva.

Calendario de sesiones

DESPEDIDA DE RESIDENTES

Certificado fin de residencia

Pasos para la obtención del título de especialista

| | | |
|--|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

ANEXOS

1. INCORPORACIÓN A LA UNIDAD DOCENTE – ACOGIDA:

CARTA DE BIENVENIDA

Estimado/a residente:

Sirva esta carta para darte la bienvenida a la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria del Distrito Sanitario Poniente de Almería .

La Unidad Docente está acreditada para la formación tanto de médicos como de enfermeros de atención familiar y comunitaria, aunque tenemos amplia experiencia en la formación de residentes médicos, ya que los estamos formado desde al año 1998, con dependencia hasta hace dos años de la Unidad Docente de Almería. A lo largo de estos años hemos ido transformando nuestra organización, con un importante incremento de recursos docentes, con capacidad para la formación de nuestros residentes. En la actualidad éste cambio en nuestra estructura pretende adaptarse al nuevo modelo de organización de la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento, pasando a un modelo descentralizado, que implica la incorporación de los residentes de enfermería familiar y comunitaria que empiezan este año por primera vez y una dependencia funcional directamente del Distrito Sanitario Poniente de Almería. La estructura física de nuestra Unidad Docente está situada en Avda/Bulevar nº 301, 3º2 de El Ejido .

En la guía formativa encontrarás una relación de los recursos de la unidad docente, tutores, centros de salud y hospital, así como toda la información que vas a necesitar a lo largo de tu periodo formativo. En nombre de todos los que participamos en la formación de Médicos/as y Enfermeros/as Familiar y Comunitaria, te damos la bienvenida a esta Unidad Docente.

El equipo de la Unidad Docente Multiprofesional Poniente de Almería

| | | |
|--|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

CRONOGRAMA DE INCORPORACIÓN

Durante los días establecidos para la incorporación de los residentes y los posteriores, se realizarán las siguientes actividades:

- Acto de bienvenida y presentación de la Unidad Docente
- Entrega de documentación para la toma de posesión de plaza en la Unidad Docente y asignación de Centro de Salud y Tutor
- Presentación de Tutores de Atención Primaria y Hospitalarios
- Curso de Introducción: Itinerario formativo tipo
- Elección de Tutor y Centro de Salud
- Actos de Acogida por el Distrito / Hospital
- Curso de urgencias

| | | |
|--|--|--|
|  | GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES | |
| | | |

MODELO DE INCORPORACIÓN A LA UNIDAD DOCENTE (MINISTERIO)

ANEXO VII - MODELO DE INCORPORACIÓN A CENTROS/UNIDADES DOCENTES CON VARIOS DISPOSITIVOS

D..... Jefe de Estudios
del Centro/Unidad Docente
de

CERTIFICA

D..... con documento de Identificacióny con domicilio encalle teléfono y que ha obtenido en la convocatoria General de 202..../2.... el número de orden se ha incorporado a este Centro/Unidad Docente con fecha como adjudicatario de plaza dela Especialidad de de conformidad con lo previsto en la Resolución, de, de la Dirección General de Ordenación Profesional firmando así el contrato de trabajo en formación

En este mismo acto se cita al mencionado adjudicatario para que el día de de 202.... se presente en la calle a fin de que ante el Jefe de Estudios del Centro/Unidad Docente de efectúe la elección del dispositivo.

.....,a, de de202...

EL JEFE DE ESTUDIOS

EL ADJUDICATARIO

DILIGENCIA:

Realizado el acto de elección citado en este documento, a

D..... le ha

correspondido realizar su formación en los siguientes Dispositivos:

.....

| | | |
|--|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

RUTA DE ACOGIDA

(Recorrido a realizar por el residente incorporado a la Unidad Docente)

NOMBRE Y APELLIDOS:

COMISIÓN LOCAL DE DOCENCIA:

Fotografía carnet.
Fotocopia
D.N.I./Pasaporte/NI
E. Compromiso de
confidencialidad.
Firma
del responsable:

PERSONAL:

Fotocopia D.N.I./Pasaporte/NIE.
Resguardo de solicitud de adjudicación de plaza (firmada por interesado/a). Fotocopia compulsada del título (o de la HOMOLOGACIÓN o reconocimiento de éste, por el Ministerio de Educación y Ciencia, en el caso de haber sido expedido en el extranjero).
Fotocopia de la tarjeta sanitaria (si no tuviera, darse de alta en el INSS). Certificado negativo del Registro Central de delincuentes sexuales.
Datos bancarios (IBAN).
Certificado de estar colegiado.

(Colegiación obligatoria) Firma del
responsable:

SALUD LABORAL:

| | | |
|--|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

Cita día:

Firma del responsable:

LENCERÍA

Firma del responsable:

UNIDAD DE ATENCIÓN AL PROFESIONAL:

Solicitud tarjeta de
identificación
Información sobre
CNP y recetas

Firma del responsable:

UNIDAD DE INFORMÁTICA:

Solicitud claves informáticas

Firma del responsable:

*Una vez finalizados
todos estos pasos
entregar en
Secretaría de
Docencia.*

OFERTA DE TUTORES DE ATENCIÓN PRIMARIA A LOS R1

Se ofrecerá a los MIR una relación de los tutores elegibles para esa promoción. La asignación de tutores se realizará siguiendo las directrices del Ministerio de Sanidad y será para todo el periodo de formación

| | | |
|---|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

2. INFORMACIÓN GENERAL DE LOS RECURSOS Y ORGANIZACIÓN DE LA UNIDAD

SEDE DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL AFyC

Avenida Bulevar 301, 3º 2 04700 El Ejido (Almería)
TELÉFONO: 950 175173
Correo Electrónico:udmfyc.apa.ssipa@juntadeandalucia.es

JEFATURA DE ESTUDIOS

Luz Galera de Ulierte
Teléfono 689522209 (607901)
Correo Electrónico:jefatura.udmfyc.apa.ssipa@juntadeandalucia.es

PRESIDENTE DE LA SUBCOMISIÓN DE ENFERMERÍA:

Laura Alonso López
Teléfono: 671568627
Correo electrónico: laura.alonso.lopez.ssipa@juntadeandalucia.es

SECRETARIA:

Ángeles Carvajal Martínez
Teléfono 950 204364 (741420)
Correo Electrónico:udmfyc.apa.ssipa@juntadeandalucia.es

CENTROS DE SALUD Y HOSPITAL

C.S. Adra

Avd. Picaso nº1 C.P.: 4770 Adra (Almería)
Tlf.: 950 579626
Responsable formación: Francisco Pérez Romera

| | | |
|---|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

C.S. Aguadulce

C/ José Luis Perales, 2, 04720 . Aguadulce (Roquetas de Mar)

Tlf: 950037178

Responsable formación: Javier Sandoval Codoni

C.S. Berja

Carretera Adra n.º 3 C.P.: 4760 Berja (Almería)

Tlf.: 950 805029

Responsable formación: Fernando Estévez González

C.S. Ejido Norte

C/ San Diego n.º 15 C.P.: 4700 El Ejido (Almería)

Tlf.: 950 886239

Responsable de formación: Ana M.^a Arbona Martin

C.S. Ejido Sur

C/ San Martin n.º 0 C.P.: 4700

Tlf.: 950 805071

Responsable de formación: José Antonio Pérez López

C.S. La Mojonera

C/ Olivos n.º 0 C.P.: 4745

Tlf.: 950 035035

Responsable de formación: Noelia Rivera Rodríguez

C.S. Laujar de Andarax

Carr.Paterna s7n 04470 Laujar de Andarax

Tlf: 950807091

C.S. Roquetas Norte

C/ Las Marinas n.º 0 C.P.: 4740

Tlf.: 950 037162

Responsable de formación:

C.S. Roquetas Sur

C/ Maximiliano nº1 C.P.: 4740

Tlf.: 950 035247

Responsable de formación: Emilia Tijeras Ramírez

C.S.: Santa María Del Águila

| | | |
|---|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

C/ Torre del Oro nº0 C.P.: 4710
Tlf.: 950 805070
Responsable de formación: Teresa Benedito de Inestrosa

C.S.: Vicar

C/ Escuelas nº0 C.P.: 4738
Tlf.: 950 035247
Responsable de formación: Noelia Rivera Rodríguez

Empresa Pública Hospital de Poniente

Jefatura de estudios: María José Gimeno Jordán
Carretera de Almerimar nº0 C.P.: 4700
Tlf.: 950022500

COMISIÓN DE DOCENCIA

Funciones de la Comisión de Docencia:

El Real Decreto 183/2008 por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en su Capítulo III hace referencia a las Comisiones de Docencia en lo referente al concepto, ámbito de actuación, y composición, funciones y presidencia de las mismas, quedando derogados otros Reales Decretos y Órdenes Ministeriales hasta ahora en vigor. Posteriormente, la Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos, del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las Comisiones de Docencia, a la figura del Jefe de Estudios de Formación Especializada y al nombramiento del Tutor. Muchos aspectos deberán venir regulados por decretos específicos de cada una de las comunidades autónomas, actualmente en periodo de redacción.

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. Corresponde asimismo facilitar la integración de las actividades formativas de los residentes con la actividad asistencial profesional en el centro, conjuntamente con los órganos de dirección de éste.

Según lo previsto en la Orden SCO/581/2008, son funciones de la Comisión de Docencia:

| | | |
|---|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

Aprobar a propuesta de los correspondientes tutores, una guía o itinerario formativo tipo de cada una de las especialidades que se forman en su ámbito. Dicha guía, que garantizará el cumplimiento de los objetivos y contenidos del programa oficial de la especialidad, se adaptará a las características específicas de cada centro o unidad.

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 tipo antes citado.

Aprobar el plan de gestión de calidad docente del centro, supervisando su cumplimiento, a cuyos efectos les será facilitada tanta información sea necesaria por los responsables de las unidades asistenciales y por los correspondientes órganos de dirección y gestión

Elaborar el protocolo de supervisión de los residentes en los términos establecidos en la legislación vigente. Facilitar la adecuada coordinación docente entre niveles asistenciales

Proponer a los órganos competentes en la materia la realización de auditorías docentes

Aprobar y fomentar la participación de los residentes en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas, relacionados con el programa, previo informe de la unidad de apoyo a la formación/investigación que en cada caso corresponda, oído el tutor y el responsable de la unidad asistencia de que se trate.

Facilitar la formación continuada de los tutores en metodologías docentes y otros aspectos relacionados con los programas formativos

Participar en la acreditación y reacreditación de tutores en los términos que establezca cada comunidad autónoma.

Informar, al menos anualmente, a los correspondientes órganos de dirección sobre la capacidad docente del centro o unidad.

Remitir al Registro Nacional de Especialistas en Formación, a través de su presidente, las evaluaciones finales y anuales, así como los resultados de sus revisiones y los periodos de recuperación que en su caso correspondan, en los términos previstos en la legislación vigente. Asimismo, la Comisión de docencia notificará al Registro Nacional de Especialistas en Formación las excedencias y demás situaciones que repercutan en la duración del periodo formativo, según las instrucciones que dicte el mencionado registro

| | | |
|---|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

Comunicar por escrito a los residentes el lugar donde se ubicará el tablón oficial de anuncios de la Comisión en el que se insertarán los avisos y resoluciones de la misma, sin perjuicio de la utilización de otros medios añadidos, incluidos los telemáticos, que faciliten la divulgación de los citados ávidos y resoluciones.

Procurar que en los dispositivos del centro o unidad se den las condiciones necesarias para impartir una adecuada formación a los residentes, así como para llevar a cabo la evaluación formativa de las actividades de los mismos, procediendo a la revisión de las evaluaciones anuales en los términos previstos en la legislación vigente.

Procurar que en los dispositivos de carácter universitario que se integren en el centro o unidad docente, exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y postgrado y la formación especializada en ciencias de la salud.

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.

Cuantas funciones les asignen las comunidades autónomas, o les atribuyan las disposiciones reguladoras de la formación sanitaria especializada.

La elaboración y aprobación de la Memoria Anual de actividades de formación especializada desarrolladas en el Centro.

Funcionamiento de la Comisión de Docencia:

- Se reunirá como mínimo una vez al trimestre.
- Para que la reunión quede válidamente constituida, se requerirá la asistencia de al menos, la mitad más uno de los miembros.
- Los acuerdos se adoptarán por mayoría simple de los votos.
- De cada sesión se levantará un acta por el secretario.
- Las actas serán aprobadas en la misma o en la siguiente sesión de la Comisión. Una vez aprobadas tendrán carácter público.

| | | |
|---|--|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES | |
| | | |

RELACIÓN DE TUTORES HOSPITALARIOS

| NOMBRE | SERVICIO | |
|---|---------------------|--|
| Gador López Martín | HOSPITALARIA | |
| Gustavo Cardozo Cabrera | URGENCIAS | |
| Gemma Gomiz Rodríguez José Luis Serrano Carrillo de Albornoz | MEDICINA INTERNA | |
| Mindy del Carmen Rodríguez | NEUMOLOGÍA | |
| Jacinto Benítez Gil | CARDIOLOGÍA | |
| Antonio Baños Arévalo | DERMATOLOGÍA | |
| Eva Martínez Amate | DIGESTIVO | |
| Miguel Martínez Espinosa | TRAUMATOLOGÍA | |
| Emilia Blesa Sierra | CIRUGÍA | |
| | UROLOGÍA | |
| Manuel Gómez Fiñana | OTORRINO | |
| Jesús López Andrade | OFTALMOLOGÍA | |
| Antonio Vicente Pintor | PEDIATRÍA | |
| María Álvarez Segura (Miguel Soler. Ejido Norte) | SALUD MENTAL | |
| María Paz Casares González | TOCO-GINECOLOGÍA | |
| Francisca Cano Belmonte | REHABILITACIÓN | |
| Joaquín Salas Coronas | MEDICINA TROPICAL | |
| Consuelo López Camacho | CUIDADOS PALIATIVOS | |

| | | |
|---|--|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES | |
| | | |

RELACIÓN DE TUTORES DE ATENCIÓN PRIMARIA

| NOMBRE | CENTRO DE SALUD/UGC |
|---|---------------------------------------|
| Ana M. ^a Rivera Moya | C. S. ADRA |
| Francisco J. Pérez Romera | C. S. ADRA |
| Alejandra López López | C. S. ADRA |
| Enrique Rodríguez López | C. S. ADRA |
| Alfredo Ibañez Fernandez | C. S. AGUADULCE |
| Lisardo García Matarín | C. S. AGUADULCE |
| Javier Pacheco Calvente | C. S. AGUADULCE |
| Elísabet Fernández Martín | C. S. BERJA |
| Gracia Fernández Moya | C. S. BERJA |
| Beatriz Rodríguez Giménez | C. S. BERJA |
| Ana M. ^a Arbona Martín | C. S. EJIDO NORTE |
| M ^a Elena Mejías López | C. S. EJIDO NORTE |
| Ignacio Aguilar Martín | C. S. EJIDO NORTE |
| María Jesús Sanabria Medina | C. S. EJIDO NORTE |
| Ramón Dueñas Vargas | C. S. EJIDO NORTE |
| Emilia Navarro González | C. S. EJIDO SUR |
| M. ^a Ascensión Sánchez Baños | C. S. EJIDO SUR |
| Isabel López Alcalá | C. S. EJIDO SUR |
| Martina Lucía Fernández López | C.S. ROQUETAS NORTE |
| M. ^a Isabel Gálvez Cano | C.S. ROQUETAS NORTE |
| Adela B. Cara Navarro | C.S. ROQUETAS NORTE |
| Gloria Carmona Gil | C.S. ROQUETAS SUR |
| María Javiera Aparicio Martínez | C.S. ROQUETAS SUR |
| Juan Antonio Tíscar Martínez | C.S. ROQUETAS SUR |
| María Bosch Rocero | C.S. SANTA M. ^a DEL ÁGUILA |
| Teresa Benedito Pérez De Inestrosa | C.S. SANTA M. ^a DEL ÁGUILA |
| Silvia Soto Soler | C.S. SANTA M. ^a DEL ÁGUILA |
| María Blasco Martínez | C.S. VÍCAR |
| Rosario Lujan Jiménez | C.S. VÍCAR |
| Marcos Salmerón Mullor | C.S. VÍCAR |
| Noelia Rivera Rodríguez | C.S. VÍCAR |

RELACIÓN DE PEDIATRAS EN ATENCIÓN PRIMARIA

| | | |
|---|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

| NOMBRE | CENTRO DE SALUD |
|-------------------------------|---|
| Isabel Ortiz López | C.S. VÍCAR (Puebla de Vúcar) |
| María Raquel Morcillo Llorens | C.S. VÍCAR (La Gangosa) |
| Rosa María Bernabéu Camacho | C.S. ROQUETAS SUR |
| Candis Cornielle | C.S. ADRA |
| Silvia Fernández Peregrina | C.S. SANTA M. ^a DEL ÁGUILA (Almerimar) |

NORMAS DE LA UNIDAD DOCENTE

Durante vuestra residencia debéis recordar que:

El informe de evaluación de las rotaciones, lo cumplimentará el tutor de la especialidad por la que se esté rotando, los últimos días de la misma. Esta evaluación se debe de realizar en la ficha de autocálculo, formato Excel, o a través del [PortalEIR](#).

El **LEEF**(Libro del Especialista en Formación), será visado por el TUTOR DE ATENCIÓN PRIMARIA junto con el informe de reflexión de cada rotación (Anexo I) y el informe resumen de la guía de competencias (Anexo II) para su visto bueno.

El LEEF se realizará en formato digital y se subirá al [PortalEIR](#), siendo requerido por la Unidad Docente para la evaluación anual.

El residente evaluará en la ficha de **EVALUACIÓN DEL SERVICIO**, las rotaciones que haya terminado. La ficha cumplimentada, se enviará a la Unidad Docente para la evaluación anual. También realizará la **EVALUACIÓN A LA UNIDAD DOCENTE** a través del [PortalEIR](#).

Cuando se realicen **trabajos de investigación**(Congresos, Jornadas, etc.), se deberá entregar una fotocopia del RESUMEN DE LA COMUNICACIÓN, que esté aceptada, subrayando el nombre del ponente. Si la exposición de dicha comunicación es en PÓSTER, se enviará además una fotocopia tamaño A4 de dicho póster. Si alguna comunicación obtiene premio se deberá comunicar y adjuntar una fotocopia del certificado del premio. Todo ello se enviará a la Unidad Docente para su constancia y evaluación.

