



ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Institut Català de la Salut
Gerència Territorial Girona

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Itinerario docente de MEDICINA FAMILIAR I COMUNITÀRIA

Jefe de estudios de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria: Dr. Ferran Cordón

Tutores hospitalarios:

Hospital Universitario de Girona Dr. Josep Trueta: Dra. Elisabet Matas i Dr. Gerard Brugué

Hospital Comarcal de Figueres: Dr. Armand Grau

Hospital Comarcal de Palamós: Dr. Javier Román

Parc Hospitalari Martí Julià de Salt: Dr. Esteve Gaitan

Hospital Comarcal de Calella: Dra. Silvia Valero

Coordinadores docentes:

EAP Montilivi - Vilaroja, Girona: Dra. Irene Cairó

EAP Taialà, Girona: Dra. Gemma Ramió

EAP Can Gibert del Pla, Girona: Dra. Maria de Ciurana

EAP Salt: Dra. Dolores Rivero

EAP Sarrià de Ter: Dra. Begoña Santana

EAP Canet de Mar: Dra. Mar Rodriguez

Técnico de Salud: Dr. Josep Gil

Secretaria tècnica: Sra. Anna Planas

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Índice

1. Introducción.....	4
2. Definición.....	4
3. Objetivo del itinerario formativo.....	4
4. Servicios y Unidades que implican el itinerario formativo.....	4
5. Rotaciones y vacaciones.....	6
6. Itinerario formativo.....	7
6.1. Rotaciones por año de residencia: competencias y actividades.....	7
6.2. Tabla de rotaciones según actividades preventivas, exploraciones, manejo diagnóstico y terapéutico, manejo en urgencias.....	13
7. Programación de atención continuada y guardias.....	34
8. Cursos, sesiones y actividad investigadora.....	37
9. Otros aspectos.....	37
10. Evaluación.....	37
11. Anexos.....	38

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

1. Introducción

De acuerdo con el artículo 11.2 del 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, los Comités de Docencia deben aprobar los Itinerarios Formativos que elaborarán los tutores de residentes de cada unidad docente.

2. Definición

El Itinerario Formativo es un manual informativo sobre la formación especializada en una determinada unidad docente de nuestro centro, describiendo las competencias que debe adquirir a lo largo de su formación un residente y el grado de supervisión que tendrá. Se seguirá el programa formativo de la especialidad publicado en 2005 como elemento básico de seguimiento formativo.

Esta información se complementa con la Guía de la Unidad Docente donde se explica la organización de cada centro y servicio docente y su actividad, y con la Guía del Residente, común a todos los residentes de la UDMAFyC, donde se precisa el plan de formación común, la organización de las estructuras docentes y los mecanismos evaluadores.

3. Objetivo del Itinerario Formativo

El objetivo primordial es describir la adaptación, de acuerdo con las características propias de cada unidad docente, del programa de formación de la especialidad diseñado por la Comisión Nacional. Se detallarán los objetivos y grado de supervisión de cada rotación y / o año de residencia. A partir de aquí se elaborarán los planes individuales de formación de cada residente. Por lo tanto, este itinerario debe ser adaptable a la capacidad docente reconocida de la unidad docente.

Los planes individuales de formación de cada residente que se deriven, tendrán como objetivo que los residentes dispongan de una guía docente personalizada, detallando qué rotaciones debe hacer a lo largo de su residencia.

4. Servicios y unidades que implican el Itinerario Formativo

Son todos aquellos que, independientemente de su titularidad, se consideran necesarios para impartir la formación especializada, de acuerdo con lo que establece el programa oficial.

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

4.1 Servicios implicados del propio centro

El residente de Medicina Familiar y Comunitaria realiza, a lo largo de su formación, rotaciones por las diferentes áreas médicas y quirúrgicas.

AÑO DE RESIDENCIA	SERVICIO O ÁREA	DISPOSITIVO
R1 R2 R3	Medicina Interna	Hospital
	Neumología	Hospital
	Digestivo	Hospital
	Reumatología	Hospital
	Neurología	Hospital
	Endocrinología	Hospital
	Pediatría	Hospital / Centro de salud
	Urgencias	Hospital / CUAP
	Salud Mental	Centro de salud mental
	Dermatología	Hospital
	Ginecología y obstetrícia	Hospital
	Atención primaria rural	Centro rural
	Otorrinolaringología	Hospital
	Oftalmología	Hospital
	Cardiología	Hospital
Cuidados paliativos	Hospital / UFISS de Hospital	
R4	Atención primaria	Centro de salud
	Valoración de incapacidad laboral	ICAM
	Emergencias médicas	SEM

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

5- Rotaciones y vacaciones.

R1	JUNiO	JULIO	AGO.	SET.	OCT.	NOV.	DIC.	ENERO	FEB.	MAR.	ABRIL	MAYO
RES A	AP	URG	AP	AP	AP	AP	AP	INTERNA	INTERNA	INTERNA	INTERNA	NEURO
RES B	AP	AP	URG	AP	AP	AP	AP	INTERNA	INTERNA	INTERNA	INTERNA	DIG
RES C	AP	AP	AP	URG	AP	AP	AP	END	OFT	CARDIO	CARDIO	INTERNA
RES D	AP	AP	AP	AP	URG	AP	AP	CARDIO	CARDIO	END	OFT	INTERNA
RES E	AP	AP	AP	AP	AP	URG	AP	NEURO	NEURO	DIG	DIG/URL	END
RES F	AP	AP	AP	AP	AP	AP	URG	DIG	DIG/URL	NEURO	NEURO	CARDIO

R2	JUNiO	JULIO	AGO.	SET.	OCT.	NOV.	DIC.	ENERO	FEB.	MAR.	ABRIL	MAYO
RES A	NEURO	DIG	DIG/URL	END	OFT	CARDIO	CARDIO	PED/URG	PED	PED	REUMA	PALIAT
RES B	DIG/URL	NEURO	NEURO	CARDIO	CARDIO	END	OFT	PED	PED	PED/URG	PALIAT	GINE
RES C	INTERNA	INTERNA	INTERNA	NEURO	NEURO	DIG	DIG/URL	PSIQ	PSIQ	REUMA	PED/URG	PED
RES D	INTERNA	INTERNA	INTERNA	DIG	DIG/URL	NEURO	NEURO	REUMA	PALIAT	DERMA	PED	PED
RES E	OFT	CARDIO	CARDIO	INTERNA	INTERNA	INTERNA	INTERNA	OPTAT	GINE	PSIQ	PSIQ	REUMA
RES F	CARDIO	END	OFT	INTERNA	INTERNA	INTERNA	INTERNA	GINE	REUMA	PALIAT	DERMA	PSIQ

R3	JUNiO	JULIO	AGO.	SET.	OCT.	NOV.	DIC.	ENERO	FEB.	MAR.	ABRIL	MAYO
RES A	GINE	COT	AP	DERMA	OPTAT	PSIQ	PSIQ	AP	AP	AP	AP	AP
RES B	REUMA	OPTAT	COT	PSIQ	PSIQ	DERMA	AP	AP	AP	AP	AP	AP
RES C	PED	PALIAT	OPTAT	GINE	DERMA	AP	COT	AP	AP	AP	AP	AP
RES D	PED/URG	PSIQ	PSIQ	COT	GINE	OPTAT	AP	AP	AP	AP	AP	AP
RES E	PALIAT	PED/URG	PED	PED	COT	AP	DERMA	AP	AP	AP	AP	AP
RES F	PSIQ	PED	PED	PED/URG	AP	COT	OPTAT	AP	AP	AP	AP	AP

R4	JUNiO	JULIO	AGO.	SET.	OCT.	NOV.	DIC.	ENERO	FEB.	MAR.	ABRIL	MAYO
RES A	AP/USVA	AP	AP	AP	AP	AP	AP	AP	AP	AP	AP	AP
RES B	AP	AP/USVA	AP	AP	AP	AP	AP	AP	AP	AP	AP	AP
RES C	AP	AP	AP/USVA	AP	AP	AP	AP	AP	AP	AP	AP	AP
RES D	AP	AP	AP	AP/USVA	AP	AP	AP	AP	AP	AP	AP	AP
RES E	AP	AP	AP	AP	AP/USVA	AP	AP	AP	AP	AP	AP	AP
RES F	AP	AP	AP	AP	AP	AP/USVA	AP	AP	AP	AP	AP	AP

AP: atención primaria	INTERNA: medicina interna	COT: traumatología
PED: pediatría	GINE: ginecología	DERMA: dermatología
REUMA: reumatología	END: endocrinología	OFT: oftalmología
PSIQ: psiquiatría	CARDIO: cardiología	AP/USVA: emergencias
PALIAT: paliativos	NEURO: neurología	NEURO
URG: urgencias generales	DIG: digestivo	URL: otorrinolaringología

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Vacaciones: El período de vacaciones se puede realizar dentro de un período determinado de rotación (no se marca un período fijo) siempre y cuando no se pierda más de una 25 % de dicha rotación. Esto permite adaptarse mejor a las preferencias de los residentes y de los servicios por donde rotan. En resumen, nuestra Unidad Docente no se planifica en meses determinados porque de esta manera permite mejor coordinar los períodos de vacaciones de los residentes. Los períodos de rotación anual son en total de 11 meses.

6. Itinerario Formativo

6.1. Rotaciones por año de residencia : competencias y actividades

1. ROTACION POR ATENCIÓN PRIMARIA (R1 y R2)

Consideraciones básicas

- 50% del tiempo total de la formación se realizará en Atención Primaria de Salud (APS)
- Contacto con atención primaria en el primer año del programa durante 6 meses, en el segundo año realizará por lo menos un mes.
- Cada año se realizará un tiempo de estancia por APS

Competencias

- Esenciales:
 - o Comunicación asistencial
 - o Razonamiento clínico
 - o Gestión de la atención
- Atención a la familia
- Atención a la comunidad
- Abordaje de grupos poblacionales
- Manejo de patologías crónicas.
- Atención al individuo: anamnesis, exploración física completa, exámenes de laboratorio básico, interpretación de pruebas complementarias (Rx, ECG, Ecografía).

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

- Manejo de historia clínica informatizada

Habilidades técnicas:

- ECG
- TA
- Exploración física
- Extracción sanguínea
- Otoscopia y rinoscopia
- Tacto rectal
- Espirometría

Sesiones clínicas:

Durante la rotación realizará sesiones clínicas y bibliográficas con una periodicidad mínima de 1 cada mes de rotación.

2. ROTACIÓN POR ATENCIÓN PRIMARIA (R3 y R4)

Durante R3 se realizará por lo menos cinco meses, de los cuales dos serán en ámbito rural. Se consideró realizar dos meses a pesar que el POE recomienda tres meses, también dice que el cronograma puede ser flexible y adaptable y dado que actualmente el abordaje y actuación en estos centros es muy parecido al que se realiza en un CAP y se decidió reducir un mes para completar mejor las rotaciones en APS en el centro de salud docente. Durante R4 será toda la rotación por APS, dejando un mes para poder realizar una rotación optativa (un mes de vacaciones incluido). En este año se realiza también un periodo de rotación de una semana por el Instituto Catalán de Evaluación Médica (ICAM).

Competencias

- Atención a la comunidad
- Atención al individuo: patología renal, musculo esquelética, factores de riesgo y problemas cardiovasculares, metabólicos y endocrinos, problemas de la conducta y de la relación, problemas de la piel, problemas infecciosos, sistema nervioso, hematológico, ORL.
- Atención a grupos poblacionales: adulto, viejo, inmovilizado, terminal, riesgo familiar
- Atención a la familia

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

- Atención a grupos específicos: niño, adolescente y mujer
- Actividades preventivas y de promoción de la salud
- Manejo de enfermedades agudas
- Conocer y saber aplicar la guías de práctica clínica.
- Manejo terapéutico en APS
- Atención a la seguridad del paciente
- Atención domiciliaria
- Seguimiento y control de la Incapacidad Laboral.

Habilidades técnicas

- Infiltraciones
- Pruebas diagnósticas realizadas en APS: espirometría, pulsioximetría, radiología, ECG y ECOGRAFIA
- Suturas y cirugía menor
- Control anticoagulación
- Retinografía
- Doppler
- Test psicológicos básicos
- Actuación al paciente urgente inestable

Trabajo de investigación

Durante este año deberá finalizar el trabajo de investigación y cerrar todas las etapas: trabajo de campo, recogida de datos, introducción de datos, análisis estadísticos, análisis de los datos obtenidos, discusión de datos, presentación en congreso, publicación.

Sesiones clínicas

Durante la rotación realizará sesiones clínicas y bibliográficas con una periodicidad mínima de una cada dos meses de rotación.

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

3. ROTACIONES HOSPITALARIAS (R1, R2 y R3)

Estas rotaciones se realizarán en los siguientes servicios hospitalarios: Medicina Interna, Neurología, Digestivo, Neumología, Endocrinología, Cardiología, Dermatología, Reumatología, ORL, Oftalmología, Traumatología, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Salud Mental (Psiquiatría).

Los médicos de familia deben atender a lo largo de su vida profesional a personas, individuos con determinados problemas de salud que ocasionalmente han de ser tratados y controlados en el nivel hospitalario. Por tanto, debe completar su formación conociendo cuáles son los criterios de derivación y control de estas patologías en el ámbito hospitalario.

Las competencias de salud mental se adquieren en una rotación de dos meses en el Centro de Salud Mental del Gironés, completándose la adquisición de competencias del mes restante en las rotaciones por atención primaria.

Existen dos situaciones que merece un comentario especial que son comunes a todos los apartados y sistemas:

1. El paciente pluripatológico
2. El paciente con una enfermedad de baja incidencia.

Objetivos competenciales:

En cada rotación se establecerán los objetivos marcados por el programa de la especialidad, aunque se marcan los siguientes como comunes para todas estas rotaciones

- Diagnóstico
 - o Realizar una anamnesis correcta en función del cuadro del paciente
 - o Realizar la exploración física correcta en función del cuadro clínico del paciente
 - o Valorar y escoger la mejor estrategia diagnóstica
 - o Interpretar los exámenes de laboratorio básicos
 - o Interpretar el estudio radiológico y electrocardiográfico básico
- Tratamiento
 - o Indicar las medidas higiénicas y dietéticas oportunas
 - o Indicar las medidas farmacológicas oportunas
 - o Valorar los efectos e interacciones farmacológicas
- Seguimiento y control
 - o Indicar la pauta de los controles evolutivos

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

- o Indicar la derivación a nivel hospitalario

Estructura de las rotaciones

A. PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN

A lo largo de la rotación planteamos a los adjuntos responsables que el residente aborde las siguientes fases de la rotación:

- 1ª Fase: Aprender a realizar una historia clínica completa del paciente ingresado en aquella área concreta, con especial énfasis en:
- Detección de síntomas guía
 - Exploración física sistematizada
 - Listado de problemas
 - SOEP (Subjetivo, Objetivo, Evaluación, Plan de actuación)
- 2ª Fase: Establecer una línea de tratamiento
- 3ª Fase: Responsabilizarse de pacientes ingresados en cuanto al diagnóstico, tratamiento y alta, siendo siempre supervisado por su adjunto.

B. SERVICIO DE URGENCIAS

El residente estará supervisado por un adjunto del servicio durante el turno de guardia. Mientras esté en el servicio de urgencias se abordaran las siguientes fases, es recomendable no pasar a la siguiente fase sin tener conseguida la previa:

- 1ª Fase: Aprender a realizar una historia clínica completa con especial énfasis en:
- Detección del problema principal que ha motivado la consulta y el hecho que se haya realizado en aquel momento y no antes ni después
 - Exploración física sistematizada
 - Funcionalismo respiratorio
 - Funcionalismo hemodinámico
 - Funcionalismo neurológico
 - Funcionalismo digestivo
 - Funcionalismo renal/urinario
 - Funcionalismo metabólico

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

- Funcionalismo hematológico
- Plan de actuación durante la estancia en urgencias

2ª Fase: Establecer una línea de tratamiento del paciente en urgencias

3ª Fase: Responsabilizarse del paciente en urgencias a nivel de valoración, tratamiento y alta siendo tutorizado por un adjunto a demanda del residente y en base al grado de supervisión que corresponde al año de residencia.

C. CONSULTAS EXTERNAS

Mientras esté en consultas externas del servicio que sea se abordaran las siguientes fases, es recomendable no pasar a la siguiente fase sin tener conseguida la previa:

1ª Fase: Observar como el adjunto aborda las primeras visitas con especial énfasis en:

- Detección del problema principal que ha motivado la consulta i el hecho de quien y como se ha derivado aquel paciente a consulta externa
- SOEP
- Plan de actuación

2ª Fase: Pasar a un primer plano en la consulta con el adjunto responsable a un segundo término, intentando reproducir los pacos de la primera fase.

3ª Fase: Si la estructura física de la consulta externa lo permite, personalizarse de la primeras visitas con la tutorización por parte del adjunto a demanda.