La asistencia a Congresos, Jornadas, Cursos, etc., deberá ser autorizados por la Jefatura de Estudios de la Unidad Docente o la Coordinación de la Zona y se aportará justificante de su asistencia. Cuando se rote por el C. S. deberá tener el visto bueno de su tutor previamente.

| | | |
|---|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

Guardias.

El responsable o representante de cada promoción de residentes, entregará en la última semana de cada mes, el cuadrante de guardias del mes siguiente, con la ocupación de los servicios de urgencias (Puerta de urgencias, observación, traumatología, ginecología, pediatría y cirugía) y Centro de Salud. Al cuadrante de las GUARDIAS MEDICAS realizadas, le dará el visto bueno la Jefatura de Estudios de la U. D., o en su defecto el Tutor Hospitalario, antes del envío a la Dirección Gerencia.

La petición de **vacaciones, días de libre disposición**, etc., se hará a la Unidad Docente, requerirá de la autorización de la Jefatura de Estudios. Cuando se esté rotando por el C. S. deberán autorizarse previamente por el tutor de A.P.

Los procesos de Incapacidad Laboral Temporal deberán comunicarse a la Unidad Docente y aportar una fotocopia del parte de baja y del parte de alta.

Rotaciones.

Se considerarán ausencias a la rotación, las faltas no justificadas por los cauces oficiales.

Los días en los que se realizan sesiones en la Unidad Docente o en los Hospitales de referencia, la incorporación a la rotación se realizará una vez finalizadas estas.

El horario de cada rotación se adaptará a la organización del servicio correspondiente.

Cursos del Programa de formación para residentes de MFyC. La asistencia es obligatoria, las faltas no justificadas serán tenidas en cuenta en la evaluación y en la certificación de los cursos, siendo necesaria la asistencia mínima del 80% de las horas del curso. Dichos cursos deberán anotarse en el LEEF.

Cursos del Programa de Formación en Competencias Transversales. Se programan para todos los residentes de todas las especialidades y hospitales. Son cursos obligatorios, no presenciales y que se realizan a través del PortalEIR.

Sesiones Clínicas. La asistencia es obligatoria. La organización dependerá de la Unidad Docente.

Los ponentes de las sesiones deberán anotarlas en su LEEF, firmadas por el responsable de la sesión o servicio.

Recomendación: Conservar y revisar toda la información y documentación que la Unidad Docente os va aportando

| | | |
|--|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

3. CONTENIDOS DE LA FORMACIÓN: Competencias a adquirir

PROGRAMA DEL MFyC

Los contenidos del programa desarrollados en la Unidad Docente, están establecidos en base al Programa Oficial, ORDEN SCO/1198/2005, de 3 de marzo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de Medicina Familiar y Comunitaria. En él se definen las competencias a adquirir durante el periodo de formación en función de la necesidades actuales y futuras de la Atención Primaria de Salud.

Se podrán consultar en la página web del Ministerio de Sanidad <http://www.mspsi.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

LIBRO DEL RESIDENTE MFyC

El libro del especialista en formación fue creado por la Orden Ministerial de 22 de junio de 1995, por la que se regulan las Comisiones de Docencia y los sistemas de evaluación de Médicos y Farmacéuticos Especialistas, estableciendo que en el mencionado libro deberá quedar reflejada la participación de cada especialista en formación en actividades asistenciales, docentes y de investigación, así como cualesquiera otros datos de interés curricular.

El libro del residente se configura como un registro individual de actividades que evidencia el proceso formativo del residente, siendo un instrumento fundamental de autoaprendizaje que favorece la reflexión individual y conjunta con el tutor, a fin de asegurar la adecuación de las actividades llevadas a cabo por el residente y posibilitar la corrección de déficit formativos para que el proceso individual de adquisición de competencias se adecue a las que prevé el programa formativo de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria en cada una de las áreas competenciales que figuran en el mismo.

El libro del residente es también un punto de referencia obligado para que el tutor realice los informes de evaluación formativa/continuada que, junto con otros informes, como los de rotación y los de los responsables de las distintas unidades asistenciales, constituyen las bases de las evaluaciones anuales y final reguladas por la legislación vigente.

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, en su artículo 20.3.a), configura el mencionado libro como un registro de las actividades que se desarrollan durante el periodo de residencia. La importancia del libro del residente queda reflejada también en

| | | |
|---|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, al configurar como un derecho específico de los especialistas en formación el registro de sus actividades en el citado libro.

El nuevo programa formativo de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, aprobado por Orden SCO/1198/2005, de 3 de marzo (Boletín Oficial del Estado de 3 de mayo), determina la necesidad de que el mencionado libro, cuya custodia y propiedad corresponde al residente, se adecue a las características propias de dicho programa que ha incorporado una concepción nueva del proceso formativo mediante una configuración global del mismo a través de cinco áreas docentes (de competencias esenciales, de atención al individuo, a la familia, a la comunidad y a la docencia e investigación). En ellas, el residente, a lo largo de los cuatro años de duración del programa, tiene que adquirir las competencias, específicamente reseñadas en cada una de ellas, mediante un plan individual de actividades que precisamente se plasma en este nuevo libro del especialista en formación. Por este motivo el libro cumplirá un papel esencial al facilitar el autoaprendizaje crítico y reflexivo que caracteriza toda formación de adultos, permitiendo la suscripción de pactos con el tutor para adoptar las medidas necesarias de mejora de todo tipo que faciliten el cumplimiento del nuevo programa, según las características personales de cada residente y las de la unidad en la que se esté formando.

De acuerdo con los planteamientos anteriormente descritos este libro del residente se divide en dos partes:

La primera de ellas, incluye el cronograma individual del periodo formativo distribuido en los cuatro años de formación que a su vez consta de diversos sub- apartados para clasificar, con sujeción al programa, las actividades más relevantes desde el punto de vista formativo que deben ser visadas por el tutor.

La segunda parte, se presenta a modo de guía de competencias para que el residente se autoevalúe en cada uno de los elementos que, según el programa formativo, configuran las competencias de las distintas áreas docentes, cumplimentando las correspondientes casillas según una escala del 0 al 10.

Los Ministerios de Sanidad y de Educación y Ciencia, han aprobado el presente libro del residente que se ajusta a las pautas marcadas por la Comisión Nacional de la Especialidad y cuya cumplimentación obligatoria es una responsabilidad del propio residente, sin perjuicio de que en cada unidad docente se planifique conjuntamente con el tutor los momentos más adecuados para que su intervención viabilice su labor de guía y de facilitador del proceso formativo.

| | | |
|--|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

OBJETIVOS GENERALES DEL LIBRO DEL RESIDENTE

Guiar la formación del residente hacia la competencia profesional, estructurada en las competencias (específicas y transversales) necesarias para el correcto ejercicio de la especialidad. Buscar la capacitación para una práctica reflexiva y consciente en los ámbitos clínico, docente e investigador.

Reforzar la experiencia de “evaluación para el aprendizaje” (formativa) a lo largo de todo el proceso formativo. Promover la visión del error y los puntos débiles como el punto de partida para la planificación de la mejora. Estimular la autoevaluación como elementos claves para promover el cambio.

Iniciar al residente en el aprendizaje autodirigido basado en la reflexión, clave para el desarrollo profesional a lo largo de toda la vida.

Orientar la relación de tutorización hacia una relación de confianza y respeto mutuos en la que el tutor ejerza un acompañamiento facilitador y estimulador del aprendizaje.

Su cumplimiento depende del residente, él es el protagonista.

Promover hábitos de planificación de la propia formación en base al planteamiento de objetivos concretos de aprendizaje, ligados a las necesidades de formación específicas del residente. Los objetivos deben ser medibles y evaluables durante el período de residencia.

Identificar, reconocer y mejorar los procesos de aprendizaje, ligados a la propia práctica profesional, utilizados por el residente como principal fuente de oportunidades para la consolidación de habilidades y competencias.

Estimular la creatividad de tutores y residentes en la resolución de problemas de aprendizaje, promoviendo la utilización de los recursos docentes más adaptados a las necesidades y características del residente.

En www.portaleir.es se puede consultar el Libro del Residente de MFyC.

INDICACIONES DE CUMPLIMENTACIÓN – LEF ALMERÍA Según la normativa vigente, sus características son:

- Ser de uso obligatorio.

| | | |
|---|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

- Ser el registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente, por lo que en dicho libro se incorporarán los datos cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo.
- Registrar las rotaciones realizadas tanto las previstas en el programa formativo como las externas autorizadas.
- Ser un instrumento de autoaprendizaje que favorezca la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de mejorar las actividades llevadas a cabo por el residente durante cada año formativo.
- Ser un recurso de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencial del residente.

El libro es propiedad del residente, que lo cumplimentará con ayuda y supervisión de su tutor. Los datos que contenga estarán sujetos a la legislación aplicable sobre protección de datos de carácter personal y secreto profesional.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Leer detenidamente para comprender su utilidad y objetivos

DATOS PERSONALES

Rellenar todos los apartados.

PRIMERA PARTE. CRONOGRAMA INDIVIDUAL DEL PROCESO FORMATIVO

Estas indicaciones sirven para los cuatro años de formación, ya que el Cronograma tiene igual estructura en todos ellos, salvo la evaluación final que sólo tiene lugar al finalizar el cuarto año.

Autoaprendizaje (libros, páginas de Internet, revistas, etc.):

Anotar los datos de las fuentes de información y formación que se utilizan, así como la fecha, siquiera aproximada, de compra, suscripción o comienzo de su uso.

Aprendizaje decampo:

Estancias formativas (Centro de Salud, Servicios de rotación

| | | |
|--|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

y otros) y su distribución temporal:

C. Salud/Servicios/otros: nombre del centro, servicio o unidad

Institución: nombre del Distrito, Hospital u otros.

Inicio: día, mes y año de comienzo real de la estancia.

Final: día, mes y año de finalización real de la estancia.

Firma tutor: fecha y firma de su Tutor de MFyC del Centro de Salud, que se realiza en la primera entrevista de seguimiento que tenga con su residente tras la finalización de esa estancia formativa. Esta firma no implica evaluación de la actividad sino constatación de que ha sido conocida por el Tutor, se ha cumplimentado el Libro del Residente y se ha realizado el Informe de reflexión de la rotación (anexo1). Visado coordinador: fecha y firma por el Coordinador Provincial en la evaluación anual, tras comprobar que las rotaciones realizadas se corresponden a las programadas y han sido vistas por su Tutor.

Informe de reflexión sobre el aprendizaje en estancias formativas/rotaciones (anexo 1): cumplimentar tras cada rotación uno de estos informes, firmar y comentar con su tutor en la primera entrevista de seguimiento que tenga lugar tras la finalización de la estancia formativa. El tutor firmará y fechará el Vº Bº del Informe, que indica que se ha realizado por el residente y que el Tutor está de acuerdo con la planificación del aprendizaje recogida en él.

Atención continuada/Guardias:

Mes: como el comienzo de cada año de residencia no es el mes de enero, se sugiere tachar el nombre del mes que aparece en el texto y poner el que corresponda realmente, empezando por tanto por la primera fila del cuadro. Otra opción es escribir en el espacio que corresponde, aunque no se siga el orden de arriba abajo de la página.

Lugar (especificar): dispositivos concretos donde ha realizado cada una de las guardias de ese mes, especificando fecha de comienzo y nº de horas de duración de cada guardia.

Nº horas mes: suma de todas las horas de todas las guardias del mes.

Firma tutor: fecha y firma de su Tutor de MFyC del Centro de Salud, que se realiza en las entrevistas de seguimiento que tenga con su

| | | |
|--|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

residente. Esta firma no implica evaluación de la actividad sino constatación de que ha sido conocida por el Tutor y se ha cumplimentado el Libro del Residente.

Cursos, talleres, seminarios:

En los que ha participado el residente como discente.

Materia: nombre, título o contenido de la actividad.

Institución organizadora: fechas de su realización y nombre de la institución (Unidad Docente de MFyC, Centro de Salud, Hospital, Comisión de Docencia, Distrito de Atención Primaria, Sociedad científica...) que ha organizado la actividad.

Horas: nº de horas de la actividad. Distinguir, si es el caso, entre las presenciales y no presenciales.

Evaluación obtenida: anotar lo que corresponda (asistencia completa, calificación de prueba final, etc.). En la parte inferior de la hoja ampliar si es necesario esta información.

Firma tutor: fecha y firma de su Tutor de MFyC del Centro de Salud, que se realiza en la primera entrevista de seguimiento que tenga con su residente tras la finalización de esa actividad. Esta firma no implica evaluación de la actividad sino constatación de que ha sido conocida por el Tutor y se ha cumplimentado el Libro del Residente.

Actividades docentes/investigadoras:

Las realizadas por el residente como docente, ponente, comunicante, autor, investigador, etc.

Breve descripción de la actividad/proyecto: tipo de actividad y título o tema de la misma, así como fecha o fechas de su realización. Si

| | | |
|--|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

es el caso (comunicación a Congreso, etc.) debe acompañarse de documento acreditativo.

Visado tutor: fecha y firma de su Tutor de MFyC del Centro de Salud, que se realiza en la primera entrevista de seguimiento que tenga con su residente tras la finalización de esa actividad. Esta firma no implica evaluación de la actividad sino constatación de que ha sido conocida por el Tutor y se ha cumplimentado el Libro del Residente.

Entrevistas tutor:

Son las que tienen lugar entre el residente y su Tutor para el seguimiento del proceso de aprendizaje. Su número dependerá del año de residencia, de los resultados de las evaluaciones anuales y de las incidencias que vayan surgiendo en la formación del residente. De manera general deberán ser cuatro al año, en las fechas que se establezcan por el programa de rotaciones y actividades que determine cada tutor con su residente. Su contenido fundamental versará sobre las actividades realizadas por el residente y su proceso de aprendizaje. Por tanto:

El residente debe aportar a las mismas el Libro del Residente (donde previamente debe haber realizado las anotaciones pertinentes, tanto en el Cronograma individual del proceso formativo como en la Guía de competencias) acompañado de los Informes de reflexión del aprendizaje en estancias formativas (anexo I) y los Informes resumen de la Guía de Competencias (anexo II).

Los informes de las tareas de la Guía de Práctica Reflexiva que correspondan según el año de formación.

Las copias de los Informes de Evaluación de las rotaciones realizadas y otros documentos (cursos, actividades docentes o de investigación, etc.) que considere de interés.

El tutor revisará, comentará y firmará las actividades anotadas en el Libro del Residente, así como los Informes de reflexión (anexo I) y los Informes resumen de la Guía de Competencias (anexo II).

Finalmente, en este apartado “1.5 Entrevistas tutor” el residente anotará al final de cada entrevista la fecha de la misma, haciendo referencia a los documentos utilizados y a las conclusiones y acuerdos alcanzados y el tutor firmará el Visado tutor.

| | | |
|---|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

Otras actividades de interés:

El residente anotará en este apartado otras actividades que le parezcan de interés y no estén recogidas en los apartados anteriores.

Visado tutor: fecha y firma de su Tutor de MFyC del Centro de Salud, que se realiza en las entrevistas de seguimiento que tenga con su residente. Esta firma no implica evaluación de la actividad sino constatación de que ha sido conocida por el Tutor y se ha cumplimentado el Libro del Residente.

Evaluación anual:

El residente anotará su calificación anual correspondiente a ese año.

Visado tutor: fecha y firma de su Tutor de MFyC del Centro de Salud, para constatar que esta calificación ha sido conocida por el Tutor y se ha cumplimentado el Libro del Residente.

Evaluación final:

El residente anotará su calificación final.

Visado tutor: fecha y firma de su Tutor de MFyC del Centro de Salud, para constatar que esta calificación ha sido conocida por el Tutor y se ha cumplimentado el Libro del Residente.

SEGUNDA PARTE. GUÍA DE COMPETENCIAS

Guía de competencias: aspectos generales:

Leer detenidamente esta introducción para comprender su uso y utilidad.

Tablas de competencias:

A continuación, aparecen unas tablas (agrupadas en cinco bloques que se corresponden con las cinco Áreas competenciales del Programa de la especialidad) en las que se resumen las competencias contenidas en este Programa, y que son las que el residente debe alcanzar a lo largo de los cuatro años de formación. Se especifica también el nivel de prioridad de cada competencia (P I, II ó III, en distintos colores), y se reserva la última columna (Tutor) para que éste, mediante su firma, constate que el residente se ha autoevaluado en relación a esa competencia.

| | | |
|--|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

sobre las competencias que va adquiriendo y reflexione sobre su proceso de aprendizaje (progresos, dificultades...) utilizando para ello las tablas de competencias y los “Informes resumen de la Guía de Competencias” (anexo II). Tras cada autoevaluación anotará, según la escala de 0 a 10 que aparece en el texto introductorio de esta Guía de competencias, la calificación de cada competencia en la columna que corresponda a su año de residencia y cumplimentará un Informe resumen de la guía de competencias (anexo II).

3.4. GUÍA DE PRÁCTICA REFLEXIVA DE MFYC.

El portafolio es una recopilación de información y documentación en la que es posible encontrar pruebas a través de la realización de una serie de tareas sugeridas. Estas pruebas reflejan que un proceso de aprendizaje ha sido realizado y/o que se han alcanzado los objetivos docentes previstos.

Su finalidad, en este caso, es guiar la formación del residente hacia la competencia profesional.

Se trata de un instrumento de formación (evaluación formativa) que incluye el análisis y la reflexión sobre la actuación realizada promoviendo la objetivación de las competencias ya adquiridas y la identificación de áreas de mejora como punto de partida para la planificación de estrategias de mejora, elementos básicos ambos para el autoaprendizaje y la formación en la especialidad.

En nuestra UD se ha llevado a cabo un proceso de implantación progresiva de la guía de práctica reflexiva, que en la actualidad se realiza de forma obligatoria para todos los MIR de MFyC. Las tareas están integradas en el libro del residente, organizadas por promociones y trimestres, quedando en un solo documento toda la información necesaria para seguir la evolución del residente.

La propuesta de tareas a realizar para cada promoción son las siguientes:

| | | |
|---|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

Tareas Propuestas R1:

Videograbación de al menos dos entrevistas completas de la consulta a demanda o programada del Centro de Salud. (Realizar un informe de reflexión de una de las grabaciones). Pasar el cuestionario GHATA.

Análisis de casos atendidos en las guardias hospitalarias o en las guardias de Atención Primaria al menos cinco casos.

Análisis de casos incidentes críticos en relación a una situación clínica.

Elaboración de **3 genogramas y su explicación** de sistemas familiares en diferentes momentos de desarrollo.