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

6.2. Tabla de rotaciones según actividades preventivas, exploraciones, manejo diagnóstico y terapéutico, manejo en urgencias.

CARDIOLOGIA	
Actividades preventivas	<ul style="list-style-type: none"> -Cálculo del riesgo cardio-vascular -Abordaje de los factores de riesgo -Profilaxis de endocarditis bacteriana -profilaxis enfermedad tromboembolica
Manejo dx de los síntomas	<ul style="list-style-type: none"> -Dispnea -Dolor torácico -Cianosis -Palpitaciones -Síncope -Soplo cardíaco -Edemas -Enf. tromboembolica -Isquemia arterial periférica. Disección de Aorta.
Exploraciones complementarias. Indicación	<ul style="list-style-type: none"> -ECG -Rx simple -Doppler -Ecocardiograma -P.Esfuerzo -MIBI -Holter -TAC/RMN
Exploraciones complementarias. Interpretación	<ul style="list-style-type: none"> -ECG -Doppler -P. Esfuerzo -MIBI
Criterios de derivación	<ul style="list-style-type: none"> -Cardiopatía isquémica -Arritmias cardíacas -Insuf. cardíaca -Miocardiopatía -Valvulopatías -Aneurismas -Patología arterial y venosa

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Manejo diagnóstico / terapéutico	<ul style="list-style-type: none"> -Cardiopatía isquémica crónica -Insuf. Cardíaca -Fibrilación auricular -Insuficiencia venosa crónica -Patología arterial periférica -Manejo de anticoagulantes
Manejo en urgencias	<ul style="list-style-type: none"> -Síndrome coronario agudo -Parada cardio-respiratoria -Insuf. cardíaca -Arritmias cardíacas -Pericarditis aguda

UNIDAD DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL	
Actividades preventivas	<ul style="list-style-type: none"> -Detección en la población general -Estilo de vida
Exploraciones complementarias. Indicación	<ul style="list-style-type: none"> -Medir correctamente la TA -Cálculo del riesgo cardio-vascular -Laboratorio -Rx simple -Fondo de ojo -ECG -Ecografía: ecocardio y abdominal -Monitorización ambulatoria de la PA -Automedida de la PA
Exploraciones complementarias. Interpretación	<ul style="list-style-type: none"> -Laboratorio -Rx simple -ECG -Monitorización ambulatoria de la PA -Automedida de la PA -Fondo de ojo
Criterios de derivación	<ul style="list-style-type: none"> -HTA secundaria -HTA maligna -Situaciones especiales: embarazo, Insuf. renal
Manejo diagnóstico / terapéutico	<ul style="list-style-type: none"> -Cambios estilos de vida -Fármacos antihipertensivos -Fomentar autocontrol -Exigir control óptimo

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Manejo en urgencias	<ul style="list-style-type: none"> -Crisi hipertensiva -Urgencia hipertensiva -Emergencia hipertensiva.
---------------------	--

ENDOCRINOLOGÍA - UNIDAD DE LÍPIDOS	
Actividades preventivas	<ul style="list-style-type: none"> -Detección en la población general -Estilo de vida
Exploraciones complementarias. Indicación	<ul style="list-style-type: none"> -Laboratorio -Fórmula de Friedwald -Cálculo del riesgo cardio-vascular
Exploraciones complementarias. Interpretación	<ul style="list-style-type: none"> -Laboratorio -Fórmula de Friedwald -Cálculo del riesgo cardio-vascular
Criterios de derivación	<ul style="list-style-type: none"> -Dislipemias secundarias -Dislipemias familiares
Manejo diagnóstico / terapéutico	<ul style="list-style-type: none"> -Cambios estilos de vida -Fármacos antilipemiantes -Criterios de buen control

RESPIRATORIO	
Actividades preventivas	<ul style="list-style-type: none"> -Estilos de vida -Abordaje del Tabaquismo -Estudios contacto TBC
Manejo dx de los síntomas	<ul style="list-style-type: none"> -Tos -Dispnea -Dolor torácico -Cianosis -Hemoptisis

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Exploraciones complementarias. Indicación	<ul style="list-style-type: none"> -Rx simple -Espirometria -Pulsioximetría -Gasometria arterial -PPD -Laboratorio -P. Alergia -TAC
Exploraciones complementarias. Interpretación	<ul style="list-style-type: none"> -Rx simple -Espirometria -Pulsioximetría -Gasometria arterial -PPD -Laboratorio
Criterios de derivación	<ul style="list-style-type: none"> -Asma -EPOC -Pneumonia -TBC -Derrame pleural -Enf. Respiratorias profesionales -Síndrome de apnea obstructiva del sueño
Manejo diagnóstico / terapéutico	<ul style="list-style-type: none"> -Asma -EPOC -Pneumonia -TBC -Derrame pleural -Enf. Respiratorias profesionales -Síndrome de apnea obstructiva del sueño -Terapia y técnica inhalatoria. -Fármacos orales -Indicaciones Oxigenoterapia -TBC: tto y profilaxis
Manejo en urgencias	<ul style="list-style-type: none"> -Dispnea aguda -Broncoespasmo -Hemoptisis masiva -Pneumotórax -Parada respiratoria.

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

DIGESTIVO	
Actividades preventivas	<ul style="list-style-type: none"> -Hepatitis víricas -Enol -Cribado Cáncer de colon
Manejo dx de los síntomas	<ul style="list-style-type: none"> -Nauseas-vómitos -Pirosis-dispepsia -Disfagia -Dolor abdominal y anal -Alt. Hábito deposicional -Ictericia
Exploraciones complementarias. Indicación	<ul style="list-style-type: none"> -Laboratorio: patroncolestasis-transaminitis -Sangre oculta en heces -Rx simple -Rx contraste -Endoscopia -Ecografía -TAC
Exploraciones complementarias. Interpretación	<ul style="list-style-type: none"> -Laboratorio -Rx simple -Rx contraste -Sangre oculta en heces
Criterios de derivación	<ul style="list-style-type: none"> -Reflujo -Úlcera péptica -Gastritis crónica -Hepatitis aguda -Hepatopatía crónica -Diverticulosis -Colon irritable -Celiaquía -Síndrome Malabsorción -Litiasis biliar -Patología anal
Manejo diagnóstico / terapéutico	<ul style="list-style-type: none"> -Úlcera péptica y enfermedad por reflujo -Dispepsia funcional -Hepatopatía crónica -Hepatitis viral -Manejo médico hemorroides -Eradicación Helicobacter Pylori.

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Manejo en urgencias	<ul style="list-style-type: none"> -Diarrea aguda -Abdomen agudo -Hemorragia digestiva -Crisis hemorroidal -Drenaje abscesos -Encefalopatía hepática
---------------------	--

MEDICINA INTERNA / INFECCIOSAS	
Actividades preventivas	<ul style="list-style-type: none"> -Calendario vacunal -Paciente en situación de riesgo para inf. oportunistas -Enfermedades Transmisión sexual -Prevención en viajeros -Atención al inmigrante -Estudio de contactos -Accidentes percutáneos. -Profilaxis endocarditis bacteriana.
Manejo dx de los síntomas	<ul style="list-style-type: none"> -Síndrome febril -Síndrome respiratorio -Síntomas gastrointestinales -Síndrome genito-urinario -Lesiones cutáneas -Síntomas meníngeos-neurológicos
Exploraciones complementarias. Indicación	<ul style="list-style-type: none"> -Laboratorio -Cultivos -Radiología -Recogida adecuada de muestras biológicas -Serologías -Test de diagnóstico rápido (Paul-bunell, gota gruesa, antígenos en orina...)
Exploraciones complementarias. Interpretación	<ul style="list-style-type: none"> -Laboratorio -Cultivos -Radiología -Serologías -Test de diagnóstico rápido

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Criterios de derivación	<ul style="list-style-type: none"> -Síndrome febril -Síndrome respiratorio -Síntomas gastrointestinales -Síndrome genito-urinario -Lesiones cutáneas -Síntomas meníngeos-neurológicos -Patología importada: viajero e inmigrante -TBC -Infección osteoarticular. -Diagnóstico VIH -Infecciones tejidos blandos
Manejo diagnóstico / terapéutico	<ul style="list-style-type: none"> -Síndrome febril -Síndrome respiratorio -Síntomas gastrointestinales -Síndrome genito-urinario -Lesiones cutáneas -Patología importada: viajero e inmigrante -TBC -Antimicrobianos -Medidas de aislamiento-asepsia
Manejo en urgencias	<ul style="list-style-type: none"> -Sepsis -Manejo de la infección complicada

ENDOCRINOLOGÍA - CONSULTA DE DIABETES	
Actividades preventivas	<ul style="list-style-type: none"> -Detección en la población de riesgo -Cálculo del riesgo cardio-vascular -Prevención de complicaciones
Manejo dx de los síntomas	<ul style="list-style-type: none"> -Síntomas y signos de sospecha
Exploraciones complementarias. Indicación	<ul style="list-style-type: none"> -Laboratorio -Fondo de Ojo -ECG -Radiología -Monofilamento -Doppler
Exploraciones complementarias. Interpretación	<ul style="list-style-type: none"> -Laboratorio -ECG -Radiología -Monofilamento -Doppler

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Criterios de derivación	-DM tipo 1 -Diabetes gestacional -Diabetes secundaria -Complicaciones
Manejo diagnóstico / terapéutico	-DM tipo 2 -Pie diabético -Estilos de vida -Hipoglucemiantes orales -Insulinización
Manejo en urgencias	-Descompensaciones agudas

ENDOCRINOLOGÍA- OBESIDAD

Actividades preventivas	-Prevención y detección. -Sd. Pluri metabólico
Exploraciones complementarias. Indicación	-Talla, peso, IMC -Medida del pliegue cutáneo -Índice cintura-cadera -Laboratorio
Exploraciones complementarias. Interpretación	-Talla, peso, IMC -Medida del pliegue cutáneo -Índice cintura-cadera -Laboratorio
Criterios de derivación	-Obesidad mórbida -Obesidad secundaria
Manejo diagnóstico / terapéutico	-Estilos de vida -Fármacos

ENDOCRINOLOGÍA - CONSULTA DE TIROIDES

Actividades preventivas	-Cribado en la población de riesgo
Manejo dx de los síntomas	-Síntomas y signos de sospecha

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Exploraciones complementarias. Indicación	-Laboratorio: anticuerpos antitiroglobulina y microsomales -Ecografía -Gammagrafia tiroidea
Exploraciones complementarias. Interpretación	-Laboratorio: anticuerpos antitiroglobulina y microsomales
Criterios de derivación	-Bocio simple y nodular -Enf. Graves-Basedow -Tiroiditis de Hashimoto -Cancer Tiroides -Alteraciones en embarazadas.
Manejo diagnóstico / terapéutico	-Bocio simple y nodular -Enf. Graves-Basedow -Tiroiditis de Hashimoto -Alt. Tiroidea subclínica
Manejo en urgencias	-Crisis tirotóxica -Coma mixedematoso.

SALUD MENTAL	
Actividades preventivas	-Riesgo adictivo -Patrones de consumo de sustancias adictivas
Manejo dx de los síntomas	-Síntomas y signos de sospecha
Exploraciones complementarias. Indicación	-Test psicológicos básicos
Exploraciones complementarias. Interpretación	-Test psicológicos básicos
Criterios de derivación	-Depresión mayor -Trastorno psicótico -Enfermedad bipolar -Trastorno obsesivo-compulsivo -Trastornos alimentarios -Trastornos del comportamiento -Toxicomanía -Rentismo -Somatización

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Manejo diagnóstico / terapéutico	<ul style="list-style-type: none"> -Trastorno adaptativo -Trastorno por ansiedad -Trastorno depresivo -Adicciones -Fármacos -Psicoterapia
Manejo en urgencias	<ul style="list-style-type: none"> -Intentos de autolisis -Trastorno psicótico agudo -Agitación psicomotriz -Mania-hipomania

NEUROLOGIA	
Actividades preventivas	-Control factores de riesgo
Manejo dx de los síntomas	<ul style="list-style-type: none"> -Cefaleas -Algas de la cara -Sd. Vertiginoso -Síncope -Trastorno de la marcha -Paresias -Alt. Sensitivos -Alt. Campimétricas y oculomotoras -Deterioro cognitivo -Trastornos del movimiento: -Temblor -Convulsiones
Exploraciones complementarias. Indicación	<ul style="list-style-type: none"> -Laboratorio -Fondo de ojo -Electromiograma -TAC/RMN -PET -Cuestionarios de detección de deterioro cognitivo
Exploraciones complementarias. Interpretación	<ul style="list-style-type: none"> -Laboratorio -Fondo de ojo -Cuestionarios de detección de deterioro cognitivo

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Criterios de derivación	<ul style="list-style-type: none"> -Trastornos del movimiento -Epilepsia -Demencia -Enf. Desmielinizantes -Cefaleas -Patología vascular -Enf. Neuro-muscular
Manejo diagnóstico / terapéutico	<ul style="list-style-type: none"> -Cefalea -Vértigo periférico -Demencia -Temblor esencial -Neuralgias -Patología vascular -Antiagregación -Tto de la migraña -Grupos de soporte al cuidador del paciente con demencia
Manejo en urgencias	<ul style="list-style-type: none"> -Patología vascular aguda -Crisis comicial -Coma -Cuadro confusional agudo -Cefalea complicada

MEDICINA INTERNA	
Actividades preventivas	<ul style="list-style-type: none"> -Anemia ferropénica en mujeres embarazadas
Manejo dx de los síntomas	<ul style="list-style-type: none"> - Síntomas y signos de sospecha -Adenopatías -Esplenomegalia - Paciente pluripatológico. - Paciente con patología multiorgánica.
Exploraciones complementarias. Indicación	<ul style="list-style-type: none"> -Laboratorio - Pruebas de imagen - Endoscopias - Estudios histológicos (citologías, biopsias) - Estudios funcionales (respiratoria, cardiología, neumología)

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Exploraciones complementarias. Interpretación	<ul style="list-style-type: none"> -Laboratorio - Pruebas de imagen - Endoscopias - Estudios histológicos (citologías, biopsias) - Estudios funcionales (respiratoria, cardiología, neumología)
Criterios de derivación	<ul style="list-style-type: none"> -Alteraciones serie blanca, plaquetas y coagulopatias -Hemopatia maligna -Estudio talasemia -Anemias -Adenopatía - En función de las alteraciones de las pruebas antes mencionadas
Manejo diagnóstico / terapéutico	<ul style="list-style-type: none"> -Anemias por carencias y por enfermedad crónica -Poliglobulia -Talasemias -Eosinofilia -Anticoagulación oral
Manejo en urgencias	<ul style="list-style-type: none"> -Hemorragia aguda -Criterios de transfusión

DERMATOLOGÍA	
Actividades preventivas	<ul style="list-style-type: none"> -Cáncer cutáneo -Fotoprotección
Manejo dx de los síntomas	<ul style="list-style-type: none"> - Síntomas y signos de sospecha -Prurito -Eritema nodoso.
Exploraciones complementarias. Indicación	<ul style="list-style-type: none"> -Laboratorio -Recogida muestras
Exploraciones complementarias. Interpretación	<ul style="list-style-type: none"> -Laboratorio -Recogida muestras

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Criterios de derivación	<ul style="list-style-type: none"> -Cancer cutáneo -Psoriasis -Acné -Enfermedades tejido conectivo -Lesiones que requieren tratamiento especializado -Urticaria crónica -Nevus -Lesiones orales y mucosas -Estudio alergias
Manejo diagnóstico / terapéutico	<ul style="list-style-type: none"> -Acné -Psoriasis -Dermatitis -Micosis -Verrugas -Alopecias -Control de nevus -Herpes -Molluscum -Picaduras -Extirpación de lesiones cutaneas benignas -Drenajes -Curetaje -Cirugía de la uña -Suturas -Crioterapia
Manejo en urgencias	<ul style="list-style-type: none"> -Eritrodermia -Urticaria aguda (angioedema)

TRAUMATOLOGÍA	
Actividades preventivas	<ul style="list-style-type: none"> -Profilaxis antitrombótica en paciente inmovilizado -Profilaxis antitenánica, antirábica -Profilaxis antibiótica en heridas de riesgo
Manejo dx de los síntomas	-Síntomas y signos.
Exploraciones complementarias. Indicación	-Radiología
Exploraciones complementarias. Interpretación	-Radiología

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

<p>Crterios de derivación</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Politraumatizado -TCE moderado /grave -Traumatismo toracico y/o abdominal -Paciente ahogado -Rotura total de musculo -Esguince, luxaciones, fracturas, heridas, quemaduras, mordeduras
<p>Manejo diagnóstico / terapéutico</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Contusiones -TCE leve -Traumatismo toracico y/o abdominal -Esguince, heridas, quemaduras, mordeduras leves -Suturas -Vendajes -Férulas
<p>Manejo en urgencias</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Politraumatizados -TCE -Fracturas abiertas o graves -Luxaciones -Quemaduras graves -Heridas profundas o complejas