Videograbación de la **sesión clínica en la Unidad Docente**. (Realizar un informe de reflexión de la sesión).

Realización al menos una **sesión en el Centro de Salud** con realización de feed- back con el tutor. (Realizar un informe de reflexión de la sesión).

Tareas Propuestas R2:

Análisis de casos atendidos en las guardias hospitalarias y /o de Atención Primaria de la especialidad (Pediatría y Ginecología) al menos cinco casos entre las dos especialidades.

Elaboración de un **genograma y su explicación** de sistemas familiares en diferentes momentos de desarrollo.

Resumen narrativo sobre abordaje y seguimiento de un paciente con patología crónica.

Videograbación de la **sesión clínica en la Unidad Docente**. (Realizar un informe de reflexión).

Realización de una **sesión clínica en el Centro de Salud**. (Realizar un informe de reflexión).

Videograbación de la **sesión clínica en la Unidad Docente**. (Realizar un informe de reflexión).

Realización de una **sesión clínica en el Centro de Salud**. (Realizar un informe de reflexión).

| | | |
|---|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

Realizar y aportar al menos una **presentación de un trabajo científico (comunicación o póster) que haya sido aceptado en un Congreso, Jornada).**

Tareas Propuestas R3:

Análisis de en las guardias del Centro de Salud, analizar el razonamiento clínico utilizado en distintos pacientes ante un mismo motivo de consulta, al menos cinco casos.

Análisis de **dos incidentes críticos** en relación a una situación clínica o no clínica en el que ha podido existir un conflicto de valores morales-éticos.

Resumen narrativo sobre abordaje y seguimiento de un paciente con patología crónica.

Sesión clínica en la Unidad Docente, analizando y deliberando ante los problemas éticos en la práctica clínica, sesiones con un enfoque familiar o comunitario, temas de comunicación. (Realizar un informe de reflexión).

Realización de una **sesión clínica en el Centro de Salud** (Realizar un informe de reflexión).

Realizar y aportar al menos una **presentación de un trabajo científico (comunicación o póster) que haya sido aceptado en algún congreso o Jornada.**

Tareas Propuestas R4:

Análisis de **dos incidentes críticos** en relación a un problema de salud, adherencias a tratamientos, situaciones no clínicas.

Elaboración de **al menos 2 informes sobre entrevistas familiares** realizadas, bien casos de pacientes terminales, pacientes crónicos o inmovilizados en domicilio.

Resumen narrativo sobre abordaje y seguimiento de un paciente con patología crónica.

Realizar y aportar al menos una **presentación de un trabajo científico (comunicación o póster)**, que haya sido aceptado en algún congreso, jornada.

| | | |
|--|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

Videograbación de al menos 5 entrevistas clínicas, y realización de un informe de reflexión sobre alguna de ellas, pasar el cuestionario GHATA.

Realizar el desarrollo completo de una **pregunta clínica mediante la metodología de la MBE**(Medicina basada en la Evidencia), presentar el resumen de la sesión.

Presentación de **dos sesiones clínicas** en el Centro de Salud. Hacer informe de reflexión.

Aplicación de la metodología del **ciclo de mejora** a un problema detectado en tu Centro de Salud.

Resumen de la **participación activa** en alguna actividad de **educación grupal o algún programa de salud**(realización de un informe de reflexión)

4. CRONOGRAMA FORMATIVO-ROTACIONES: Organización del Programa

ESTANCIAS FORMATIVAS DE LOS MIR DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA.

Las estancias formativas se han establecido de acuerdo al Programa Oficial de la Especialidad, teniendo en cuenta las características y recursos de la Unidad Docente, que el residente tenga un contacto amplio inicial con la Atención Primaria y que en todos los años formativos haya un tiempo de estancia en el centro de salud.

La organización de las estancias formativas durante los cuatro años en nuestra unidad, son:

El primer año, 5 meses de aprendizaje de campo en el Centro de Salud, tras las que se inician las estancias formativas en el Hospital, en el área de Medicina Interna y especialidades médicas.

El segundo y tercer año, se continua con el aprendizaje de campo en Medicina Interna y especialidades Médico-Quirúrgicas, así como en el campo de Salud Mental, Atención a la mujer y al niño.

| | | |
|---|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

Durante el segundo año, se realiza una rotación de dos meses en el Centro de Salud, de los cuales uno es en la consulta de Medicina Familiar y otro en las de Pediatría de Atención Primaria. Al final del tercer año están previstas estancias electivas, con la finalidad de que el residente pueda realizar, en función de sus necesidades y de acuerdo con su tutor, actividades para completar determinadas competencias o para realizar rotaciones externas.

Durante el cuarto año el residente centra toda su actividad en el campo de la Atención Primaria, donde participa en las tareas asistenciales, docentes e investigadoras del centro de salud.

DURACIÓN DE LAS ESTANCIAS FORMATIVAS.

Centro de Salud:

Rotación inicial R1: 5meses.
 Rotación R2: 3 meses. (2 meses en la consulta de Pediatría)
 Rotación R3: 2 meses. (o complementarias)
 Rotación R4: 11meses.

| | |
|-----------------------|--|
| UGC Medicina Interna: | 3 meses |
| UGC Cardiología: | 2 meses |
| UGC Neumología: | 2 meses |
| UGC Digestivo: | 1 meses |
| UGC Dermatología: | 1 mes |
| UGC Pediatría: | 3 meses (1 en el hospital y 2 mes en Centro Salud) |
| UGC SaludMental: | 2 meses |
| UGC Traumatología: | 1mes |
| UGC Rehabilitación: | 1mes |
| UGC Urología: | 1 mes |
| UGC Cirugía: | 1 mes |
| UGC ORL: | 1 mes |
| UGC Oftalmología | 1 mes |

| | | |
|--|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

| | |
|---------------------|---------|
| UGC Ginecología | 2 meses |
| UGC Neurología | 1mes |
| Medicina tropical | 1mes |
| Cuidados Paliativos | 1mes |

Las estancias formativas pueden variar.

Las competencias generales por adquirir durante las rotaciones serán las que se especifican en el libro del residente, en el apartado guía de competencias.

5. ACTIVIDADES TEÓRICO – PRACTICAS:

Para completar la adquisición de las competencias establecidas en los programas y como complemento al autoaprendizaje y al aprendizaje de campo, en la unidad se desarrollan actividades teórico-prácticas cuyos contenidos y planificación se detallan a continuación.

5.1. ÍNDICE DE ACTIVIDADES.

CURSOS DEL PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD DE MFyC.

| | | |
|--|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

ORGANIZADOS POR LA UNIDAD DOCENTE :

- Introducción a la Medicina Familiar y Comunitaria.
- Comunicación Asistencial y Entrevista Clínica.
- Entrevista Clínica. Situaciones Especiales.
- Entrevista Clínica. Videograbaciones.
- Atención Familiar: Conceptos básicos y estudio de la familia.
- Atención Familiar: Intervención o abordaje familiar
- Atención al Inmigrante.
- Taller de Infiltraciones en Atención Primaria.
- El Médico de Familia ante la incapacidad temporal y la incapacidad permanente.
- Prestación farmacéutica.
- Cirugía Menor en Atención Primaria.
- Taller de Ecografía Básica.
- Ciclo de Mejora.

ORGANIZADOS POR LA UNIDAD DOCENTE Y LAS COMISIONES DOCENTES

HOSPITALARIAS:

- Electrocardiografía.
- Urgencias para Residentes.
- Metodología de la Investigación.
- Taller de Suturas.

Formación en competencias transversales para especialistas en formación del sistema sanitario público de Andalucía:

- Bioética y profesionalismo
- Comunicación y trabajo en equipo. Investigación.
- Asistencia basada en la evidencia y calidad.
- Soporte Vital Avanzado.
- Protección radiológica.

| | | |
|---|--|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <h2>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</h2> | |
| | | |

5.2. PLANIFICACIÓN ANUAL DE CURSOS.

| Cursos Obligatorios del Programa MFyC | Mayo | Junio | Julio | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | Enero | Febrero | Marzo | Abril |
|--|------|----------|-------|------------|----------|-----------|-----------|-------|----------|-------|-------|
| R1 | | | | | | | | | | | |
| Introducción MFyC | R1 | | | | | | | | | | |
| Atención Familiar: Conceptos básicos y estudio de la familia. | | | R1 | | | | | | | | |
| Comunicación asistencial y Entrevista Clínica | | | | | | | | | | R1 | |
| R2 | | | | | | | | | | | |
| Prestación Farmacéutica (Descentralizado Distrito) | | | | R2 | | | | | | | |
| Taller de Infiltraciones | | | | | | R2 | | | | | |
| Taller de Ecografía | | | | | | | | | | R2 | |
| R3 | | | | | | | | | | | |
| Atención al Inmigrante | | | | | R3 | | | | | | |
| Entrevista Clínica: Situaciones especiales | | | | | | R3 | | | | | |
| Atención Familiar: Intervención o abordaje familiar | | | | | | | | R3 | | | |
| El MF ante la Incapacidad Temporal y Permanente | | | | | | | | | | | R3 |
| R4 | | | | | | | | | | | |
| Cirugía Menor en A.P. | | R4 | | | | | | | | | |
| Ciclo de Mejora | | | | | R4 | | | | | | |
| Entrevista Clínica: Videgrabaciones | | | | | | | | R4 | | | |
| Cursos Comisiones de Docencia Hospitalarias | | | | | | | | | | | |
| Urgencias | R1 | | | | | | | | | | |
| Taller de Suturas en A.P. | | R1 | | | | | | | | | |
| Metodología de Investigación | | R1 (H.T) | | | R1 (H.P) | | | | R1 (H.O) | | |
| Introducción Ginecología-Obstetricia | | R2 (H.T) | | | | | | | | | |
| Urgencias ORL (2 Tardes) | | | | | | | R2 (H.T) | | | | |
| Urgencias Traumatológicas (3 Tardes) | | | | | | | | | R2 (H.T) | | |
| Cursos Programa Formación Competencias Transversales y Específicas (Inicio edición) | | | | | | | | | | | |
| Bioética y profesionalismo (PFCT) | | | | | R1 | | | | | | |
| Investigación (PFCT) | | | | | | R1 | | | | | |
| Asistencia basada en la evidencia y calidad (PFCT) | | | | | | | | | | R2 | |
| Comunicación y trabajo en equipo (PFCT) | | R1 | | | | | | | | | |
| SVA (PFCE) | | | | R1 | | | | | | | |
| Entrenamiento en EKG (PFCE) | | | | Rs | | | | | | | |
| Protección Radiológica (PFCT) | | Rs | | | | | | | | | Rs |

5.3. FORMACIÓN EN COMPETENCIAS TRANSVERSALES PARA ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN DEL SSPA.

El Programa de Formación en Competencias Transversales de los Especialistas (PFCT), puesto en marcha por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, está dirigido a todos los residentes en formación de Andalucía, con el fin de trabajar la adquisición de competencias comunes y trasversales para todas las especialidades. Está constituido por 6 módulos a desarrollar durante el primer año de la residencia, cuyos contenidos se pueden consultar en la plataforma PotalEIR: <http://www.portaleir.es/pcceir>

La planificación de los cursos es anual, de forma que, en septiembre, se abren las matriculaciones de todas las actividades de formación relacionadas con el Plan de Formación en Competencias Transversales y con el Plan de Formación en Competencias Específicas [<https://www.portaleir.es/planformacion/cursos-modulos/>].

Con el objetivo de que los residentes, junto con sus tutores y Directores de Unidad de Gestión Clínica, tengan mayor facilidad para seleccionar y solicitar aquellas fechas que le sean más favorables y con el mayor tiempo posible.

| | | |
|---|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

CURSOS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN EN COMPETENCIAS TRANSVERSALES:

- SVB-Avanzado.
- Bioética
- Comunicación y trabajo en equipo.
- Investigación.
- Asistencia basada en la evidencia y calidad.
- Protección radiológica

6. SESIONES:

6.1. NORMAS Y OBJETIVOS DE LAS SESIONES EN LA UNIDAD DOCENTE.

Objetivos:

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

Adiestrarse en las habilidades básicas en la transmisión de los conocimientos.

Mejorar las habilidades para hablar en público.

Aprender a manejar los medios audiovisuales.

Repasar temas de interés para la especialidad.

Encuentro una vez cada dos semanas

Actividades docentes:

Cada residente realizará al menos dos sesiones anuales en la Unidad Docente.

Evaluación formativa:

La sesión clínica de los residentes de primer y segundo año se grabará íntegramente, y se realizara posteriormente un feedback formal entre los residentes que han expuesto la sesión y la jefa de estudios de la Unidad Docente valorando:

Residentes de primer año

Aspectos comunicacionales.

¿Cómo te ves?

¿Qué crees que hiciste bien?

¿Qué crees que necesita mejoría?

¿Cómo te lo plantearías la próxima vez?

Residentes de segundo año

| | | |
|--|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

Contenidos y presentación de la sesión.

¿Son apropiados según el tema?

¿Diapositivas adecuadas en forma y contenidos?

Para las demás promociones las sesiones se

organizarán:

Residentes de tercer año

Realizarán sesiones bibliográficas, de actualización o sesiones con un enfoque familiar o comunicacional, valorándose los contenidos y presentación de la sesión.

Residentes de cuarto año

Realizarán sesiones de Medicina Basada en la Evidencia, en respuesta a una pregunta de la práctica clínica, valorándose la metodología utilizada y presentación de la sesión.

Se recogerá por escrito lo identificado como aspectos mejorables por los R1 y R2 y se recordará a la hora de presentar la siguiente sesión.

El residente realizará un informe de reflexión de la sesión.

7. GUARDIAS:

GUARDIAS HOSPITALARIAS.

La sistemática a seguir en la organización de las guardias hospitalarias de puerta o especialidad y de centro de salud, a lo largo de los cuatro años de formación de los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria, será:

NÚMERO DE GUARDIAS:

Los residentes de primero, segundo, tercer y cuarto año realizan 5 guardias al mes. En periodo de vacaciones o con motivo de bajas laborales por maternidad, para cubrir la puerta con dos residentes se podrá realizar una guardia extra o modificar la localización, siempre con la autorización previa del tutor de A.P.

LOCALIZACIÓN DE LAS GUARDIAS:

| | | |
|---|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

R1: Puerta general 4 guardias + 1 de Centro de Salud

R2: Puerta general 4 guardias + 1 de Centro de Salud
Puerta general 3 guardias + 2 de Gine (Durante los 2 meses de la rotación de Gine)

R3: Puerta general 1-2 guardias + 2-3 en observación + 1 de Centro de Salud

R4: Observación 2-3 guardias + 2 de Centro de Salud + 1 de 061 (hasta completar 5 -7 turnos).

MÍNIMOS A REALIZAR:

Ginecología:

R2: 4

Observación:

R3: 22

R4: 22

Centro de Salud:

R1: 11

R2: 9

R3: 11

R4: 22

UVI móvil:

R4: 5 – 7 y 2 - 3 turnos de coordinación en el 061

GUARDIAS ATENCIÓN PRIMARIA.

Tras la publicación del Real decreto 183/2008 de febrero de 2008, la Comisión de Docencia de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Almería elaboró un protocolo de actuación y supervisión de las guardias que los residentes realizan en los centros de salud, este documento aprobado en la reunión de 2 de abril de 2009 es de carácter general y ha sido la base para que cada zona elabore un protocolo específico, acorde a sus peculiaridades.

CENTROS DE SALUD

Adra
Aguadulce

| | | |
|--|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

Berja
Ejido Norte
Roquetas
Vícar

NORMAS PARA LA REALIZACIÓN DE LAS GUARDIAS EN A.P.

Los residentes de Medicina de Familia realizarán de R1 a R4 guardias en el Centro de Salud, constando en el estadiño de guardias como una más de especialidad.

Es aconsejable que se realicen guardias en todos los Centros de Salud de la zona acreditados para ellas.

El tutor con quien realice las guardias el residente estará previamente autorizado, bien porque ya es tutor o específicamente para la docencia en esta actividad. Además, los interesados firmarán un documento en el que se comprometen a desempeñar funciones de formadores de residentes en sus guardias, a ser evaluados y a cumplir las normas establecidas.

En la última semana del mes anterior a la realización de las guardias, los residentes comunicarán a la Unidad Docente o al responsable de la zona, los días en que las realizarán.

De producirse cambios, el residente lo notificará al Centro de Salud y a la Unidad Docente, intentando que estos sean de un residente por otro.

Los Residentes se incorporarán a la guardia a las 15 horas los días laborales y a las 8 horas los sábados, domingos y festivos.

Para la realización de estas guardias se ha de contar con el acuerdo de la Comisión de Docencia, la Dirección de Distrito y del Centro de Salud.

Para asegurar el buen funcionamiento de las guardias se cumplimentará una hoja en la que se registrarán los siguientes datos:

Nombre del residente

| | | |
|---|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

Firma del
responsable de la
guardia
Fecha
Incidencias, si las hubiera

En el caso en el que exista un registro en el Centro de Salud se utilizará este.

Los residentes deberán de ser dados de alta en DIRAYA en los Centros de Salud en los que se realizan guardias.

Existirá un tutor responsable en cada centro encargado de recoger esa información y remitirla a la Unidad Docente.

El seguimiento de estas normas se llevará a cabo por los responsables asistenciales y docentes, así como por el Director del Centro de Salud donde se realicen las guardias.

La evaluación y modificación en su caso, deberá hacerse al año de su puesta en marcha.

Durante los periodos de rotación por el Centro de Salud, se aplicará el mismo protocolo de actuación para la supervisión de las actividades asistenciales realizadas por los residentes.

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN.

El aprendizaje del residente será progresivo de forma que:
El REAL DECRETO 183/2008 de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud, en su Artículo 15. sobre la responsabilidad progresiva del residente, establece:

El sistema de residencia.... implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud.

Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

| | | |
|--|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos de centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada.

Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo.

Las comisiones de docencia elaborarán 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.

Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensúe con ellos su aplicación y revisión periódica.

Protocolo de actuación para graduar la supervisión de los residentes:

De acuerdo con lo establecido en el R.D., la Comisión de Docencia de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Almería, aprobó el siguiente protocolo a seguir durante las guardias de los residentes en los Centro de Salud:

La supervisión del **residente de primer año** será estrictamente de presencia física por el tutor o adjunto, siendo esta efectiva y continua durante ese primer año, quien visará por escrito las altas, bajas y demás documentos relacionados con la actividad asistencial del residente, tanto en la consulta como en el domicilio.

Por tanto, verán conjuntamente a los pacientes, con el fin de que el residente se familiarice con las situaciones más frecuentes, su manejo y los procedimientos y criterios de derivación. A medida que se vayan adquiriendo las competencias necesarias, irán asumiendo

| | | |
|--|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

de forma progresiva la asistencia a los pacientes, siempre en presencia del tutor.

De esta forma el proceso de aprendizaje irá de **observación directa** (ve lo que hace el tutor) a **intervenciones tutorizadas** (realiza sus actividades ante la presencia del tutor)

Durante este periodo no saldrán solos a realizar avisos domiciliarios, aunque si acompañados por los docentes.

Durante el **segundo año** y una vez adquirido el manejo de las guardias, irán incrementando su responsabilidad, sin olvidar que son guardias docentes y que el tutor debe de supervisar y aclarar cualquier duda del residente, se seguirá un proceso de atención escalonada, primero el residente y si este lo requiere el tutor a fin de confirmar el juicio clínico.

La supervisión será mediante **intervenciones tutorizadas** (realiza sus actividades ante la presencia del tutor) y mediante la **intervención directa**, no supervisada directamente por el docente (se obtiene información a posteriori o por otras vías).

Los **residentes de tercer año** tendrán un nivel de responsabilidad y supervisión similar al de los de segundo año, al inicio del año y posteriormente igual que los de cuarto año.

Los **residentes de cuarto año** tendrán una mayor autonomía y responsabilidad, lo que les permitirá la realización de asistencia fuera del centro, conociendo que siempre puede estar en contacto con el docente para las aclaraciones o toma de decisiones que puedan surgir.

El residente va asumiendo responsabilidades de forma que, al finalizar este periodo, pueda cumplir con sus funciones como especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.

La supervisión será mediante la **intervención directa**, no supervisada directamente por el docente (se obtiene información a posteriori o por otras vías)

COMPETENCIAS A ADQUIRIR PARA LA ATENCIÓN EN

URGENCIAS

| | | |
|---|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

NIVEL BÁSICO

Es imprescindible la realización de una Historia clínica completa, orientada por motivo de consulta a urgencias, que incluya la exploración por órganos y aparatos, auscultación, palpación... Asimismo, deberán:

Es imprescindible la realización de una Historia clínica completa, orientada por motivo de consulta a urgencias, que incluya la exploración por órganos y aparatos, auscultación, palpación...

Asimismo, deberán:

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

Diagnóstico y tratamiento en un primer nivel de las urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas

NIVEL INTERMEDIO

Realización de suturas en localizaciones no complicadas
 Inmovilización con vendajes y férulas

| | | |
|--|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

Toma de vías centrales
Curas oftálmicas
Aplicación de hemostasias con dispositivos específicos
Manejo de sondas vesicales

NIVEL AVANZADO

Toracocentesis, diagnóstica y evacuadora
Paracentesis, diagnóstica y evacuadora
Artrocentesis
Soporte vital avanzado
Tratamiento eléctrico en la parada cardiorrespiratoria

8. EVALUACIÓN:

El plan de evaluación de la Unidad Docente ha sido desarrollado a lo largo del funcionamiento de esta, siguiendo las indicaciones del programa oficial de la especialidad, teniendo en cuenta los instrumentos específicos de la unidad docente y lo establecido en el Plan de Gestión de la Calidad Docente, para la evaluación formativa y sumativa de los residentes.

Es un proceso que consta de los siguientes apartados:

EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES.

Evaluación Formativa
Evaluación Sumativa /Calificativa

EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DOCENTE

Evaluación a los Servicios
Evaluación de las Actividades
Evaluación a los Tutores
Evaluación de la Organización y Gestión de la Docencia

DESARROLLO DEL PLAN DE EVALUACIÓN

EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES.

Evaluación Formativa.

La evaluación formativa persigue evaluar el progreso en el aprendizaje del especialista interno residente (EIR), medir la

| | | |
|---|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

competencia adquirida en relación con los objetivos del programa de formación de la especialidad e identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora.

Para garantizarla se realizan las siguientes acciones:

- Entrega de un dossier a los tutores y/o responsables docentes de las rotaciones, con la información necesaria para que conozcan los contenidos formativos y las competencias del programa de Medicina Familiar y Comunitaria relacionados con su especialidad.
- Registro en la plataforma Portaleir de la planificación de las rotaciones, incluyen los objetivos específicos de cada rotación.
- Durante las rotaciones los responsables docentes de los servicios realizarán un seguimiento del progreso del residente.
- Sesiones de coordinación en las que los tutores hospitalarios realizarán, de forma periódica, seguimiento de las rotaciones con los responsables docentes de los servicios.
- Sesiones de feed back tras las sesiones clínicas semanales, en las que los responsables de la unidad analizarán con los residentes, aspectos relacionados con la presentación y exposición.
- Seguimiento de Tareas de la Guía de Práctica Reflexiva.

Los principales instrumentos de evaluación formativa son:

SESIONES DE TUTORIZACIÓN (ENTREVISTAS ESTRUCTURADAS)

En las que los residentes y sus tutores, plantearán los objetivos y las competencias a adquirir al inicio de cada rotación y realizarán una valoración del progreso del residente.

Las sesiones de tutorización se realizarán de forma periódica, al menos 4 al año, registrándose como entrevistas en la plataforma Portaleir.

LIBRO DEL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN (LR)

| | | |
|--|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

Anualmente será revisado por el tutor y la unidad docente, siendo un elemento para la evaluación del residente la cumplimentación de los informes de reflexión de las rotaciones y los informes resumen de la guía de competencias.

GUÍA DE PRACTICA REFLEXIVA (GPR)

Los tutores evaluarán las tareas de la Guía de Practica Reflexiva propuestas para cada año de formación.

La evaluación cualitativa de las tareas se realizará en función de los contenidos de cada una, mediante una plantilla estandarizada.

Evaluación Sumativa /Calificativa.

EVALUACIÓN SUMATIVA ANUAL.

Tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de las actividades formativas asistenciales, docentes e investigadoras realizadas conforme al plan individual de formación (PIF), al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo de la especialidad.

EVALUACIÓN SUMATIVA FINAL.

Tiene por objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por la persona especialista en formación durante todo el período de residencia le permite acceder al título de especialista.

La evaluación sumativa final se realiza cuando la o el residente termina el último año de la especialidad, por el Comité de Evaluación.

El Comité de Evaluación a la vista del expediente completo de todo el periodo de residencia, otorgará a cada residente la calificación final, no pudiendo evaluarse negativamente a aquellas o aquellos residentes que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del periodo de residencia.

| | | |
|---|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

Para una información más detallada:

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/registroEspecialistas/home.htm>

EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DOCENTE

Evaluación a los servicios

Los servicios serán evaluados por el residente, valorando:

- Cumplimiento de objetivos
- Apoyo del tutor
- Apoyo de otros profesionales del servicio
- Nivel de actividad asistencial
- Grado de organización de las actividades del Servicio/Unidad
- Supervisión de tarea asistencial del residente
- Calidad docente recibida
- Duración de la rotación

La Unidad Docente realizará propuestas de mejora a los servicios y centros de salud que no hayan sido bien evaluados. Estas propuestas se trasladarán a las Comisiones de Docencia quienes valorarán la implantación de las medidas oportunas.

| | | |
|---|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

Evaluación de las Actividades

Los cursos y actividades teórico-prácticas desarrolladas por la Unidad Docente serán evaluados por los alumnos a los que vayan dirigidos. El docente de cada actividad conocerá el resultado de la evaluación.

Evaluación a los Tutores

Al finalizar el año lectivo los tutores serán evaluados según los siguientes criterios:

- Capacidad docente del tutor al que ha sido adscrito en el área.
- Capacidad clínica del tutor.
- Calidad docente recibida.
 - Juicio sobre la relación interpersonal establecida con el tutor al que ha sido adscrito en el área.
 - Estimulo a la investigación por parte del tutor.
- La Comisión de Docencia hará llegar a los tutores el resultado de la evaluación y las propuestas de mejora.
- Las autorizaciones y reautorizaciones se registrarán por las normas aprobadas por la Comisión Regional de UDD de Andalucía y la Instrucción nº 1/2005, de 31 de julio, de la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento, sobre el Sistema de Autorización de Tutores de los especialistas sanitarios en formación del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Evaluación de la Organización y Gestión de la Docencia

Con carácter anual la Estructura Docente de la Unidad será evaluada en relación con la gestión y organización. Esta evaluación se realizará mediante encuesta que abarcará aspectos relacionados con satisfacción y valoración global de la actividad de los miembros de la unidad.

La Comunidad Autónoma a través del Plan Estratégico de Formación Integral habilitará una encuesta anual en la que los y las especialistas internos residentes (EIR) evaluarán su formación. Esta encuesta será multidimensional e incorporará necesariamente la evaluación del tutor/a, de la jefatura de la unidad docente, de la unidad docente, de la Comisión de Docencia y del Centro Docente,

| | | |
|--|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

además de aspectos concretos de guardias y jornadas de atención continuada, y elementos de la anualidad formativa sobrevenida.

En función de los resultados se realizarán las propuestas de mejora para el siguiente año.

9. ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN:

OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.

OBJETIVOS GENERALES:

- Adquirir conocimientos y habilidades suficientes para realizar investigación en Atención Primaria.
- Realizar a lo largo de los cuatro años de residencia trabajos de investigación, para presentar a congresos o actividades científicas de la especialidad o proyectos de investigación que sean de interés para el centro de salud y repercutan en alguna actividad de mejora del mismo.
- Proporcionar a los residentes información sobre las actividades científicas que se realizan en el ámbito de la Atención Primaria.
- Fomentar la realización de trabajos de investigación a largo plazo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conocer las principales fuentes de documentación científica y tener habilidades en su manejo.
- Ser capaz de realizar una lectura crítica de originales sobre los siguientes aspectos: etiología, pruebas diagnósticas, terapéutica, pronóstico, eficiencia.
- Conocer los principios básicos de diseño de proyectos de investigación y tener habilidades para aplicarlos al diseño de un proyecto sobre una pregunta de interés en su práctica clínica.
- Conocer los principios éticos de la investigación biomédica e incorporarlos tanto al diseño de proyectos como a la

| | | |
|--|--|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <h2>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</h2> | |
| | | |

incorporación de resultados de investigación a la práctica clínica.

- Tener habilidades en la presentación de resultados de investigación, tanto en forma de artículo de revista, como de comunicaciones para reuniones científicas.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS RELACIONADAS CON LA INVESTIGACIÓN:

| AÑO DE RESIDENCIA | | R0 | R1 | R2 | R3 | R4 | TUTOR |
|-------------------|---|----|----|----|----|----|-------|
| P | COMPETENCIA | | | | | | |
| I | Identifica las necesidades de mayor información científica de calidad formulando adecuadamente preguntas | | | | | | |
| I | Conoce las estrategias de búsqueda en las principales bases bibliográficas (Medline, Librería Cochrane...) y las maneja con habilidad. | | | | | | |
| I | Realiza una lectura crítica de trabajos científicos, siendo capaz de tomar decisiones acerca de su validez, importancia y aplicabilidad | | | | | | |
| I | Conoce las características y aplicaciones de las Guías de Práctica Clínica en la práctica clínica de Atención Primaria | | | | | | |
| I | Identifica los aspectos éticos inherentes a toda investigación biomédica y la necesidad de su garantía | | | | | | |
| I | Conoce las normas de publicación de las principales revistas en Atención Primaria y el procedimiento a seguir por los autores de un original | | | | | | |
| I | Colabora en algún proyecto de investigación en curso | | | | | | |
| II | Tiene los conocimientos y habilidades necesarios para plantear/diseñar un trabajo de investigación en relación a su práctica (objetivo, tipo de diseño, población, muestra y técnica de muestreo, variables de estudio), con un interés especial por la elección de variables resultados relevantes | | | | | | |
| II | Conoce las características, normativa y aplicaciones de los ensayos clínicos en Atención Primaria | | | | | | |
| II | Presenta de forma metodológicamente correcta los resultados de investigación en forma de comunicación a un congreso (oral o poster) | | | | | | |
| III | Tiene habilidades para la identificación y recuperación de información científica en Internet, con criterios de calidad y eficiencia en la utilización de los recursos. | | | | | | |
| III | Lleva a cabo un proyecto de investigación | | | | | | |
| III | Conoce las estrategias de análisis estadístico: marco de aplicación, utilidad, restricciones a su uso | | | | | | |
| III | Puede colaborar en la realización del análisis estadístico de un trabajo de investigación | | | | | | |
| III | Tiene conocimientos y habilidades para escribir un original con los resultados de un proyecto de investigación realizado | | | | | | |

ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN:

Las competencias relacionadas con la investigación, actividades teóricas, comunicaciones a congresos, proyectos de investigación, etc., se organizan de forma independiente por zonas.

| | | |
|---|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

10. NORMATIVAS:

Se facilitarán la normativa vigente relacionada con la formación MIR de interés para el residente, como:

PROGRAMA
ESPECIALIDAD MFYC.
ESTATUTO DEL
RESIDENTE.
RD FORM. ESPEC. SALUD
183/08 PORTALEIR
MANUAL DEL RESIDENTE
GUÍA PARA ROTACIONES
EXTERNAS. DECRETO
62/2018, DEL SSPA.

Se pueden consultar en la plataforma PotalEIR: <http://www.portaleir.es>

11. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN:

Cada residente tendrá un plan de formación individualizado, basado en la guía de la unidad, en el que constará:

- Tutor asignado.
- Cronograma de rotaciones individualizado.
- Calendario de cursos.
- Guardias.
- Sesiones de tutorización.
- Objetivos específicos de investigación.
- Tareas de la Guía de Práctica Reflexiva.
- Calendario anual de sesiones.

| | | |
|--|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

12. DESPEDIDA DE RESIDENTES:

12.1. CERTIFICADO FIN DE RESIDENCIA.

La Unidad Docente entregará un certificado fin de residencia provisional, que podrá ser utilizado hasta que se reciba el del Ministerio de Sanidad, para acreditar el periodo de formación MIR.

12. 2. PASOS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ESPECIALISTA.

Una vez realizada la evaluación por los Comités de Evaluación, la Comisión de Docencia de la Unidad Docente MFyC, remite al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad la Certificación de las calificaciones anuales y finales.

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad remite a la Comisión de Docencia de la Unidad Docente MFyC de Almería, el "**Certificado de Residencia**", con acuse de recibo para su entrega a los residentes y propondrá la expedición del Título de Especialista al Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.

La solicitud del título de especialista, se realiza a través de la sede electrónica del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte: www.mecd.gob.es/r/especialistas. Con la finalidad de agilizar procedimiento, debéis de acceder a la página, daros de alta como usuarios e ir rellenando los campos del formulario que irán apareciendo en la pantalla. Posteriormente podéis consultar en cualquier momento el estado de vuestra solicitud.

Una vez que el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte reciba del Ministerio de Sanidad los resultados de las evaluaciones, procederá a tramitar vuestra solicitud electrónica, que concluirá con una **Resolución** de concesión del Título de Especialista, denominada **Orden de Concesión**. Recibiréis directamente un mensaje en vuestro correo electrónico para que la podáis descargar desde la sede ~~electrónica~~.

Una vez que hayáis accedido a la Orden de Concesión se os dará por notificada. A partir de ese momento podéis abonar las tasas para la expedición del Título, según las indicaciones que encontrareis en la página.

El resguardo de haber pagado los derechos para el Título de Especialidad tiene validez hasta que tengáis dicho título.

| | | |
|--|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

ANEXO COMPETENCIAS

COMPETENCIAS PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE RESIDENTES DE PRIMER AÑO EN EL CENTRO DE SALUD

Se identifican cinco áreas competenciales sobre las que el programa pivota:

Área de competencias esenciales.

- Comunicación
- Razonamiento clínico.
- Gestión de la atención.
- Bioética.

Áreas de competencias relacionadas con la Atención al Individuo.

- Abordaje de necesidades y problemas de salud de las personas (prevención primaria, secundaria y terciaria).
- Abordaje de grupos poblacionales y grupos con factores de riesgo.
- Área de competencias en relación con la Atención a la Familia.
- Área de competencias en relación con la Atención a la Comunidad.
- Área de competencias en relación con la Formación y la Investigación.

En cada área competencial se describen los objetivos a conseguir, actividades docentes a realizar agrupadas según prioridad y nivel de responsabilidad.

Niveles de prioridad.

PRIORIDAD I: indispensable: las competencias deben ser adquiridas por todos los residentes. Su ausencia cuestiona su aptitud.

| | | |
|--|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

PRIORIDAD II: Importante: las competencias deben ser adquiridas por la mayoría de los residentes.

PRIORIDAD III: No prioritario: la adquisición de estas competencias, si lo anterior está presente, puede ser criterio de excelencia.

Niveles de responsabilidad.

NIVEL PRIMARIO: EL Médico de familia debe ser capaz de identificar, evaluar y tratar este tipo de problemas sin consultar con otro nivel asistencial en el 90% de los casos.

NIVEL SECUNDARIO: Una consulta a otro nivel es habitualmente requerida en el curso de la evaluación o del tratamiento de este tipo de problemas.

NIVEL TERCIARIO: el diagnóstico y tratamiento de estos problemas es competencia de otros especialistas, pero el MF debe ser capaz de informar, apoyar al paciente y a la familia y asegurar la coordinación y la continuidad de la atención.

EN RELACIÓN A LOS TUTORES

La relación residente-tutor de Atención Primaria, es el eje fundamental de la formación del residente, la cual debe ser básicamente tutorizada, continuada y evaluada. Esta evaluación formativa activa y continua tiene como objetivo potenciar el autoaprendizaje.

Los niveles de competencia de los tutores deben estar adaptados a las áreas competenciales a transmitir y a las metodologías docentes a emplear. El médico de familia tutor responsable del residente será competente para recomendar y orientar, en el marco establecido por la Unidad Docente, las estancias formativas y las metodologías a seguir por su residente a lo largo de todo el periodo formativo.

El tutor será el encargado de introducir al residente en las distintas áreas del Centro de Salud y orientarlo sobre los contenidos de las rotaciones hospitalarias que realizará posteriormente.