MEDICINA INTERNA / UROLOGÍA	
<p>Actividades preventivas</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Prevención del cáncer de próstata -Prevención de la infección urinaria
<p>Manejo dx de los síntomas</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Hematuria -Proteinuria -Microalbuminuria -Masas escrotales -Fimosis y parafimosis -Síndrome miccional -Disfunción erectil -Dolor lumbar -Incontinencia urinaria -Síndrome prostático
<p>Exploraciones complementarias. Indicación</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Laboratorio -Radiología simple -Ecografía -Estudio urodinámico -TAC -Pielografía

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Exploraciones complementarias. Interpretación	-Laboratorio -Radiología simple
Criterios de derivación	-Masa escrotal -Fimosis -Infecciones urinarias -Litiasis renal -Tumores via urinaria -Insuficiencia renal -Disfunción eréctil -Incontinencia urinaria -Síndrome prostático
Manejo diagnóstico / terapéutico	-Infecciones urinarias -Litiasis Renal -Insuficiencia renal -Disfunción eréctil -Incontinecia urinaria -Síndrome prostático -Tacto rectal -Sondaje vesical -Rehabilitación suelo pélvico
Manejo en urgencias	-Coliconefritico complicado -Pielonefritis aguda -Prostatitis aguda -Torsión testicular -Insuficiencia renal aguda -Retención aguda orina -Parafimosis

REUMATOLOGÍA	
Actividades preventivas	-Prevención osteoporosis
Manejo dx de los síntomas	-Dolor musculoesquelético -Artritis -Radiculalgia -Sintomassistemicos -Debilidad muscular

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Exploraciones complementarias. Indicación	-Laboratorio -Radiología -Ecografía -Densitometría osea -Electromiograma
Exploraciones complementarias. Interpretación	-Laboratorio -Radiología
Criterios de derivación	-Sospecha de enfermedad sistémica -Artritis -Osteoporosis -Hombro doloroso -Síndrome del canal carpiano -Miopatía -Dolor músculo-esquelético -Problemas de la estática
Manejo diagnóstico / terapéutico	-Artritis -Osteoporosis -Hombro doloroso -Dolor músculo-esquelético -Problemas de la estática -Síndrome del canal carpiano -Miopatía -Tratamiento del dolor -Infiltraciones -Fisioterapia-rehabilitación -Artrocentesis
Manejo en urgencias	-Artritis agudas -Radiculalgia con deficit motor

OTORRINOLARINGOLOGÍA

Actividades preventivas	-Cáncer orofaríngeo -Deterioro auditivo
-------------------------	--

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Manejo dx de los síntomas	<ul style="list-style-type: none"> -Otalgia -Otorrea -Hipoacusia -Acufenos -Dolor orofacial -Trastornos voz -Disfagia -Estridor -Parálisis facial -Obstrucción nasal -Epistaxis -Trastorno del gusto y olfato -Síndrome vertiginoso
Exploraciones complementarias. Indicación	<ul style="list-style-type: none"> -Otoscopia -Acumetría -Rinoscopia anterior -Radiología simple -TAC -EMG -Audiometría
Exploraciones complementarias. Interpretación	<ul style="list-style-type: none"> -Otoscopia -Acumetría -Rinoscopia anterior -Radiología simple
Criterios de derivación	<ul style="list-style-type: none"> -Tumores ORL -Hipoacusia -Disfonia -Perforaciones timpánicas crónicas -Otorrea crónica -Traumatismos -Acufenos
Manejo diagnóstico / terapéutico	<ul style="list-style-type: none"> -Vértigos periféricos -Otitis -Faringoamigdalitis -Rinitis -Sinusitis -Cerumen impactado -Taponamiento nasal anterior -Rehabilitación vestibular

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

OFATLMOLOGÍA	
Actividades preventivas	-Alteraciones refracción -Glaucoma
Manejo dx de los síntomas	-Ojo rojo -Ojo seco/ lloroso -Disminución visión -Miodesopsias -Estrabismos - Dolor ocular
Exploraciones complementarias. Indicación	-Laboratorio -Camaramidriática
Exploraciones complementarias. Interpretación	-Laboratorio
Criterios de derivación	-Ojo rojo -Dolor ocular -Ojo seco -Erosiones corneales -Tumores oculares -Pterigion -Disminución agudeza visual -Herpes oftálmico -Exoftalmos -Chalacion -Entropion
Manejo diagnóstico / terapéutico	-Conjuntivitis -Blefaritis -Erosiones corneales -Hiposfagma -Fluoresceína -Eversión del párpado -Fondo de ojo
Manejo en urgencias	-Traumatismos -Pérdida brusca de agudeza visual -Dolor agudo -Cuerpo extraño

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

ATENCIÓN AL ANCIANO / ATENCIÓN DOMICILIARIA	
Actividades preventivas	-Síndromes geriátricos -Vacunación
Manejo dx de los síntomas	-Deterioro cognitivo y demencia -Síndrome confusional -Incontinencia urinaria -Inestabilidad y caídas -Desnutrición y malnutrición -Déficits sensoriales -Inmovilismo y sus consecuencias
Exploraciones complementarias. Indicación	-MEC de lobo -Pfeiffer -Índice Katz -Índice Barthel -Escala geriátrica de depresión -Test Norton -MNA -Test de Zarit
Exploraciones complementarias. Interpretación	-MEC de lobo -Pfeiffer -Índice Katz -Índice Barthel -Escala geriátrica de depresión -Test Norton -MNA -Test de Zarit
Criterios de derivación	-Deterioro cognitivo -Déficits sensoriales -Caídas de repetición
Manejo diagnóstico / terapéutico	-Deterioro cognitivo y demencia -Síndrome confusional -Incontinencia urinaria -Inestabilidad y caídas -Desnutrición y malnutrición -Déficit sensoriales -Inmovilismo y sus consecuencias
Manejo en urgencias	-Síndrome confusional agudo -Fracturas

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

CUIDADOS PALIATIVOS	
Manejo dx de los síntomas	-Detección de las necesidades del paciente y de la familia
Exploraciones complementarias. Indicación	-Escala pertinentes para la valoración de los síntomas (Escala analógica del dolor, Karnofsky...) -Correcta cumplimentación del certificado de defunción
Criterios de derivación	-Identificación de los síndromes dolorosos -Control de síntomas -Escala de tratamiento del dolor de la OMS -Vías alternativas a la vía oral

ATENCIÓN A LA MUJER	
Actividades preventivas	-Cribado cáncer cérvix y mama -Conocer riesgos teratogénicos -Conocer la atención preconcepcional -Apoyar la lactancia materna -Rehabilitación del suelo pélvico -Factores de riesgo de osteoporosis post menopausica -Detección del maltrato-violencia de género
Manejo dx de los síntomas	-Vulvovaginitis -Transtorno del ciclo menstrual -Incontinencia urinaria -Esterilidad -Anticoncepción -Interrupción voluntaria embarazo -Cribado cáncer de cérvix y de mama -Embarazo: factores de riesgo, manejo de fármacos -Puerperio: morbilidad más frecuente -Menopausia
Exploraciones complementarias. Indicación	-Laboratorio -Mamografía -Ecografía -Tacto vaginal -Citología cérvico-vaginal -Técnicas diagnósticas de malformaciones fetales -Densitometría ósea

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Exploraciones complementarias. Interpretación	<ul style="list-style-type: none"> -Tacto vaginal -Exploración mamaria -Mamografía -Citología cérvico-vaginal -Medición altura uterina -Presentación fetal -Densitometría ósea
Manejo diagnóstico / terapéutico	<ul style="list-style-type: none"> -Vulvovaginitis -Transtorno del ciclo menstrual -Incontinencia urinaria -Esterilidad -Anticoncepción -Cribado cáncer de cérvix y de mama -Embarazo -Puerperio-Menopausia -Atender un parto eutócico

PEDIATRÍA	
Actividades preventivas	<ul style="list-style-type: none"> -Visitas del niño sano -Calendarios vacunales -Prevención de drogodependencias -Prevención/detección del maltrato
Manejo dx de los síntomas	<ul style="list-style-type: none"> -Dermatitis del pañal -Ictericia fisiológica -Cura cordón umbilical -Hernia inguinal o umbilical -Ritmo deposicional -Lactante febril -Regurgitación/ vómitos -Diarrea -Infecciones agudas -Convulsiones -Parasitosis -Abdominalgia -Enuresis/encopresis -Asma, alergias