El tutor realizará, al menos, cuatro entrevistas con el residente, completará los planes individuales de formación del residente, visitará las actividades que el residente registra en el Portal EIR y fomentará su utilización.

| | | |
|--|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

ESTANCIA:Junio – Octubre

OBJETIVOS

- Toma de contacto con el Centro de Salud y con la población de referencia.
- Conocer la organización de un Centro de Salud y las funciones de cada uno de los miembros del EAP.
- Conocer y manejar las actividades asistenciales en su Centro de Salud
- Conocer y familiarizarse con las herramientas de trabajo en Atención Primaria, (procesos, protocolos, programas, sistemas de registro, indicadores de farmacia...)
- Conocer y participar en las actividades comunitarias que se desarrollan en el Centro de Salud.
- Conocer y participar en las actividades docentes

ORGANIZACIÓN ASISTENCIAL.

Consulta a demanda y programada.

Conocer e iniciarse en el manejo de la historia clínica informatizada. El residente participara con el tutor en la consulta médica de demanda y en la programada, responsabilizándose progresivamente en la atención a los pacientes.

Avisos domiciliarios

Asistencia a los avisos a domicilio acompañados del tutor o personal de enfermería.

Rotación por consulta de Pediatría.

El residente de primer año deberá ponerse en contacto con la Atención al niño. Pasara por consulta de Pediatría, bien algún día a la semana o durante una semana, (según la organización del pediatra de la zona) contabilizando entre 15-20 días al final de su estancia en el Centro de Salud.

Rotación por la consulta de enfermería

| | | |
|--|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

Pasar por la consulta de enfermería para saber sus contenidos.
Conocimiento de las técnicas diagnóstico-terapéuticas, curas, extracciones, ECG, espirometrías, vacunas...
Acompañar a enfermero/a a visita a domicilio.

Rotación por la consulta de trabajador social.

Conocer funciones y áreas laborales del trabajador social.

Rotación por el área administrativa.

Conocer sistemas de citaciones, registros y su aplicación en el Equipo.

ORGANIZACIÓN DOCENTE / INVESTIGACIÓN.

Asistencia a todas las sesiones que se impartan en el Centro de Salud
Elaboración de al menos dos sesiones dirigidas al resto del EAP.
Participación en actividades comunitarias que se realicen en el centro.
Planificación de la/s líneas de investigación que desarrollara durante su periodo.

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE RESIDENTES DE PRIMER AÑO DURANTE LAS ROTACIONES HOSPITALARIAS

COMPETENCIA ESPECÍFICA: ATENCIÓN AL ADULTO

| P | COMPETENCIA |
|---|---|
| I | Promueve hábitos saludables Actividad física regular Alimentación limitada en grasa y colesterol, balance calórico adecuado, ingesta de vegetales, frutas, café . Prevención de lesiones: cinturón, casco Consejo sobre tabaco, alcohol, drogas... Conducta sexual y salud reproductiva Atención dental Suplementos de ácido fólico en etapa periconcepcional |
| I | Identificar a los pacientes de riesgo de los siguientes grupos: Alto riesgo cardiovascular global, cuantificando ese riesgo individualmente. Con hábitos de riesgo: Tabaco Alcohol Drogas Otras conductas adictivas Obesidad Sedentarismo |

| | | |
|---|---|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <p>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | |
| | | |

| | |
|---|---|
| I | <p>Conoce las indicaciones y aplicar las vacunaciones para el adulto de:</p> <ul style="list-style-type: none"> Gripe Neumococo Tétanos y Difteria Hepatitis B Hepatitis A Sarampión Parotiditis Rubeola Fiebre Tifoidea |
| I | <p>Facilita información y promueve hábitos saludables en relación a:</p> <ul style="list-style-type: none"> SIDA Enfermedades de transmisión sexual. |
| I | <p>Realiza las siguientes actividades preventivas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cribado de HTA Cribado de Diabetes en pacientes de riesgo Cribado de Dislipemias Cribado de Obesidad |
| I | <p>Cáncer</p> <ul style="list-style-type: none"> Detección precoz de Cáncer Colorrectal Detección precoz de Cáncer de Próstata Detección precoz de Cáncer de piel Detección precoz de cáncer de cérvix y de mama |
| I | <p>Maneja la profilaxis y el diagnóstico precoz de la Tuberculosis</p> |
| I | <p>Incluye a los pacientes identificados en los programas correspondientes (HTA, Diabetes...)</p> |
| I | <p>Recoge y elabora de forma sistemática los datos producidos por estas actividades.</p> |
| I | <p>Sabe realizar el abordaje familiar y psicosocial en los cambios de etapa del ciclo vital familiar</p> |
| I | <p>Maneja la prevención de trastornos de Salud Mental</p> |

COMPETENCIA ESPECÍFICA: HIPERTENSIÓN ARTERIAL

| P | COMPETENCIA |
|---|---|
| I | <p>Conoce y aplica las actividades preventivas con relación a la presión arterial a todos los pacientes, teniendo en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> La periodicidad recomendada de la medición de la tensión arterial por los grupos de expertos nacionales e internacionales Los principales conceptos para clasificar la Hipertensión como entidad, y al paciente hipertenso en función de su riesgo cardiovascular global |
| I | <p>Sabe:</p> <ul style="list-style-type: none"> Medir correctamente la tensión arterial Realizar e interpretar el cálculo de riesgo cardiovascular global |
| I | <p>Maneja el diagnóstico y los criterios de derivación de:</p> <ul style="list-style-type: none"> HTA según el riesgo cardiovascular HTA secundaria y encauzará su estudio inicial HTA de bata blanca y aplicará las medidas necesarias para descartarla Los principales daños orgánicos consecuencia de la HTA (arteriales, renales, cardiacos o cerebrales) HTA en situaciones especiales (embarazo, patología concomitante: insuficiencia renal...) |

| | | |
|---|--|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <h2>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</h2> | |
| | | |

| | |
|----|--|
| I | <p>Conoce las indicaciones y sabe interpretar:</p> <ul style="list-style-type: none"> Exámenes de laboratorio Pruebas radiológicas <p>MAPA (Monitorización ambulatoria de la presión arterial) AMPA (Automedida de la presión arterial) Ecografía abdominal Ecocardiografía</p> |
| I | <p>Manejo la terapéutica de la HTA: Es competente para negociar con el paciente las recomendaciones sobre estilos de vida y el tratamiento individualizado que mejor se adecue a cada paciente concreto, con especial atención al seguimiento de dichas recomendaciones(adherencia al tratamiento)</p> <p>Conoce los mecanismos de acción, indicaciones, dosificación, efectos secundarios, contraindicaciones, eficacia y costes de los grupos farmacológicos antihipertensivos</p> <p>Fomenta el autocontrol de la TA por parte del propio paciente como un objetivo a alcanzar y actuar en consecuencia</p> <p>Conoce los criterios de buen control de la HTA y tomar las decisiones terapéuticas adecuadas para conseguir dicho objetivo.</p> |
| I | <p>Establece controles periódicos del paciente con HTA</p> |
| I | <p>Maneja el paciente en situación de urgencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> Crisis hipertensiva Urgencia hipertensiva Emergencia hipertensiva |
| I | <p>Sabe realizar el abordaje familiar y psicosocial del paciente hipertenso, sobre todo en caso de mal control (fracaso terapéutico, mala adherencia al tratamiento no farmacológico y/o farmacológico)</p> |
| II | <p>Sabe hacer exploración de fondo de ojo para valorar retinopatía hipertensiva</p> |

COMPETENCIA ESPECÍFICA: HIPERLIPEMIAS

| P | COMPETENCIA |
|---|---|
| I | <p>Conoce y aplica las actividades preventivas con relación a la hiperlipemia a todos los pacientes, teniendo en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> La periodicidad recomendada de la medición de los niveles de colesterol por los grupos de expertos nacionales e internacionales Los principales conceptos para clasificar la hiperlipemia como entidad, y al paciente hiperlipémico en función de su riesgo cardiovascular global y de si se trata de prevención primaria o secundaria |
| I | <p>Sabe hacer:</p> <ul style="list-style-type: none"> Diagnóstico de hiperlipemia Estudio completo del paciente afecto de hiperlipemia Cálculo de la fórmula de Friedewald Cálculo del índice aterogénico Cálculo del riesgo cardiovascular |
| I | <p>Maneja el diagnóstico y los criterios de derivación de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hipercolesterolemia según el riesgo cardiovascular |
| I | <p>Maneja el diagnóstico y los criterios de derivación de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hiperlipemias primarias y secundarias |
| I | <p>Conoce las indicaciones y los objetivos del tratamiento dietético y farmacológico según el riesgo cardiovascular y demás parámetros</p> |
| I | <p>Maneja la terapéutica de las hiperlipemias: Es competente para negociar con el paciente las recomendaciones sobre estilos de vida y el tratamiento individualizado que mejor se adecue a cada paciente concreto, con especial atención al seguimiento de dichas recomendaciones(adherencia al tratamiento)</p> <p>Conoce los mecanismos de acción, indicaciones, dosificación, efectos secundarios, contraindicaciones, eficacia y costes de los grupos farmacológicos hipolipemiantes</p> <p>Conoce los criterios de buen control de la hiperlipemias según tipo de paciente y situación clínica y tomar las decisiones terapéuticas adecuadas para conseguir dicho objetivo</p> |
| I | <p>Establece unos controles periódicos del paciente con hiperlipemia</p> |

| | | |
|---|--|--|
|  <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias SERVICIO ANDALUZ DE SALUD</p> | <h2>GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</h2> | |
| | | |

| | |
|----|--|
| I | Sabe realizar el abordaje familiar y psicosocial del paciente dislipémico, sobre todo en caso de mal control (fracaso terapéutico, mala adherencia al tratamiento no farmacológico y/o farmacológico) y riesgo cardiovascular alto |
| II | Conoce la clasificación y características de las hiperlipemias primarias |

COMPETENCIA ESPECÍFICA: PROBLEMAS INFECCIOSOS

| P | COMPETENCIA |
|----|---|
| I | Conoce el calendario vacunal del adulto y del paciente en situación de riesgo para infecciones oportunistas |
| I | Conoce y sabe realizar las actividades preventivas en: <ul style="list-style-type: none"> Contactos de pacientes afectos de meningitis Contactos de pacientes afectos de TBC |
| I | Enfermedades de transmisión sexual Pacientes en riesgo de infección por VIH Viajeros Accidentes percutáneos |
| I | Maneja el diagnóstico del síndrome febril |
| I | Maneja el diagnóstico, la terapéutica y los criterios de derivación de infecciones respiratorias: catarro, gripe, otitis y sinusitis agudas, faringitis agudas, amigdalitis aguda, bronquitis agudas y agudización infecciosa del EPOC, neumonía adquirida en la comunidad |
| I | Maneja el diagnóstico, la terapéutica y los criterios de derivación de infecciones urinarias: cistitis agudas, pielonefritis, infecciones urinarias recurrentes, prostatitis, orquiepididimitis |
| I | Maneja el diagnóstico, la terapéutica y los criterios de derivación de infecciones gastrointestinales: gastroenteritis aguda, toxiinfecciones alimentarias, hepatitis víricas |
| I | Maneja el diagnóstico, la terapéutica y los criterios de derivación de enfermedades de transmisión sexual: vaginitis, úlceras genitales, uretritis, cervicitis y verrugas genitales |
| I | Maneja el diagnóstico, la terapéutica y los criterios de derivación de infecciones cutáneas: víricas, bacterianas y micosis |
| I | Maneja el diagnóstico, la terapéutica y los criterios de derivación de antropozoonosis |
| I | Maneja el diagnóstico y el control evolutivo de: <ul style="list-style-type: none"> Infección por VIH Meningitis Endocarditis bacteriana TBC Infecciones osteoarticulares |
| I | Sabe hacer: <ul style="list-style-type: none"> Recogida de exudado: ótico, faríngeo, nasal, uretral, oftálmico Triple toma vaginal Recogida adecuada de muestras cutáneas, esputo, orina, heces Test de diagnóstico rápido Mantoux/estudio de contactos de TBC |
| I | Sabe realizar el apoyo y refuerzo en la adherencia al tratamiento antirretroviral |
| I | Maneja el paciente en situación de urgencia: <ul style="list-style-type: none"> - Sepsis... |
| I | Sabe realizar el abordaje familiar y psicosocial del paciente afecto de enfermedades infecciosas (VIH, TBC, meningitis...) |
| II | Conoce y sabe realizar las actividades preventivas en: <ul style="list-style-type: none"> - Accidentes biológicos de carácter ocupacional |
| II | Maneja el diagnóstico, la terapéutica y los criterios de derivación de: <ul style="list-style-type: none"> Patología importada por el viajero: fiebre, diarrea... Patología importada por inmigrantes: paludismo, parasitosis, lepra |
| II | Maneja el diagnóstico y los criterios de derivación ante la patología oportunista en el paciente con infección por VIH |
| II | Sabe realizar el asesoramiento en el inicio del tratamiento en infección por el VIH |
| II | Sabe implantar actividades comunitarias en promoción de la salud en el campo de las ETS e infección por el VIH |



COMPETENCIA ESPECÍFICA: ATENCIÓN AL ANCIANO

| P | COMPETENCIA |
|-----|--|
| I | Aborda y maneja 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 |
| I | Conoce qué actividades de promoción y prevención se recomiendan claramente en población anciana Tabaco Ejercicio Alimentación Accidentes Vacunación antigripal y antitetánica HTA... |
| I | Conoce qué actividades de promoción y prevención se recomiendan claramente en población anciana y otras recomendadas pero con menos evidencia Osteoporosis Hiperlipidemia Déficit visual y auditivo Incontinencia |
| I | Maneja las habilidades en la entrevista clínica con las personas mayores |
| I | Sistematiza en la consulta la correcta realización y registro de las actividades preventivas recomendadas |
| I | Aplica correctamente métodos de cribado en las principales actividades preventivas recomendadas |
| I | Conoce 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) |
| I | Conoce y aplica 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 |
| I | Conoce los recursos sociales más inmediatos de que disponemos para este sector de población: teleasistencia, asistencia domiciliaria, institucionalización, etc. |
| I | Conoce la dinámica y mecanismos iniciales para usar los de recursos sociales (a dónde derivar, etc.) |
| I | Diferencia las intervenciones en calidad y cantidad de acuerdo a las características personales, del proceso, y de los objetivos marcados |
| I | Conoce el contenido del área de Geriatria incluido en los diferentes servicios a ofertar por Atención Primaria |
| I | Conoce y aplica aspectos elementales de farmacoterapia, polifarmacia y yatrogenia en las personas mayores |
| I | Aborda 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. |
| I | Conoce y aborda 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...) |
| I | Sabe realizar el 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 |
| II | Maneja habilidades en la utilidad, implicaciones, y recurso de cuidadores y la familia |
| II | Realiza adecuadas intervenciones de manejo tras el cribado en las actividades preventivas |
| III | Sabe realizar adecuadamente una Valoración Geriátrica Global en el medio especializado o institucional |
| III | Se implica y toma parte activa en los mecanismos para hacer uso de los recursos sociales a nuestro alcance, y sus actividades |
| III | Tiene habilidades del manejo del anciano en el medio especializado o institucionalizado |
| III | Profundiza en aspectos más especializados de los ancianos (fisiopatología, sociodemográficos, ...) |
| III | Conoce las líneas prioritarias y se implica en investigación de aspectos geriátricos |



COMPETENCIA ESPECÍFICA: ATENCIÓN AL PACIENTE INMOVILIZADO

| P | COMPETENCIA |
|-----|--|
| I | Sabe realizar anamnesis del estado orgánico, mental, funcional y social del pac. inmovilizado |
| I | Sabe realizar exploración del estado orgánico, mental, funcional y social del pac. inmovilizado |
| I | Realiza correctamente el manejo terapéutico del paciente con Ictus inmovilizado EPOC en fase avanzada insuficiencia cardiaca en fase avanzada |
| I | Maneja correctamente el síndrome confusional |
| I | Conoce y sabe prevenir las úlceras por presión |
| I | Conoce y sabe prevenir las complicaciones respiratorias |
| I | Conoce y sabe prevenir la enfermedad tromboembólica venosa |
| I | Conoce y sabe prevenir las complicaciones músculo – esqueléticas |
| I | Conoce y sabe prevenir las complicaciones genito – urinarias |
| I | Conoce y sabe prevenir los riesgos de la polifarmacia |
| I | Aborda correctamente el deterioro nutricional |
| I | Sabe tratar correctamente las úlceras por presión |
| I | Hace un uso racional de pruebas diagnósticas |
| I | Sabe hacer un plan de rehabilitación para el tratamiento de la inmovilidad y evitar su progresión |
| I | Sabe realizar un cambio de sonda vesical |
| I | Sabe realizar un sondaje nasogástrico |
| I | Conoce los criterios de derivación hospitalaria |
| I | Sabe adiestrar al cuidador del paciente inmovilizado |
| I | Conoce, informa a la familia y utiliza correctamente los recursos sociosanitarios disponibles para cada situación |
| I | Sabe realizar el abordaje familiar y psicosocial de las familias con pacientes inmovilizados |
| II | Sabe realizar el tratamiento de las úlceras por presión complejas |
| III | Sabe cambiar una sonda de gastrostomía |
| III | Sabe realizar una paracentesis |
| III | Sabe utilizar aspiradores |



COMPETENCIA ESPECÍFICA: PROBLEMAS CARDIO-VASCULARES

| P | COMPETENCIA |
|-----|--|
| I | Conoce y sabe realizar las actividades preventivas en población general |
| I | Conoce y sabe realizar las actividades preventivas en pacientes con: Factores de riesgo cardiovascular Cardiopatía isquémica Insuficiencia cardiaca Pacientes en riesgo de endocarditis bacteriana |
| I | Maneja el diagnóstico de los siguientes problemas: Disnea Dolor torácico Cianosis Palpitaciones Síncope Soplo cardíaco Edemas |
| I | Maneja el diagnóstico, la terapia y los criterios de derivación de: Cardiopatía isquémica Insuficiencia cardiaca congestiva(ICC) Fibrilación auricular Insuficiencia venosa crónica Patología arterialperiférica |
| I | Maneja el diagnóstico y los criterios de derivación de: Otras arritmias cardíacas Valvulopatía Miocardiopatía Endocarditis bacteriana Patología de grandes arterias: aneurisma de aorta, etc. |
| I | Sabe hacer e interpretar: ECG Técnicas Doppler El cálculo del riesgocardiovascular |
| I | Conoce las indicaciones y saber interpretar la radiología torácica simple |
| I | Conoce las indicaciones de los siguientes métodos diagnósticos: Ecocardiografía Prueba deesfuerzo Holter Ecografía, Tomografía |
| I | Conoce las indicaciones de marcapasos |
| I | Maneja el paciente en situación de urgencia: Síndrome coronarioagudo Parada cardio-respiratoria Insuficiencia cardiaca aguda Arritmias cardíacas Pericarditis aguda Trombosis venosa profunda Tromboembolismo pulmonar Obstrucción arterial periférica aguda/disección aórtica |
| I | Sabe realizar el abordaje familiar y psicosocial del paciente con patología cardiovascular crónica |
| I | Sabe realizar el abordaje familiar y psicosocial del paciente afecto de insuficiencia cardiaca en fase avanzada |
| II | Saber hacer: Rehabilitación cardiaca Estudio de familiares de pacientes con miocardiopatía hipertrófica |
| II | Conoce las indicaciones de los siguiente métodos diagnósticos: Técnicas de diagnóstico por radioisótopos Arteriografía/ flebografía |
| II | Sabe hacer el control de tratamiento con dicumarínicos |
| II | Conoce las indicaciones de tratamiento trombolítico y de revascularización en el síndrome coronario agudo |
| III | Conoce las indicaciones de cirugía en valvulopatías |