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Exploraciones complementarias. Indicación	<ul style="list-style-type: none"> -Radiología -Laboratorio (ajuste de datos de laboratorio a la edad) -Tallimetro -Optotipos -Cover test -Audiometría -Podometro -Gráficas de percentiles de talla y peso
Exploraciones complementarias. Interpretación	<ul style="list-style-type: none"> -Radiología -Laboratorio (ajuste de datos de laboratorio a la edad) -Tallimetro -Optotipos -Cover test -Audiometría -Podometro -Gráficas de percentiles de talla y peso
Manejo diagnóstico / terapéutico	<ul style="list-style-type: none"> -Dermatitis del pañal -Ictericia fisiológica -Cura cordón umbilical -Hernia inguinal o umbilical -Ritmo deposicional -Lactante febril -Regurgitación/ vómitos -Diarrea -Infecciones agudas -Convulsiones -Parasitosis -Abdominalgia -Enuresis/encopresis -Asma, alergias
Manejo en urgencias	<ul style="list-style-type: none"> -Convulsiones -Dificultad respiratoria -Estridor -Dolor abdominal -Síndrome febril -Deshidratación -Intoxicaciones

7. Programación de atención continuada y guardias

Los residentes realizan guardias de atención continuada en su centro de salud y en el Centro de Atención Continuada Güell de Girona del Institut Català de la Salut. El número de guardias que realizan se recogen a continuación, en ningún caso podrán superar las 850 horas anuales.

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

R1:

- 1 mañana o tarde al CAP (de 8:30 a 14:30 h o de 15:00 a 20:00 h)
- 3 guardias de urgencias hospitalarias (de 15:00 a 9:00 h)
- 1 guardia de urgencias hospitalarias (de 9:00 a 9:00 h) festivo o fin de semana.

Número de horas: $1 \times 5 = 5$

$3 \times 15 = 35$

$1 \times 24 = 24$

TOTAL: $74 \times 11 = 814$ horas anuales

Durante R1, las mañanas o tardes en los centros de primaria se organizaran la forma de realizar estas guardias teniendo en cuenta que el residente visitará bajo la supervisión siempre de un tutor.

R2:

- 2 mañanas o tardes al CAP (de 8:30 a 14:30 h o de 15:00 a 20:00 h)
- 1 noche de atención continuada en el CAC Güell (de 20:00 a 8:00 h)
- 2 guardias de urgencias hospitalarias (de 15:00 a 9:00 h)
- 1 guardia de urgencias hospitalarias (de 9:00 a 9:00 h) festivo o fin de semana.

Número de horas: $2 \times 5 = 10$

$1 \times 12 = 12$

$2 \times 15 = 30$

$1 \times 24 = 24$

TOTAL: $76 \times 11 = 836$ horas anuales

R3:

- 2 mañanas o tardes al CAP (de 8:30 a 14:30 h o de 15:00 a 20:00 h)
- 2 noches de atención continuada en el CAC Güell (de 20:00 a 8:00 h). Tener en cuenta que a meses alternos una de estas guardias será en horario diurno (8 a 20 h) un sábado o un domingo (según necesidades del servicio).
- 1 guardia de urgencias hospitalarias (de 15:00 a 9:00 h)

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

- 1 guardia de urgencias hospitalarias (de 9:00 a 9:00 h) festivo o fin de semana.

Número de horas: $2 \times 5 = 10$

$2 \times 12 = 24$

$1 \times 15 = 15$

$1 \times 24 = 24$

TOTAL: $73 \times 11 = 803$ horas anuales

Durante R2-R3 el mes que se realiza la **rotación de ginecología** se harán:

- 4 guardias a sala de partos y urgencias ginecológicas

Durante R2-R3 los tres meses que se realiza la **rotación de pediatría** se harán:

- 2 guardias hospitalarias de urgencias pediátricas.
- 1 guardia de urgencias hospitalarias (de 9:00 a 9:00 h) festivo o fin de semana.
- 2 mañanas o tardes en el CAP (de 8:30 a 14:30 h o de 15:00 a 20:00 h), realizando urgencias pediátricas.
- 1 noche de atención continuada al CAC Güell (de 20:00 a 8:00 h)

R4:

- 1 guardia de atención continuada en el CAC Güell (de 8:00 a 8:00) festivo o fin de semana.
- 1 mañana o tarde al CAP (de 8:30 a 14:30 o de 15:00 a 20:00)
- 1 noche de atención continuada en el CAC Güell (de 20:00 a 8:00)
- 1 guardiade urgencias hospitalarias (de 17:00 a 9:00)
- A escoger entre dos opciones:
 - o 1 guardia de urgencias hospitalarias (de 15:00 a 9:00 h)
 - o 1 mañana o tarde en el CAP (de 8:30 a 14:30 h o de 15:00 a 20:00 h) + 1 noche de atención continuada en el CAC Güell (de 20:00 a 8:00 h) o de 08:00 a 20:00 h en finde semana (segun necesidades del CUAP) alternando mensualmente.

Número de horas: $1 \times 24 = 24$

$1 \times 5 = 5$

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

$$1 \times 12 = 12$$

$$2 \times 15 = 30$$

$$\text{TOTAL: } 71 \times 11 = 781 \text{ horas anuales}$$

8. Cursos, sesiones y actividad investigadora

Todos los aspectos relacionados con el programa formativo y el modo de realizarlo están reflejados y recogidos ampliamente en la Guía de la Unidad docente que está en este documento (anexo 1).

Actividad investigadora: el residente se integra en las líneas de investigación de cada uno de los centros de salud, en todos ellos se llevan a cabo como mínimo una. Al residente también se le da la oportunidad de participar en líneas de investigación de la Unidad de Investigación de Atención Primaria. En esta Unidad se realiza fundamentalmente investigación en epidemiología cardiovascular: predicción de riesgo y sistemas de registro como el REGICOR. Desde el 2011 se permite también que uno de los meses que pueden realizar una rotación optativa, esta se lleve a cabo en esta unidad de investigación.

9. Otros aspectos

Los residentes se reúnen de forma cada dos o tres meses con su tutor en el centro de atención primaria para realizar las entrevistas estructuradas, discutir problemáticas concreta, valorar el seguimiento del portfolio y realizar un seguimiento de todo lo que esté relacionado con su formación.

10. Evaluación

El procedimiento de evaluación es el regulado por la Comisión de Docencia. Se realiza una evaluación continuada, para ello en cada rotación se cumplimenta la ficha 1 (anexo 2), el libro del residente y la ficha de evaluación tutor-residente o continuada. Una vez llega la Ficha 1 a la Secretaria de la Unidad Docente es escaneada y enviada al tutor del residente para la valoración continua de su seguimiento. Anualmente se reúne el Comité de Evaluación procediendo a la realización de la evaluación anual. Si se trata de la última evaluación de la residencia el Comité procede a la propuesta de la evaluación final previo informe de la Comisión de Docencia.

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

11. Anexos

11.1. Anexo 1. Programa formativo

El programa formativo de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Girona, nace bajo el amparo del llamado en el Programa Oficial de la Especialidad MFyC como Programa Teórico Complementario de la especialidad. Éste, está orientado a proporcionar a los futuros médicos de familia una formación sólida enfocada a la resolución de los problemas clínicos habituales en la consulta de atención primaria, sin perder de vista una visión holística del paciente, es decir desde el punto de vista biológico, psicológico y social, y la comunidad como objetivo de la asistencia primaria.

Debe ser un programa que permita adquirir las habilidades necesarias para mantenerse en una competencia profesional lo más alta posible una vez que se finalice el periodo de residencia.

El programa se realizará de forma integrada y secuencial con la intención de permitir ir aplicando estos conocimientos y habilidades en la práctica diaria. Considerando por tanto que todos estos conocimientos, actitudes y habilidades deben ir alcanzando durante la estancia hospitalaria y servicios especializados, por el centro de salud y participando de forma activa en todas aquellas actividades docentes destinadas al completar su formación.

Cabe señalar, que hay que conseguir que el ABS se convierta en el elemento fundamental y vertebrador de la formación clínica de los residentes. Actuando de forma autónoma pero coordinada con el resto de centros de la Unidad Docente,

Debemos considerar el programa formativo como una parte no desligada del resto, y se podría definir como aquella parte del programa de la especialidad que se pretende asegurar que el residente alcance independientemente de las diferencias naturales entre los diferentes centros donde se realizan las rotaciones, o bien que no se pueda alcanzar en la práctica clínica habitual en el Hospital o en la Atención Primaria.

Objetivos generales

- Formar a expertos en la atención a los procesos de salud y enfermedad propios de la atención primaria, tanto desde el punto de vista del individuo, como de su integración a la familia ya la comunidad.
- Adquirir los conocimientos necesarios para realizar un abordaje de los problemas de salud de la comunidad.
- Aprendizaje de las diferentes áreas de conocimiento de forma integrada y desde los problemas habituales de la práctica clínica diaria.

Objetivos operativos

1.-Realización de seminarios-talleres presenciales con una orientación eminentemente práctica, en los que los médicos residentes participen de una forma activa y centrada en el aprendizaje.

2.-Realización de cursos formativos online (no presenciales) en base a la plataforma de aprendizaje Moodle que la Unidad Docente pone a disposición de sus residentes. Esta será la opción preferente para todas aquellas áreas de conocimiento con predominante contenido teórico. Estos cursos online podrían facultativamente disponer de alguna sesión presencial de apoyo o para resolución de dudas.

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

3.-Realización de talleres presenciales estrictamente prácticos a fin de lograr alguna técnica concreta.

Organización del programa formativo

- 1) En los casos de las sesiones presenciales, para finalidades organizativas y para facilitar la asistencia a las mismas, se realizarán preferentemente un día a la semana, por la mañana y por la tarde (históricamente han sido establecidos los jueves, con una duración aprox. 2-4h).
- 2) Los docentes de esta formación suelen ser Médicos de Familia, que además pueden ser tutores, o bien técnicos de salud, pueden también ser médicos colaboradores de otras especialidades, residentes u otros profesionales de cualquier ámbito que estén vinculados a la atención primaria o bien expertos en ese tema.
- 3) Serán preparados en base a unos objetivos docentes marcados previamente por el profesor y que el residente deberá alcanzar al finalizar la sesión.
- 4) Deberían ser eminentemente prácticos y con una visión que motiven a la participación de los residentes, con la intención de que el residente llegara a alcanzar los objetivos planteados por el profesor.
- 5) Las sesiones, talleres o cursos, según su importancia, pueden considerarse Básicas o No básicas de caras a la formación, entendiéndose que los primeros son de necesaria realización mientras que los segundos configuran un bloque de temáticas variables de carácter más electivo. Algunos cursos de los considerados Básicos son susceptibles por su importancia de ser repetidos alguna vez a lo largo de los 4 años. Las sesiones podrán tener un perfil de acreditación / reacreditación determinado .
- 6) El material y / o bibliografía de apoyo que los docentes pongan a disposición vía Moodle podrá ser accesible (no continuamente debido al mantenimiento) a lo largo de los 4 años de residencia.
- 7) Para la evaluación de los cursos / talleres se considerará la asistencia a los mismos (habrá registro de asistencia durante las sesiones presenciales), y será cualitativa en los cursos vía Moodle, considerándose éstos como superados / no superados.
- 8) La Unidad Docente hará un seguimiento de los desempeños y logros y encuestas de los cursos con fines evaluativas y de control de calidad de la unidad docente. Se pide un logro del 75% para considerarse superado este programa formativo de caras a la Comisión Evaluadora de cada año de residencia.
- 9) El número de seminarios en el año será aproximadamente de 18 - 20 (aprox. 80h/any), con un total de 280-300 horas a lo largo de los 4 años de residencia.
- 10) El programa formativo, una vez asegurado el espacio para los residentes, estará abierto a la participación de los médicos de familia (tutores o no tutores) de las ABS (docentes y no docentes) de la región sanitaria y otros profesionales sanitarios que quieran participar como alumno en el curso. Para poder asistir al personal no residente, es necesario que indispensablemente comuniquen la voluntad de participar en la Secretaría de la Unidad Docente menos 10 días antes. No se podrá garantizar su participación si no lo han comunicado con esta antelación. Por este personal, la Unidad Docente podrá certificar el logro del curso realizado con fines acreditativas (con su perfil correspondiente. Ver Anexo-1) para tutores de medicina de familia.
- 11) Por motivos de respeto a los compañeros y al docente, más allá de casos excepcionales, no se permitirá la entrada pasados 30 minutos del inicio de la sesión, ni se valoraría la asistencia si se ha sido menos del 80% del tiempo de la misma.

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

12) En situaciones que no pueden habituales, la Unidad Docente considerará contabilizar, a criterio de la Unidad Docente, como horas de programa formativo, actividades formativas regladas o dedicaciones extraasistenciales en comunitaria o investigación, siempre y cuando tengan la aprobación del tutor, coordinador docente del ABS o del tutor hospitalario, y de la Unidad Docente con el visto bueno de la comisión de docencia.

13) En determinadas sesiones, a criterio del docente, la Unidad Docente remitirá por correo electrónico el material que el docente considere oportuno para poder participar en el curso. Es deber del asistente asegurarse de llevar el material impreso por su cuenta no pudiéndose asegurar que en el lugar donde se realice la sesión se puedan hacer copias de este material.

14) El lugar donde habitualmente se suelen hacer las sesiones presenciales es el Aula de la sede central del ICS en Girona (C / Sta. Clara). En ocasiones, por conveniencia docente, se convocaría la sesión en otros espacios.

15) Con fines organizativos del Programa Formativo se dispone en dos calendarios anuales: uno para R1-R2 y el otro para R3-R4, que están adecuados a los temarios que les corresponde.

Contenido del programa formativo - médico

Las Unidades Docentes de Cataluña consensuaron un programa formativo para cuatro años con propuestas concretas basadas en el programa oficial de la especialidad:

	Introducción a la Medicina Familiar y Comunitaria	Comunicación asistencial y habilidades sociales	Razonamiento clínico	Gestión de la atención	Bioética	Educación para la salud	Atención a la familia	Atención a la Comunidad y Sociología de la Salud	Metodología de la investigación
R1	Curso 8 horas	Entrevista cínica Relación Médico-paciente Abordaje de problemas Negociación Conducción de reuniones Toma de decisiones	Introducción	Introducción a la gestión clínica Trabajo en equipo Gestión y organización de la actividad Los sistemas de información La gestión de la calidad La responsabilidad profesional y médico-legal	Curso 4 horas		Curso	Cursos, talleres seminarios	Clases: metodología de la investigación, epidemiología, estadística, medicina basada en pruebas. Talleres: lectura crítica, búsqueda bibliográfica, Access
R2		Idem	Medicina basada en la evidencia	Gestión basada en la evidencia Raller gestión clínica	Taller			Cursos, talleres, seminarios	Idem

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

R3		Idem	Epidemiología clínica y pruebas diagnósticas	Seminario gestión clínica Seminario trabajo en equipo Seminario gestión y organización de la actividad Taller consulta informatizada Taller gestión clínica	Taller			Cursos, talleres, seminarios	Idem
R4		Idem	Toma de decisiones clínicas	Taller gestión de calidad	Taller	Taller		Formación práctica	Idem
H	8 horas	40 horas	20 horas	30 horas	10 horas	10 horas	10 horas	30 horas	100 horas

A partir de estas propuestas, pero considerándose su representatividad y otros aspectos formativos del programa oficial de la especialidad menos representados en ésta, la Unidad Docente concreta unos ÁMBITOS de conocimiento y elabora su Programa Formativo.

Los que siguen son los ÁMBITOS del programa formativo, con su correspondencia con las Áreas del Progr. Oficial de la Especialidad MFyC:

INTRODUCCIÓN M.F. y C. - Comprende el área formativa del mismo nombre y se dará en forma de un curso al inicio de la residencia.

EPIDEMIOLOGÍA y APOC- Comprende las áreas de metodología de la investigación y atención comunitaria y sociología de la salud.

MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA - Comprende las áreas de metodología de la investigación y de razonamiento clínico.

COMUNICACIÓN - Comprende las áreas de comunicación asistencial y habilidades sociales, así como atención comunitaria y sociología de la salud donde se incluye educación para la salud.

BIOÉTICA - Comprende esta misma área.

CLÍNICA y HABILIDADES - Comprende los talleres de habilidades, clínicas, técnicas y exploratorias.

GESTIÓN Y PLANIFICACIÓN - Comprende las áreas de gestión de la atención.

ATENCIÓN A LA FAMILIA - Se constituye como un bloque lectivo de dos sesiones parte comprendida en las sesiones del ámbito de comunicación.

Con fines organizativas cada ÁMBITO tiene un coordinador que planifica el contenido de la formación de aquella parte del programa formativo y se coordina con los profesores que colaboran. La Unidad Docente de manera funcional se organiza con grupos de trabajo para cada

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

ámbito y que suelen dar apoyo docente a los requerimientos docentes del programa formativo.