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

DISTRITO SANITARIO PONIENTE DE ALMERÍA



COMPETENCIA ESPECÍFICA: PROBLEMAS RESPIRATORIOS

| P | COMPETENCIA |
|-----|--|
| I | Conoce y sabe realizar las actividades preventivas en población general y en población de riesgo |
| I | Sabe realizar el abordaje del tabaquismo |
| I | Maneja el diagnóstico de los siguientes problemas: -Tos crónica Disnea Dolor torácico Cianosis Hemoptisis |
| I | Maneja el diagnóstico, la terapéutica y los criterios de derivación de: Asma bronquial EPOC Neumonía adquirida en la comunidad (NAC) Insuficiencia respiratoria Neumotórax Derrame pleural |
| I | Maneja el diagnóstico y el control evolutivo de: TBC Cáncer pleuropulmonar |
| I | Conoce las indicaciones y saber interpretar la radiología simple de tórax |
| I | Sabe hacer e interpretar: Pruebas funcionales respiratorias Pulsioximetría Prueba de la tuberculina |
| I | Conoce las indicaciones de los siguiente métodos diagnósticos: Pruebas de alergia respiratoria Broncoscopia TAC |
| I | Sabe hacer: Estudio de contactos de TBC Técnica de inhalación de fármacos Fisioterapia respiratoria |
| I | Maneja la quimioprofilaxis antituberculosa |
| I | Identifica las patologías relacionadas con el trabajo. Conocer las actitudes preventivas frente a los factores de riesgo laboral |
| I | Conoce las indicaciones de oxigenoterapia y realizar el control evolutivo |
| I | Maneja el paciente en situación de urgencia Disnea aguda Hemoptisis masiva Neumotórax Parada respiratoria Crisis de asma grave |
| I | Sabe realizar el abordaje familiar y psicosocial del paciente afecto de enfermedades respiratorias en fase avanzada |
| II | Maneja el diagnóstico y el control evolutivo de: -Patología pleural -Síndrome de apnea del sueño -Enfermedades respiratorias profesionales -Enfermedades de baja prevalencia (sarcoidosis, fibrosis pulmonar idiopática) |
| II | Conoce y sabe realizar las actividades preventivas en enfermedades respiratorias profesionales |
| III | Sabe hacer: Gasometría arterial Toracocentesis |
| III | Maneja el diagnóstico de la repercusión pleuropulmonar de patologías sistémicas |



COMPETENCIA ESPECÍFICA: PROBLEMAS DEL TRACTO DIGESTIVO Y DEL HÍGADO

| P | COMPETENCIA |
|-----|---|
| I | Conoce y sabe realizar las actividades preventivas de: Hepatitis víricas Hepatopatía alcohólica Cribado de cáncer del aparato digestivo |
| I | Maneja el 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 |
| I | Maneja el diagnóstico, la terapéutica y los 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... |
| I | Maneja el diagnóstico y control evolutivo del: Cáncer digestivo Enfermedad inflamatoria intestinal |
| I | Sabe hacer: Colocación de SNG y rectal Desimpactación manual de heces Trombectomía de hemorroides externas Drenaje de abscesos en la región anal Paracentesis evacuadora Indicación de dietas específicas: GEA, celiaquía... |
| | Conoce las Indicaciones y sabe interpretar: Radiología de abdomen Pruebas de laboratorio |
| | Conoce la Indicaciones: Radiología con contraste baritado Técnicas de endoscopia TAC |
| I | Maneja al paciente en situación de urgencia: Abdomen agudo: obstrucción de vías biliares, oclusión/perforación intestinal, pancreatitis, apendicitis, incarceration herniaria Hemorragia digestiva Crisis hemorroidal/absceso en región anal Insuficiencia hepática |
| I | Maneja el abordaje familiar y psicosocial del paciente afecto de enf. crónicas digestivas |
| II | Sabe hacer: Alimentación enteral por SNG Anuscopia |
| II | Sabe interpretar las imágenes ecográficas hepatobiliares |
| II | Sabe interpretar la radiología con contraste baritado |
| II | Maneja la terapéutica y las actividades preventivas de: Paciente gastrectomizado Portadores de estomas |
| III | Maneja el diagnóstico y el control evolutivo del paciente afecto por enfermedades de baja incidencia: CBP, Wilson,... |
| III | Sabe realizar ecografías hepatobiliares |
| III | Conoce las indicaciones de trasplante hepático |



COMPETENCIA ESPECÍFICA: DIABETES MELLITUS

| P | COMPETENCIA |
|-----|---|
| I | Sabe realizar estrategias de prevención en población de riesgo, oportunista |
| I | Conoce las bases del diagnóstico de la diabetes: Factores de riesgo, síntomas y signos de sospecha, criterios diagnósticos, clasificación de la diabetes |
| I | Sabe realizar la valoración inicial en el momento del diagnóstico de la diabetes: inicio de tratamiento, control metabólico, cribado de complicaciones crónicas |
| I | Sabe realizar el seguimiento de la diabetes: Control metabólico: objetivos de control, significado de la Hba1c, fructosamina, glucemia, glucosuria, cetonuria, lípidos, peso tensión arterial. Cribado de complicaciones crónicas Retinopatía: interpretación informe fondo de ojo Cribado de complicaciones crónicas Nefropatía: albuminuria, creatinina Cribado de complicaciones crónicas Enfermedad cardiovascular: factores de riesgo, cálculo RCV Cribado de complicaciones crónicas Pie diabético: inspección, pulsos periféricos, monofilamento Semmens-Wenstein |
| I | Sabe realizar la prevención y tratamiento de complicaciones agudas |
| I | Maneja el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2: Nutrición básica. Ejercicio físico. Intervención mínima antitabaco. Grupos farmacológicos (mecanismo de acción, indicaciones, efectos secundarios, interacciones, contraindicaciones, eficacia, costes). Utilización de fármacos en monoterapia y terapia combinada. Insulinoterapia. |
| I | Sabe realizar Educación para la Salud: Individual (entrevista motivacional) |
| I | Maneja las técnicas: inyección, autoanálisis, autocontrol, tratamiento intensivo |
| I | Maneja las estrategias de cribado y diagnóstico de diabetes gestacional Cuidados compartidos Cuidados compartidos médico-enfermera |
| I | Maneja la indicación de consulta con otros especialistas |
| I | Maneja los métodos anticonceptivos en la mujer con diabetes en edad fértil |
| I | Sabe realizar consejo sobre programación embarazo |
| I | Maneja el paciente en situación de urgencia: - Complicaciones agudas |
| I | Sabe realizar el abordaje familiar y psicosocial del paciente diabético |
| II | Maneja las estrategias de prevención en población de riesgo, comunitaria |
| II | Maneja la Educación para la Salud en grupos |
| II | Sabe tratar las complicaciones crónicas |
| II | Sabe realizar el cribado de complicaciones crónicas - Retinopatía: Fondo de Ojo y/o Fotografía con Retinógrafo digital |
| II | Sabe realizar el cribado de complicaciones crónicas - Pie: Doppler, Índice tobillo/brazo, podometría |
| II | Maneja los cuidados compartidos en el seguimiento de la mujer con diabetes embarazada |
| II | Maneja los cuidados compartidos en el seguimiento del niño con diabetes, para el niño y los padres: apoyo psicológico, resolución dudas e inquietudes, control en circunstancias intercurrentes, vacunación antigripal, cumplimiento |
| II | Maneja los cuidados compartidos en el seguimiento del adolescente con diabetes: apoyo psicológico, resolución dudas e inquietudes, control en circunstancias intercurrentes, educación específica en anticoncepción y programación de embarazo, tabaco, alcohol y drogas. |
| III | Maneja la nutrición avanzada |
| III | Sabe realizar el tratamiento insulínico intensivo |
| III | Sabe realizar el tratamiento de la diabetes gestacional con dieta y/o insulina |
| III | Sabe realizar el abordaje e Intervención familiar en familias en crisis con pacientes diabéticos |



COMPETENCIA ESPECÍFICA: OBESIDAD

| P | COMPETENCIA |
|-----|--|
| I | Conoce y realiza la: Prevenición de la obesidad Detección de la obesidad Prevenición de las posibles complicaciones de la obesidad:DM |
| I | Conoce y aplica: La periodicidad recomendada de medición del peso según los grupos de expertos para realizar una detección de la obesidad Los principales conceptos para la clasificación de la obesidad como entidad, y al paciente obeso en función de su riesgo cardiovascular |
| I | Sabe manejar: -Tablas de talla y peso Medida del plieguecutáneo Índice de masa corporal Índice cintura-cadera |
| I | Maneja el diagnóstico y los criterios de derivación de: Obesidad androide y ginecoide. Valoración de su riesgo cardiovascular Obesidad secundaria Obesidad mórbida o maligna |
| I | Conoce las indicaciones y sabe interpretar: - Exámenes de laboratorio |
| I | Maneja la terapéutica: - Valora el paciente obeso androide y ginecoide |
| I | Maneja la terapéutica: Es competente para negociar con el paciente las recomendaciones sobre estilos de vida y el tratamiento individualizado que mejor se adecuen a cada paciente en concreto, con especial atención al seguimiento de éstos Establece los objetivos a alcanzar, la periodicidad de las visitas y los parámetros clínicos a controlar Conoce ampliamente las diferentes dietas hipocalóricas Conoce las indicaciones y contraindicación de los grupos farmacológicos, así como de sus efectos secundarios y dosificación Conoce las complicaciones crónicas de la obesidad |
| I | Sabe realizar el abordaje familiar y psicosocial del paciente obeso |
| II | Sabe realizar Educación para la salud en grupos |
| III | Sabe realizar el abordaje e intervención familiar en el paciente con obesidad mórbida |

COMPETENCIA ESPECÍFICA: OTROS PROBLEMAS METABÓLICOS Y ENDOCRINOLÓGICOS

| P | COMPETENCIA |
|---|--|
| I | Conoce y aplica las actividades preventivas pertinentes en pacientes con endocrinopatías crónicas: prevención de la osteoporosis... |
| I | Maneja la sospecha diagnóstica, los criterios de derivación y el control evolutivo posterior de: Hiperparatiroidismo Hipoparatiroidismo Enfermedad de Addison Hipofunción corticosuprarrenal secundaria Hiperaldosteronismo Síndrome de Cushing Feocromocitoma Hiperpituitarismo Hipopituitarismo |



| | |
|----|---|
| I | Conoce las indicaciones y sabe interpretar: Exámenes de laboratorio Exámenes de radiología |
| I | Maneja el diagnóstico y los criterios de derivación de: Hipercalcemia/Hipocalcemia Hipernatremia/Hiponatremia Hiperpotasemia/Hipopotasemia |
| I | Maneja el paciente en situación de urgencia: - Insuficiencia suprarrenal aguda (crisis addisoniana) |
| I | Sabe realizar el abordaje familiar y psicosocial del paciente con endocrinopatía |
| II | Maneja la sospecha diagnóstica de: Enfermedades del sistema APUD Síndrome carcinoide Tumores endocrinos múltiples Endocrinopatías |

COMPETENCIA ESPECÍFICA: PROBLEMAS TIROIDEOS

| P | COMPETENCIA |
|----|--|
| I | Conoce las actividades preventivas: Cribado de hipotiroidismo congénito Correcto aporte de yodo a la dieta |
| I | Maneja el diagnóstico, la terapéutica y los criterios de derivación de: Bocio simple y nodular Enfermedad de Graves-Basedow Tiroiditis de Hashimoto Otras tiroiditis Alteración tiroidea subclínica |
| I | Maneja el diagnóstico y el control evolutivo del cáncer tiroideo |
| I | Sabe hacer la exploración del área tiroidea |
| I | Conoce las indicaciones de los siguientes procedimientos diagnósticos: Determinación de anticuerpos antitiroglobulina y antimicrosomales Ecografía tiroidea PAAF Gammagrafía tiroidea |
| I | Maneja la urgencia en patología tiroidea: Crisis tirotóxica Coma mixedematoso |
| I | Sabe realizar el abordaje familiar y psicosocial del paciente tiroideo crónico o diagnosticado de cáncer |
| II | Conoce las indicaciones de los siguientes procedimientos diagnósticos: TAC/RNM en el estudio de patología tiroidea |

COMPETENCIA ESPECÍFICA: PROBLEMAS DEL SISTEMA NERVIOSO

| P | COMPETENCIA |
|---|--|
| I | Conoce y aplica las actividades preventivas de los factores de riesgo cardiovascular |
| I | Sabe hacer: Anamnesis y exploración física neurológica Fondo de ojo Valoración funcional |
| I | Maneja el diagnóstico, la terapéutica y/o los criterios de derivación de: Cefaleas y algias de la cara Síndrome vertiginoso Síncope Enfermedad cerebrovascular Demencia y deterioro cognitivo Cuadro confusional agudo Neuropatías Enfermedades de los pares craneales |



| | |
|-----|---|
| I | Maneja el diagnóstico, el control evolutivo y/o los criterios de derivación del: Temblor (esencial, enfermedad de Parkinson, secundario a otras enf.neurológicas) Epilepsia Infecciones del SNC: meningitis,encefalitis Alteraciones del nivel de conciencia:coma |
| I | Maneja la sospecha diagnóstica y los criterios de derivación de: Enfermedad desmielinizante Tumor cerebral Enfermedad neuromuscular |
| I | Conoce las indicaciones de los siguientes métodos diagnósticos: Neuroimagen (TAC, RNM,PET) Electroencefalograma Electromiograma |
| I | Maneja la terapéutica de: Temblor esencial e inducido por fármacos Contactos del paciente con meningitis |
| I | Sabe realizar el abordaje familiar y psicosocial de los pacientes con enfermedades neurológicas crónicas y/o degenerativas |
| II | Maneja la terapéutica de: Parkinson Epilepsia Otros trastornos del movimiento y de la marcha |
| II | Conoce la fisioterapia del enfermo vascular |
| II | Sabe realizar grupos de soporte al cuidador del paciente con demencia |
| III | Sabe hacer: - Punción lumbar |
| III | Sabe realizar la intervención familiar en familias con pacientes con enfermedades neurológicas crónicas y/o degenerativas en crisis. |

COMPETENCIA ESPECÍFICA: PROBLEMAS DE LA PIEL

| P | | COMPETENCIA | | | |
|---|---|------------------------------------|---|---------------------------|--|
| I | Conoce y aplica las actividades preventivas en: Enfermedades de transmisión sexual Cáncer cutáneo | | | | |
| I | Conoce la descripción de las lesiones elementales y las alteraciones cutáneas más prevalentes por regiones anatómicas | | | | |
| I | Maneja el diagnóstico, la terapéutica y los criterios de derivación de: Lesiones cutáneas por agentes vivos Alteración de los anejos cutáneos Lesiones orales Lesiones de contenido líquido (enf. vesículoampollosas, enfermedades pustulosas). Acné Lesiones eritematosas Lesiones con descamación (enfermedades papuloscamosas, eccemas) Lesiones eritematosas Lesiones sin descamación (pápulas y nódulos inflamatorios y reacciones vasculares) | | | | |
| I | Maneja el diagnóstico, la terapéutica y los criterios de derivación de: Úlceras en la piel Trastornos de la queratinización Trastornos de la pigmentación Reacciones de hipersensibilidad cutánea Prurito Tumores de la piel y mucosas | | | | |
| I | Sabe hacer e interpretar: Exploración con luz de Wood Recogida de muestras | | | | |
| I | Conoce y maneja adecuadamente fotoprotectores, antibióticos tópicos, magistrales... | los tratamientos antiparasitarios, | dermatológicos más corticoides tópicos, | habituales: antisépticos, | antimicóticos, hidratantes, antihistamínicos, fórmulas |



| | |
|----|---|
| I | Sabe hacer: Incisión y excisión de lesiones superficiales Extirpación de lesiones subcutáneas Drenajes Biopsia por afeitado Suturas Cirugía de lauña |
| I | Maneja el diagnóstico y el control evolutivo de las lesiones cancerosas de la piel. |
| I | Conoce las indicaciones de las pruebas epicutáneas |
| I | Conoce las indicaciones de derivación urgente en Dermatología |
| I | Sabe realizar abordaje familiar y psicosocial del paciente afecto de neoplasia cutánea |
| II | Sabe interpretar las pruebas epicutáneas |
| II | Conoce las manifestaciones cutáneas asociadas a enfermedades internas: colagenosis, vasculitis, trastornos del aparato digestivo, del sistema nervioso central, paraneoplásicas, VIH positivo |
| II | Sabe hacer: Uso de nitrógeno líquido Electrocirugía |
| II | Sabe hacer Infiltración intralesional con corticoides |

COMPETENCIA ESPECÍFICA: PROBLEMAS HEMATOLÓGICOS

| P | COMPETENCIA |
|---|--|
| I | Conoce y aplica las actividades de prevención de anemia ferropénica en mujeres embarazadas y lactantes con riesgo elevado |
| I | Conoce las indicaciones y sabe interpretar: - Los parámetros hematológicos básicos |
| I | Maneja el diagnóstico de un paciente con: Alteración de la VSG Alteración de la serie roja: Anemia: Anemia microcítica, normocrómica y macrocítica Alteración de la serie roja: Poliglobulia: Poliglobulia primaria, secundaria y relativa Alteraciones de la serie blanca: Leucocitosis: Neutrofilia, eosinofilia, basofilia, linfocitosis, monocitosis Alteraciones de la serie blanca: Leucopenia: Neutropenia, linfopenia Alteraciones de la hemostasia y de la coagulación: Alteraciones plaquetarias ™ Trastornos cuantitativos: Trombocitopenia y trombocitosis Alteraciones de la hemostasia y de la coagulación: Alteraciones plaquetarias ™ Trastornos cualitativos Alteraciones de la hemostasia y de la coagulación: Coagulopatías Alteraciones de la hemostasia y de la coagulación: Vasculopatías: congénitas y adquiridas Aplasia medular: pancitopenia Adenopatía/s Esplenomegalia |
| I | Maneja el diagnóstico y la terapéutica de un paciente con: Anemia ferropénica Talasemia Anemia por enfermedad crónica Anemia megaloblástica Eosinofilia |
| I | Maneja la sospecha diagnóstica y los criterios de derivación de un paciente con hemopatía maligna: Leucemia aguda Síndrome mielodisplásico Síndrome mieloproliferativo Síndrome linfoproliferativo Hipergammaglobulinemia monoclonal |



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

DISTRITO SANITARIO PONIENTE DE ALMERÍA

| | |
|----|---|
| I | Conoce las indicaciones de la terapia antitrombótica |
| I | Conoce los criterios transfusionales |
| I | Maneja la urgencia : - Hemorragia aguda. |
| I | Sabe realizar el abordaje familiar y psicosocial del paciente con hemopatía maligna |
| II | Sabe realizar el control de tratamiento anticoagulante con dicumarínicos |



COMPETENCIA ESPECÍFICA: PROBLEMAS MÚSCULO-ESQUELÉTICOS

| P | COMPETENCIA |
|-----|--|
| I | Conoce y aplica recomendaciones de grupos de expertos nacionales e internac. sobre promoción de estilos de vida saludables (ej. físico) y prevención de problemas músculo-esqueléticos: osteoporosis, escoliosis del adolescente... |
| I | Maneja el diagnóstico, la terapéutica y/o los criterios de derivación del paciente con: Dolor de columna (cervical, dorsal lumbar) Radiculalgia Hombrodoloroso Dolor en extremidad superior (codo, muñeca y mano) Dolor en extremidad inferior (cadera, rodilla, tobillo y pie) Monoartritis Poliartralgias y poliartritis Dolores musculares Dolor músculo-esquelético generalizado Problemas de la estética Artrosis Osteoporosis Trastornos ortopédicos más frecuentes |
| I | Conoce las indicaciones y sabe interpretar: Radiología Exámenes de laboratorio |
| I | Conoce las indicaciones de otras técnicas de imagen |
| I | Sabe hacer: Exploración de las diferentes articulaciones y extremidades Infiltración periarticular |
| I | Maneja la terapéutica: Fisioterapia Analgésicos y antiinflamatorios Gastroprotección frente a fármacos |
| I | Conoce los criterios de derivación a otros niveles asistenciales |
| I | Sabe realizar el abordaje familiar y psicosocial del paciente con problemas músculo-esqueléticos crónicos |
| II | Sabe interpretar otras técnicas de imagen |
| II | Conoce las técnicas y las indicaciones de las infiltraciones articulares |
| II | Sabe realizar el abordaje terapéutico de problemas reumatológicos (artritis reumatoide, LES y otras conectivopatías) |
| III | Sabe realizar el drenaje de derrame articular |
| III | Sabe realizar ejercicios de rehabilitación para los pacientes |



COMPETENCIAS SEGUNDO Y TERCER AÑO DE RESIDENCIA

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE RESIDENTES DE SEGUNDO AÑO EN EL CENTRO DE SALUD.

El residente de segundo año rotará durante un mes en Pediatría de Atención Primaria y un mes con el tutor.

OBJETIVOS.

- Aprender a manejar y tratar los problemas de salud prevalentes en la infancia.
- Manejo e interpretación de los métodos diagnósticos más habituales.
- Conocer y manejar el programa del niño sano.
- Conocer el funcionamiento del programa de vacunaciones.
- Conocer los sistemas de registro de Pediatría.
- Conocer las necesidades de los niños de riesgo social.
- Manejo de la patología urgente más frecuente.

ORGANIZACIÓN ASISTENCIAL

Consulta programada y a demanda de Pediatría.

El residente pasará la consulta a demanda y programada junto con el Pediatra. Asumiendo la consulta durante la última semana de rotación, siempre que la dinámica de la consulta lo permita.

Consulta del Niño Sano.

El residente pasará la consulta del niño sano junto los profesionales que la lleven. Visita puerperal.

El residente realizará junto con el profesional las visitas puerperales. Actividades comunitarias

El residente participará en las actividades comunitarias que se desarrollen durante su estancia en el Centro de Salud.



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

DISTRITO SANITARIO PONIENTE DE ALMERÍA

ORGANIZACIÓN DOCENTE/INVESTIGACIÓN.

- El residente participara en las sesiones clínicas que se realicen en el centro de salud.
- El residente presentara una sesión coincidiendo con su rotación preferiblemente sobre algún tema de Pediatría.

PAPEL DEL TUTOR

- Conseguir la integración del residente en la consulta de pediatría, de forma que este desarrolle una rotación activa, implicándose en la actividades asistenciales.
- Orientar, asesorar al residente sobre aquellos aspectos que faciliten el autoaprendizaje (referencias bibliográficas, documentos de interés, etc.).
- Supervisar la actividad del residente durante la rotación, cursos, sesiones, conocer los días de libranza de guardia y en el caso en que se produzcan ausencias injustificadas lo comunicará a la Unidad Docente.
- El tutor realizará, al menos, cuatro entrevistas con el residente, completará los planes individuales de formación del residente, visará las actividades que el residente registra en el Portal EIR y fomentará su utilización.
- El tutor mantendrá reuniones periódicas con la Unidad Docente para poder detectar posibles problemas y hacer propuestas de mejora.



PROGRAMA DE FORMACIÓN DE RESIDENTES DE SEGUNDO Y TERCER AÑO DURANTE LAS ROTACIONES HOSPITALARIAS

COMPETENCIA ESPECÍFICA: ATENCIÓN AL NIÑO

| P | COMPETENCIA |
|---|---|
| I | Orienta y maneja 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 |
| I | Maneja, trata y/o deriva los problemas de salud pediátricos: Infecciones agudas y exantemáticas, Síndrome febril del niño mayor Parasitosis cutáneas e intestinales Abdominalgia Enuresis/encopresis Trastornos alimentarios y nutricionales Trastornos del comportamiento Cefaleas Astenia Anemia Alergia Asma Convulsiones |
| I | Valora y enfoca adecuadamente: Problemas de crecimiento físico y psicomotor, Modificaciones hormonales de la edad pediátrica Alteraciones ortopédicas Alteraciones visuales Alteraciones auditivas Alteraciones del lenguaje, El soplo cardíaco |
| I | Maneja e interpreta 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 |
| I | Maneja las medidas terapéuticas más habituales y su dosificación |
| I | Conoce los calendarios vacunales |
| I | Sigue y valora periódicamente al niño. |
| I | Realiza prevención de las drogodependencias (alcohol, tabaco, otras/os) |



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

DISTRITO SANITARIO PONIENTE DE ALMERÍA

| | |
|----|--|
| I | Maneja las urgencias pediátricas más frecuentes: convulsiones, dificultad respiratoria, estridor dolor abdominal síndrome febril, deshidratación intoxicaciones |
| I | Sabe realizar abordaje familiar y psico-social en las familias en fase de "nido vacío" y con niños pequeños |
| I | Realiza apoyo familiar y psico-social del niño con patología crónica y retraso psico-motor |
| I | Orienta, previene y realiza apoyo familiar del paciente pediátrico con VIH |
| I | Conoce y aborda las situaciones de riesgo y vulnerabilidad para ser víctimas de maltrato e identificar indicios y síntomas de violencia contra los niños. |
| I | Establece en estos casos un plan de actuación integral y coordinado con otros profesionales y/o instituciones (de carácter social, policial o judicial...) |
| II | Sabe realizar técnica de punción lumbar, sondaje nasogástrico y de sondaje vesical |

COMPETENCIA ESPECÍFICA: ATENCIÓN AL ADOLESCENTE

| P | COMPETENCIA |
|---|---|
| I | Maneja adecuadamente la entrevista clínica con el adolescente (privacidad), remarcando la confidencialidad. |
| I | Realiza el genograma para conocer dinámicas familiares y situaciones de riesgo |
| I | Domina las habilidades de comunicación necesarias para interrogar sobre los factores de riesgo de esta etapa |
| I | Previene, diagnostica y trata enfermedades de transmisión sexual |
| I | Realiza prevención y seguimiento de embarazos no deseados |
| I | Previene accidentes y detecta conductas de riesgo en la conducción |
| I | Previene y diagnostica precozmente los trastornos de conducta alimentaria |
| I | Previene e identifica situaciones de malos tratos |
| I | Detecta precozmente y manejar las patologías del ámbito de la Salud Mental: depresión, ideación autolítica ansiedad trastorno de ansiedad social, conducta antisocial trastorno de somatización |
| I | Atiende y trata los motivos de consulta más habituales a estas edades |
| I | Desarrolla habilidades en actividades de atención comunitaria: intervenciones en institutos, asociaciones de vecinos, entidades culturales... |
| I | Sabe realizar abordaje familiar y psico-social en las crisis de desarrollo de "familias con adolescentes" |
| I | Desarrolla habilidades en técnicas grupales de cara a: -Prevención de drogodependencias |
| I | Desarrolla habilidades en técnicas grupales de cara a: -Prevención de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados |
| I | Desarrolla habilidades en técnicas grupales de cara a: -Prevención y seguimiento de trastornos de conducta alimentaria |



| | |
|-----|---|
| II | Desarrolla actividades preventivas en la consulta, siendo capaz de propiciar la reflexión y orientar sobre los riesgos más comunes: Da importancia sanitaria al fracaso escolar y lo que éste comporta Utiliza la entrevista motivacional para actuar sobre conductas de riesgo Realiza actividades de "Reducción de Riesgo" en adolescente en contacto esporádico con alcohol, hachís, drogas desintesis... Reconduce posibles conductas sexuales de riesgo Sabe informar sobre los beneficios de la dieta saludable y un control adecuado del peso Refuerza la autoestima del adolescente |
| II | Maneja técnicas de abordaje familiar en situaciones de crisis debido a la adolescencia |
| II | Realiza el seguimiento de adolescentes con enfermedades crónicas: asma, diabetes mellitus, enfermedades reumatológicas... |
| III | Trata las situaciones graves que podemos detectar: Intervenciones familiares en conflictos graves Consumo de drogas ilegales y adicciones Trastornos de conducta alimentaria Depresiones, ansiedad e ideación autolítica |

COMPETENCIA ESPECIFICA: PROBLEMAS DE LA CONDUCTA Y DE LA RELACIÓN. PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

| | |
|----------|--|
| | AÑO DE RESIDENCIA |
| P | COMPETENCIA |
| I | Conoce y aplica las medidas preventivas de los trastornos de salud mental |
| I | Sabe hacer: Entrevista clínica psicopatológica Test psicológicos básicos |
| I | Maneja el diagnóstico y la terapéutica: Trastorno depresivo Trastorno por ansiedad |
| I | Maneja el diagnóstico y el 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 |
| I | Sabe utilizar las estrategias terapéuticas básicas: Terapias de apoyo Técnicas de contención terapéutica Psicofármacos Interconsulta |
| I | Maneja la atención a las situaciones urgentes en salud mental: Intentos de autolisis Agitación psicomotriz Crisis psicótica Cuadro de manía e hipomanía |
| I | Sabe entender las emociones y conflictos psicológicos de las personas con problemas de salud |
| I | Sabe realizar un correcto abordaje familiar y psicosocial ante situaciones especiales: síndrome depresivo, demencias, enfermos terminales, duelo, incapacidades severas, etc. |
| II | Maneja la prevención de situaciones de riesgo ligadas a las principales etapas vitales: adolescencia, maternidad, menopausia, envejecimiento y jubilación |
| II | Maneja el diagnóstico y la terapéutica de situaciones conflictivas en Atención Primaria con relación a la salud mental: pacientes somatizadores, hiperfrecuentadores, reivindicativos, agresivos, rentistas, etc. |
| III | Conoce la indicación y sabe poner en práctica técnicas terapéuticas más especializadas: terapias cognitivas, grupos de autoayuda, etc. |
| III | Sabe realizar la intervención familiar en situaciones especiales: paciente psicótico, trastornos del comportamiento alimentario |



COMPETENCIA ESPECIFICA: CONDUCTAS DE RIESGO ADICTIVO

| P | COMPETENCIA |
|-----|--|
| I | Conoce los diferentes patrones de consumo de sustancias adictivas |
| I | Realiza correctamente la anamnesis sobre el consumo de sustancias adictivas: Tabaco Alcohol Benzodiacepinas,hipnóticos, Cannabis, drogas de síntesis (MDMA), cocaína, heroína y otros psicoestimulantes |
| I | Detecta situaciones de riesgo para el consumo de sustancias adictivas |
| I | Detecta el consumo de sustancias adictivas |
| I | Sabe aconsejar para dejar de fumar y reducir el consumo excesivo de alcohol |
| I | Propone alternativas de reducción de riesgo para las drogas ilegales: cannabis, drogas de síntesis (MDMA), cocaína, heroína y otros psicoestimulantes |
| I | Estima el grado de dependencia a sustancias adictivas |
| I | Conoce y aplica las técnicas de deshabituación tabáquica. Interviene con ayuda conductual y farmacológica para dejar de fumar |
| I | Identifica los síntomas de alarma sobre el consumo de sustancias |
| I | Diagnostica y trata 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 |
| I | Diagnostica y trata las enfermedades asociadas a las drogodependencias |
| I | Realiza las actividades preventivas pertinentes en el colectivo de usuarios de drogas y/o en situación de riesgo |
| I | Conoce los recursos específicos locales y regionales para las drogodependencias y derivación a los mismos cuando sea necesario |
| I | Interviene y asesora a los diferentes recursos comunitarios (asociaciones, colegios, etc.) realizando actividades de prevención primaria y secundaria |
| I | Interviene específicamente con la unidad familiar asesorando a los tutores/padres sobre pautas de actuación correctas |
| II | Crea grupos de apoyo para la deshabituación tabáquica |
| II | Detecta problemas de salud mental asociados a consumo excesivo de drogas psicoactivas |
| II | Realiza deshabituación alcohólica |
| II | Realizar desintoxicación de: Opiáceos Cocaína |
| III | Realiza deshabituación de: Opiáceos Cocaína Otras drogas ilegales |

COMPETENCIA ESPECÍFICA: TRAUMATISMOS, ACCIDENTES E INTOXICACIONES

| P | COMPETENCIA |
|---|---|
| I | Conoce y aplica 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 |



| | |
|-----|--|
| I | Maneja diagnóstico, terapéutica inicial y los criterios de derivación de: Pacientepolitraumatizado TCEmoderado/grave Traumatismotorácico Traumatismoabdominal Pacienteahogado Rotura total demúsculo Esguincegrave Luxación de: hombro, codo, MCF, pulgar, rodilla,ATM Fracturas Heridas: complejas, graves, profundas, extensas encara/manos Herida accidental con objeto deriesgo Quemaduras moderadas/graves Mordeduras de animales no domésticos, extensas y/o con afectaciónsistémica Intoxicaciones agudas |
| I | Maneja el diagnóstico y la terapéutica de: TCEleve Contusión/fractura costalsimple Lesiones musculares agudas Pronaciónolorosa Esguinces nograves Luxación de articulacionesinterfalángicas Fractura de falanges nocomplicadas Fracturas vertebrales dorsales y lumbaresestables Heridas simples Quemaduras leves Mordeduras |
| I | Sabe hacer: Vendajes compresivos yfuncionales Férulas deyeso Suturas de piel ymúsculo La inmovilización pertinente de las diferentes articulaciones paratraslado |
| I | Sabe realizar las gestiones para activar los recursos sanitarios de emergencia |
| I | Conoce la periodicidad del control evolutivo de las fracturas en las que no se ha indicado tratamiento quirúrgico |
| I | Sabe realizar el abordaje familiar y psicosocial del paciente politraumatizado |
| II | Maneja las ortesis |
| II | Conoce las indicaciones de rehabilitación en patología de partes blandas |
| III | Sabe hacer drenajes torácicos y abdominales |
| III | Maneja la terapéutica de: -Paciente politraumatizado |
| III | Maneja la terapéutica de: -Intoxicaciones agudas |
| III | Conoce las indicaciones de rehabilitación en fracturas |



COMPETENCIA ESPECÍFICA: PROBLEMAS MÚSCULO-ESQUELÉTICOS

| P | COMPETENCIA |
|-----|--|
| I | Conoce y aplica recomendaciones de grupos de expertos nacionales e internac. sobre promoción de estilos de vida saludables (ej. físico) y prevención de problemas músculo-esqueléticos: osteoporosis, escoliosis del adolescente... |
| I | Maneja el diagnóstico, la terapéutica y/o los criterios de derivación del paciente con: Dolor de columna (cervical, dorsal lumbar) Radiculalgia Hombrodoloroso Dolor en extremidad superior (codo, muñeca y mano) Dolor en extremidad inferior (cadera, rodilla, tobillo y pie) Monoartritis Poliartralgias y poliartrosis Dolores musculares Dolor músculo-esquelético generalizado Problemas de la estática Artrosis Osteoporosis Trastornos ortopédicos más frecuentes |
| I | Conoce las indicaciones y sabe interpretar: Radiología Exámenes de laboratorio |
| I | Conoce las indicaciones de otras técnicas de imagen |
| I | Sabe hacer: Exploración de las diferentes articulaciones y extremidades Infiltración periarticular |
| I | Maneja la terapéutica: Fisioterapia Analgésicos y antiinflamatorios Gastroprotección frente a fármacos |
| I | Conoce los criterios de derivación a otros niveles asistenciales |
| I | Sabe realizar el abordaje familiar y psicosocial del paciente con problemas músculo-esqueléticos crónicos |
| II | Sabe interpretar otras técnicas de imagen |
| II | Conoce las técnicas y las indicaciones de las infiltraciones articulares |
| II | Sabe realizar el abordaje terapéutico de problemas reumatológicos (artritis reumatoide, LES y otras conectivopatías) |
| III | Sabe realizar el drenaje de derrame articular |
| III | Sabe realizar ejercicios de rehabilitación para los pacientes |

COMPETENCIA ESPECÍFICA: PROBLEMAS DE LA FUNCIÓN RENAL Y DE LAS VÍAS URINARIAS

| P | COMPETENCIA |
|---|---|
| I | Conoce las recomendaciones de los grupos de expertos nacionales e internacionales sobre prevención de cáncer prostático |
| I | Maneja el diagnóstico y el control evolutivo de: Hematuria y microhematuria Proteinuria Masas escrotales Fimosis, para fimosis Insuficiencia renal leve y moderada |



| | |
|-----|--|
| I | Maneja el diagnóstico y la terapéutico de: Microalbuminuria Síndrome prostático. Hipertrofia benigna de próstata Prostatitis, orquitis, epididimitis, balanitis y uretritis Cólico renal y urolitiasis Incontinencia urinaria Disfunción eréctil |
| I | Sabe hacer: Tactorectal Sondaje vesical Transiluminación escrotal Rehabilitación muscular del suelo pélvico y reeducación vesical |
| I | Conoce las indicaciones de los siguientes métodos diagnósticos: Ecografía abdominal y ecografía transrectal Pruebas de laboratorio Estudios urodinámicos |
| I | Conoce la dosificación de fármacos en la insuficiencia renal |
| I | Conoce los criterios de derivación de: -Litotricia o tratamiento quirúrgico de la litiasis renal |
| I | Sabe realizar el abordaje familiar y psicosocial de: Incontinencia urinaria Disfunción eréctil |
| II | Conoce las indicaciones de los siguientes métodos diagnósticos: -Urografía endovenosa, cistografía, uretrocistografía, TAC, RNM, renograma, angiografía, gammagrafía |
| II | Conoce las indicaciones de los siguientes métodos diagnósticos: -Cistoscopia |
| II | Sabe interpretar ecografías renales |
| II | Maneja el diagnóstico y control evolutivo de: Cáncer de próstata, vesical y renal Fracaso renal agudo. Insuficiencia renal severa |
| II | Sabe realizar el abordaje familiar y psicosocial de: Insuficiencia renal en tratamiento de hemodiálisis o diálisis peritoneal Postransplantados renales |
| III | Sabe hacer: Punción evacuadora de un hidrocele Reducir una parafimosis Ecografía renal y de vías urinarias |

COMPETENCIA ESPECÍFICA: ATENCIÓN AL PACIENTE TERMINAL, AL DUELO O LA CUIDADORA/CUIDADOR

| P | COMPETENCIA |
|---|--|
| I | Identifica y diagnostica los síndromes dolorosos oncológico |
| I | Identifica y diagnostica las complicaciones pulmonares |
| I | Identifica y diagnostica las complicaciones digestivas |
| I | Identifica y diagnostica las complicaciones neurológicas |
| I | Identifica y diagnostica las complicaciones psiquiátricas |
| I | Identifica y deriva, si procede, las situaciones urgentes |
| I | Reconoce las reacciones psicológicas de adaptación del paciente |
| I | Reconoce las reacciones psicológicas de adaptación de la familia |
| I | Maneja la terapéutica del dolor: uso de opiáceos |
| I | Maneja la terapéutica de: las complicaciones respiratorias, las complicaciones digestivas las complicaciones neuropsiquiátricas |
| I | Maneja las habilidades de comunicación con el paciente y familia |



| | |
|-----|--|
| I | Maneja el diagnóstico y la terapéutica del proceso de morir en el domicilio |
| I | Cumplimenta correctamente los certificados de defunción |
| I | Maneja el abordaje del duelo |
| II | Detecta las necesidades del paciente para el cuidado |
| II | Detecta la problemática psicosocial para el cuidado en el domicilio |
| II | Utiliza las escalas pertinentes para la valoración de los síntomas |
| II | Maneja en domicilio las vías alternativas a la administración oral |
| II | Realiza técnicas terapéuticas en el domicilio (sondaje nasogástrico, paracentesis) |
| III | Interviene en la comunidad para la mejora de la red de apoyo a los cuidados |
| III | Se relaciona y se coordina con servicios sociales asistenciales |

COMPETENCIA ESPECÍFICA CIRUGÍA: PROBLEMAS DEL TRACTO DIGESTIVO Y DEL HÍGADO

| P | COMPETENCIA |
|-----|---|
| I | Maneja al paciente en situación de urgencia: Abdomen agudo: obstrucción de vías biliares, oclusión/perforación intestinal, pancreatitis, apendicitis, incarceration herniaria Hemorragia digestiva Crisis hemorroidal/absceso en región anal Insuficiencia hepática |
| I | Maneja el abordaje familiar y psicosocial del paciente afecto de enf. crónicas digestivas |
| II | Sabe hacer: Alimentación enteral por SNG Anuscopia |
| II | Sabe interpretar las imágenes ecográficas hepatobiliares |
| II | Sabe interpretar la radiología con contraste baritado |
| II | Maneja la terapéutica y las actividades preventivas de: Pacientes gastrectomizados Portadores de estomas |
| III | Maneja el diagnóstico y el control evolutivo del paciente afecto por enfermedades de baja incidencia: CBP, Wilson,... |
| III | Sabe realizar ecografías hepatobiliares |
| III | Conoce las indicaciones de trasplante hepático |



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

DISTRITO SANITARIO PONIENTE DE ALMERÍA

COMPETENCIA ESPECÍFICA CIRUGÍA: PROBLEMAS DE LA PIEL

| P | COMPETENCIA |
|---|---|
| I | Sabe hacer: Incisión y excisión de lesiones superficiales Extirpación de lesiones subcutáneas Drenajes Biopsia por afeitado Suturas Cirugía de la uña |
| I | Maneja el diagnóstico y el control evolutivo de las lesiones cancerosas de la piel. |
| I | Conoce las indicaciones de las pruebas epicutáneas |
| I | Conoce las indicaciones de derivación urgente en Dermatología |
| I | Sabe realizar abordaje familiar y psicosocial del paciente afecto de neoplasia cutánea |

COMPETENCIA ESPECÍFICA CIRUGÍA: PROBLEMAS CARDIO-VASCULARES

| P | COMPETENCIA |
|-----|---|
| III | Conoce las indicaciones de cirugía en valvulopatías |

COMPETENCIA CIRUGÍA: ATENCIÓN A LAS URGENCIAS Y EMERGENCIAS

| P | COMPETENCIA |
|-----|---|
| II | Maneja el diagnóstico y la terapéutica en un primer nivel de las urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas atendidas en un hospital |
| III | Maneja el diagnóstico y la terapéutica en zona de críticos de las urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas atendidas en un hospital |
| III | Sabe hacer: Acceso venocentral Cricotirotomía Pericardiocentesis Ecografías |

COMPETENCIA ESPECÍFICA: PROBLEMAS DE CARA-NARIZ-BOCA-GARGANTA Y OÍDOS

| P | COMPETENCIA |
|---|---|
| I | Conoce y aplica las actividades preventivas de: Cáncer orofaríngeo Deterioro de la audición: anciano, trabajador |
| I | Maneja el diagnóstico y la terapéutica de: Otalgia y otitis Hipoacusia Trastornos de la voz Parálisis facial periférica Obstrucción nasal Trastornos del gusto y del olfato Acúfenos Síndrome vertiginoso Insuficiencia respiratoria nasal |
| I | Maneja el diagnóstico y el control evolutivo de los tumores otorrinolaringológicos |



| | |
|-----|--|
| I | Sabe 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 |
| I | Conoce las indicaciones y sabe interpretar la radiología simple de la zona |
| I | Maneja el paciente en situación de urgencia: -Epistaxis |
| I | Maneja el paciente en situación de urgencia: Traumatismo ótico: otohematoma, perforación timpánica Cuerpo extraño: fosas nasales, oído, laringe, esófago |
| I | Sabe realizar el abordaje familiar y psicosocial del paciente traqueotomizado |
| II | Sabe interpretar las audiometrías |
| II | Maneja la terapéutica del paciente traqueotomizado |
| II | Sabe realizar el abordaje familiar y psicosocial del paciente con hipoacusia ("cómo hablar al paciente") |
| III | Sabe hacer una audiometría tonal liminar |
| III | Sabe hacer una laringoscopia directa |

| | |
|----------|--------------------|
| P | COMPETENCIA |
|----------|--------------------|

COMPETENCIA CIRUGÍA: ATENCIÓN A LAS URGENCIAS Y EMERGENCIAS

| | |
|----------|---|
| P | COMPETENCIA |
| II | Maneja el diagnóstico y la terapéutica en un primer nivel de las urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas atendidas en un hospital |
| III | Maneja el diagnóstico y la terapéutica en zona de críticos de las urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas atendidas en un hospital |
| III | Sabe hacer: Acceso venocentral Cricotirotomía Pericardiocentesis Ecografías |

COMPETENCIA ESPECIFICA: PROBLEMAS DE CARA-NARIZ-BOCA-GARGANTA Y OÍDOS

| | |
|----------|---|
| P | COMPETENCIA |
| I | Conoce y aplica las actividades preventivas de: Cáncer orofaríngeo Deterioro de la audición: anciano, trabajador |
| I | Maneja el diagnóstico y la terapéutica de: Otalgia y otitis Hipoacusia Trastornos de la voz Parálisis facial periférica Obstrucción nasal Trastornos del gusto y del olfato Acúfenos Síndrome vertiginoso Insuficiencia respiratoria nasal |
| I | Maneja el diagnóstico y el control evolutivo de los tumores otorrinolaringológicos |



| | |
|---|---|
| I | Sabe hacer: Anamnesis y exploración física otorrinológica Otoscoopia Extracción de tapón de cerumen Acumetría: Test Rinne y Weber Taponamiento nasal anterior Rinoscopia anterior Laringoscopia indirecta Rehabilitación vestibular |
| I | Conoce las indicaciones y sabe interpretar la radiología simple de la zona |
| I | Maneja el paciente en situación de urgencia: -Epistaxis |
| I | Maneja el paciente en situación de urgencia: Traumatismo ótico: otohematoma, perforación timpánica Cuerpo extraño: fosas nasales, oído, laringe, esófago |

| | |
|-----|--|
| I | Sabe realizar el abordaje familiar y psicosocial del paciente traqueotomizado |
| II | Sabe interpretar las audiometrías |
| II | Maneja la terapéutica del paciente traqueotomizado |
| II | Sabe realizar el abordaje familiar y psicosocial del paciente con hipoacusia ("cómo hablar al paciente") |
| III | Sabe hacer una audiometría tonal liminar |
| III | Sabe hacer una laringoscopia directa |

COMPETENCIA ESPECÍFICA: ATENCIÓN A LA MUJER

| P | COMPETENCIA |
|---|---|
| I | <p>Embarazo</p> <p>Conoce y maneja las actividades que se realizan en un embarazo de bajo riesgo obstétrico Valora adecuadamente la presencia de factores de riesgo que requieren atención especial, por el Médico de Familia o en el segundo nivel Detecta y actúa sobre factores de riesgo psicosocial Conoce informa de las técnicas diagnósticas de malformaciones fetales (screening bioquímico, biopsia corial, amniocentesis) Conoce los principales riesgos teratógenos (fármacos, agentes físicos, agentes infecciosos, tóxicos) Conoce los contenidos de la atención preconcepcional Conoce el manejo de fármacos en el embarazo y puerperio Realiza correctamente la auscultación de latidos fetales, medición de altura uterina y determinación de la presentación fetal</p> |
| I | <p>Puerperio</p> <p>Conoce y maneja la morbilidad más frecuente del puerperio Apoya la lactancia materna Conoce la rehabilitación de musculatura del suelo pélvico</p> |
| I | <p>Anticoncepción</p> <p>Maneja los métodos anticonceptivos hormonales (indicación, seguimiento y contraindicaciones). Maneja la anticoncepción intrauterina (indicación, seguimiento y retirada del DIU). Maneja la anticoncepción farmacológica de emergencia Maneja los métodos de barrera (técnica adecuada de uso de los preservativos, adiestramiento en el manejo del diafragma). Asesora sobre la vasectomía y ligadura tubárica Asesora sobre la interrupción voluntaria del embarazo</p> |
| I | <p>Procedimientos básicos gineco-obstétricos</p> <p>Maneja adecuadamente la entrevista clínica gineco-obstétrica Adquiere habilidad en la realización de tactos vaginales Conoce y realiza la exploración mamaria Sabe interpretar una mamografía Realiza citologías cérvico-vaginales para el cribado de cáncer de cérvix Sabe interpretar los resultados de una citología cérvico-vaginal Conoce las recomendaciones, su periodicidad y grado de evidencia en la prevención del cáncer ginecológico</p> |



| | |
|----|---|
| I | Climaterio Maneja los síntomas del climaterio: alteraciones del ciclo, sofocos, sequedad vaginal Conoce e identifica los factores de riesgo de osteoporosis, conocer las indicaciones de la densitometría e interpretar sus resultados. Prevención de osteoporosis en las mujeres con riesgo Conoce y maneja las diferentes opciones de tratamiento no farmacológico y farmacológico, sus indicaciones, efectos secundarios, beneficios, riesgos, costes y nivel de evidencia Conoce y maneja el tratamiento hormonal sustitutivo en el climaterio |
| I | Motivos de consulta prevalentes Diagnostica y trata las vulvovaginitis Maneja los trastornos del ciclo menstrual (dismenorrea, hiper-polimenorrea, síndrome premenstrual) Diagnostica los cambios de posición de los genitales (prolapsos) Maneja y trata médicamente la incontinencia urinaria Realiza el abordaje inicial de la pareja estéril |
| I | Sabe realizar el abordaje familiar y psicosocial en crisis de desarrollo en las diferentes etapas familiares |
| I | Conoce y aborda las situaciones de riesgo y vulnerabilidad para ser víctimas de maltrato e identifica indicios y síntomas de violencia contra las mujeres. |
| I | Establece 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 |
| II | Conoce la información que se debe ofertar a las mujeres con patologías crónicas frecuentes en tratamiento, cuando manifiestan deseo de gestación: HTA Diabetes Asma Epilepsia Alteraciones de la tiroides, Problemas de salud mental |
| II | Conoce los contenidos de la educación maternal |
| II | Maneja la patología cérvico-vaginal no neoplásica |

| | |
|-----|---|
| II | Maneja la realización e interpretación de los exámenes vaginales en fresco, con microscopio óptico, para diagnóstico de las vulvovaginitis más frecuentes |
| II | Sabe atender un parto eutócico |
| III | Sabe insertar un DIU |
| III | Maneja la ecografía obstétrica nivel I (biometría fetal y ecografía básica del primer trimestre) |
| III | Maneja la ecografía ginecológica básica |
| | |



PROGRAMA DE FORMACIÓN DE RESIDENTES DE TERCER Y CUARTO AÑO EN EL CENTRO DE SALUD

OBJETIVOS:

- Desarrollar los conocimientos y habilidades adquiridas en su formación para resolver los problemas de salud.
- Manejar e integrar las actividades asistenciales y preventivas que se desarrollan en la consulta.
- Manejo de pacientes en domicilio.
- Desarrollar adecuadamente las técnicas de entrevista clínica.
- Considerar la atención al paciente en su contexto familiar.
- Participar activamente y valorar la importancia de las actividades comunitarias.
- Manejar correctamente los sistemas de registro.
- Participar activamente en la formación continuada.
- Valorar el trabajo en equipo.
- Realizar y participar en un trabajo de investigación.

ORGANIZACIÓN ASISTENCIAL

Consulta a demanda y programada.

El primer mes el residente y el tutor estarán juntos en la consulta, a partir del segundo mes, el residente pasará un día a la semana solo la consulta, y a partir del tercer mes dos días, al menos un día a la semana el residente y el tutor estarán juntos en consulta a lo largo de todo el año. Siempre relacionado con la evolución docente del residente.

El programa de la especialidad recomienda al menos dos meses de actividad asistencial autónoma.

Atención domiciliaria.

El residente acompañara al Tutor durante el primer mes en los avisos domiciliarios, posteriormente se realizarán consultas domiciliarias de forma compartida o independiente según se organicen.



Sería aconsejable la asignación de al menos un paciente domiciliario crónico al residente para poder realizar una valoración del entorno familiar y social.

Urgencias en el centro de salud.

El primer mes el residente atenderá la demanda urgente acompañado de su tutor, posteriormente se incorporará a la organización interna del Centro de Salud.

Rotación por enfermería.

El residente pasará consulta con enfermería para recordar los contenidos de seguimiento de crónicos, captación para actividades preventivas, hará seguimientos de curas y acompañará a enfermería a domicilios.

Rotación por consulta de trabajadora social.

A lo largo de todo el año estará en contacto con la consulta del trabajador social y hará seguimiento de casos de su consulta. Según la organización de cada centro podrá estar una semana compartiendo la consulta y las actividades comunitarias.

Actividades comunitarias y de educación para la salud

El residente participará en las actividades comunitarias que se desarrollen en el centro de Salud, así como participar en alguno de los grupos de Educación para la Salud (educación maternal, trabajar con diabéticos, inmigrantes...)

ROTACIONES COMPLEMENTARIAS

Durante el tercer – cuarto año el residente puede realizar una rotación externa ó complementaria con una duración máxima de 2 meses, siempre con la autorización de su tutor y según las necesidades formativas del residente.

ORGANIZACIÓN DOCENTE/INVESTIGACIÓN

Sesiones clínicas

- El residente asistirá a todas las sesiones que se desarrollen en el Centro de Salud.
- El residente preparará al menos dos sesiones clínicas, siendo aconsejable 2 al trimestre.
- El responsable de docencia del Centro de Salud establecerá previamente los turnos y periodicidad de las sesiones.
- Se registrarán las sesiones dadas por el residente, y se rellenará la hoja de evaluación de sesiones.



- **Otras actividades docentes**

- El residente participara una vez al mes en las sesiones de Medicina Basada en la Evidencia desarrolladas en la Unidad Docente.
- Asistirá a los cursos de formación de la Unidad Docente.
- Asistirá a cursos, congresos, actividades que sean de interés para su formación, valorándolos junto con el tutor.

- **Investigación**

El residente participara en algún proyecto de investigación llevado a cabo en el Centro de Salud.

PAPEL DEL TUTOR:

- Conocer las actividades que el residente realiza: cursos, guardias, sesiones.
- Control de asistencia (faltas no justificadas).
- El tutor dará el visto bueno a los días de permisos y vacaciones previo a la autorización por parte de la Unidad Docente.
- El tutor realizará, al menos, cuatro entrevistas con el residente, donde se repasará conjuntamente la guía de competencias para la evaluación de la formación, elaboración de la agenda formativa, con reuniones periódicas con la Unidad Docente para poder detectar posibles problemas y hacer propuestas de mejora.
- Completar los planes individuales de formación del residente.
- Visar las actividades que el residente registra en el Portal EIR y fomentar su utilización.