Contenidos específicos del programa formativo

MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA

Objetivo:

El residente de medicina familiar y comunitaria debe incorporar el método MBE como herramienta fundamental de su práctica clínica diaria. Este objetivo debe alcanzarse durante los años de residencia mediante la adquisición de los conocimientos teóricos y de las habilidades prácticas adecuadas.

Metodología de los seminarios:

Está previsto que la metodología preferente para la realización de los cursos MBE sea el formato no presencial con plataforma Moodle. Los cursos tendrán una orientación sobre todo práctica. La mayor parte de los temas se suelen plantear con escenarios clínicos que servirán de guía para poder desarrollar el conocimiento crítico de diferentes tipos de diseño de estudios (AC, meta-análisis, estudios de valoración de pruebas diagnósticas, cohortes, casos-contrroles ..).

1) Fundamentos teóricos de MBE. Búsqueda bibliográfica básica.

Objetivo: adquisición de conocimientos básicos del método MBE. Saber formular una pregunta clínica estructurada sobre cualquier aspecto de la práctica clínica diaria (etiología, clínica, diagnóstico, tratamiento, pronóstico). Adquirir los conocimientos teóricos y la habilidad práctica necesaria para poder llevar a cabo una búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos primarias y secundarias de Internet. Adquirir la habilidad práctica necesaria para realizar búsquedas en estos recursos.

2) Búsqueda bibliográfica avanzada.

Objetivo: adquisición de conocimientos básicos del método MBE. Saber formular una pregunta clínica estructurada sobre cualquier aspecto de la práctica clínica diaria (etiología, clínica, diagnóstico, tratamiento, pronóstico). Adquirir los conocimientos teóricos y la habilidad práctica necesaria para poder llevar a cabo una búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos primarias y secundarias de Internet. Adquirir la habilidad práctica necesaria para realizar búsquedas en estos recursos.

3) Valoración crítica (VC) de ensayos clínicos (EC). Aplicación de los resultados a pacientes individuales.

Objetivo: adquisición de los conocimientos teóricos y de las habilidades prácticas necesarias para poder realizar una correcta VC de un AC. Aprender a aplicar los resultados válidos y útiles a pacientes individuales. Consentimiento informado aplicado a los ensayos clínicos.

4) Valoración crítica de un meta-análisis. Aplicación de los resultados a pacientes individuales.

Objetivo: adquisición de los conocimientos teóricos y de las habilidades prácticas necesarias para poder hacer una correcta VC de un me-

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

ta-análisis. Aprender a aplicar los resultados válidos y útiles a pacientes individuales.

5) Valoración crítica de pruebas diagnósticas. Aplicación de los resultados a pacientes individuales.

Objetivo: adquisición de los conocimientos teóricos y de las habilidades prácticas necesarias para poder realizar una correcta VC de un estudio sobre utilidad de pruebas diagnósticas.

Aprender a aplicar los resultados válidos y útiles a pacientes individuales.

6) Valoración crítica de pronóstico y daño. Aplicación de los resultados a pacientes individuales

Objetivo: adquisición de los conocimientos teóricos y de las habilidades prácticas necesarias para poder realizar una correcta VC de un estudio de cohortes. Aprender a aplicar los resultados válidos y útiles a pacientes individuales.

7) Valoración crítica de estudios económicos

Objetivo: adquisición de los conocimientos teóricos y de las habilidades prácticas necesarias para poder realizar una correcta VC de un estudio que compare diversas alternativas De diagnóstico y de tratamiento desde un punto de vista económico.

8) Valoración crítica de una guía de práctica clínica.

Objetivo: adquisición de los conocimientos teóricos y de las habilidades prácticas necesarias para poder realizar una correcta VC de una guía de práctica clínica.

9) Actividades preventivas y MBE.

Objetivo: conocer los fundamentos de MBE (niveles de evidencia, fuerza de las diversas recomendaciones) en los que se basa el Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (PAPPS).

10) ámbito clínico y MBE

a) PSIQUIATRÍA Y MBE: Dr. RafelCubí

Objetivo: en 2-3 seminarios, aproximar las bases de uso de guías de práctica clínica de calidad para ayudar a afrontar las necesidades psicosociales de los pacientes desde el abordaje de los principales trastornos psiquiátricos y las adicciones.

b) RIESGO CARDIOVASCULAR Y MBE

Objetivo: en 1 seminarios, aproximar las bases de la medicina basada en la evidencia aplicada a la valoración terapéutica del riesgo cardiovascular.

TOTAL HORAS: MBE 64 H

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

INVESTIGACIÓN Y APOC

Objetivos:

Proporcionar a los residentes ya los médicos de familia los conocimientos y habilidades suficientes en Atención Comunitaria y en Epidemiología para poder realizar estudios clínicos y para interpretar las publicaciones de los mismos. Dar los conocimientos para la correcta interpretación de las pruebas estadísticas más utilizadas, así como para el análisis inicial de bases de datos. Esta parte del programa se ocupará también de aspectos de habilidades prácticas básicas de determinados softwares estadísticos útiles desde el punto de vista de un médico de familia.

Metodología docente:

Como todo el resto del programa, cuando sea teórico, se estructura en torno a las sesiones no presenciales vía Moodle, para las sesiones prácticas se eligen aulas de informática.

Este programa de epidemiología no pretende dar extensos conocimientos de epidemiología o estadística, pero sí unos conocimientos suficientes para la interpretación de artículos científicos que permita la autoafirmación del profesional sanitario, facilitando el mantenimiento de la calidad asistencial de una manera directa .

1) AP e investigación. Cómo iniciar una investigación

Objetivos: lograr que los asistentes conozcan los prolegómenos básicos a un trabajo de investigación: partes de un protocolo de investigación y fases de desarrollo del mismo.

2) Hipótesis de estudio. Objetivos de un estudio.

Objetivos: aprender a plantear hipótesis. Desarrollar objetivos a partir de las hipótesis. Hipótesis nula e hipótesis alternativa. Definir las características de un objetivo bien definido y sus implicaciones.

3) Muestreo y tamaño de muestra.

Objetivos: conocer los factores que condicionan el tamaño de muestra. Calcular tamaño de muestra para diversas hipótesis y factores. Conocer los sistemas de muestreo más comunes y relacionarlos con el objetivo del estudio.

4) Conceptos básicos de epidemiología.

Objetivos: conocer y distinguir los tipos de variables. Características de las mediciones: validez y exactitud. Distinguir entre tasas, razones y otras medidas. Aprender a estandarizar.

5) ¿Cómo hacer un cuestionario y Validación de cuestionarios.

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Objetivos: ser capaz de desarrollar un cuestionario de investigación, con sus características de medición correctas y conocer las fases y la metodología de validación de un cuestionario para poder valorar críticamente estudios de validación y poder desarrollar con éxito este tipo de estudios.

6) Estudios transversales.

Objetivos: conocer las características de un estudio transversal y distinguirlo de entre otros tipos. Conocer las pruebas estadísticas que relacionan variables en este tipo de estudios e identificar la validez de las conclusiones obtenidas.

7) Gestión de datos y resultados con SPSS.

Objetivos: Conocer las principales características y usos de las bases de datos. Aprender a hacer la estructura de una base de datos en access y la entrada de datos a través de un formulario. Conèixer las principales aplicaciones del SPSS. Aprender a trabajar con datos con el programa a partir de una base de datos access. Conocer los conceptos de depuración de datos y variables secundarias. Aprender a valorar la utilidad e indicación de las pruebas estadísticas. Aprender a interpretar los resultados de las mismas.

8) Cómo escribir un artículo científico y redacción de proyectos (becas FIS).

Objetivos: ser capaz de redactar un proyecto de investigación en formularios estándar. Conocer las características básicas de los mismos, así como los condicionantes más habituales. Aproximación a las técnicas de redacción de proyectos FIS.

9) Calidad de vida relacionada con la salud y desigualdades en salud. Objetivos: conocer los fundamentos teóricos conceptuales (éticos y epidemiológicos) de la que para poder valorar herramientas para la medición de la misma y trabajos donde se empleen estas herramientas. Conocer qué diferencias existen a nivel de salud según la condición de sexo y su repercusión en la práctica clínica habitual.

10) Programas de salud y mejora de la calidad.

Objetivos: Adquirir los conocimientos y las habilidades para diseñar un programa de intervención para actuaciones comunitarias; adquirir las bases de la metodología de la calidad; programas de mejora continua de la calidad.

11) Principios de la investigación cualitativa.

Objetivos: conocer las bases de la investigación cualitativa en la Atención Primaria, sus aplicaciones y las principales diferencias con la investigación cuantitativa.

12), 13), 14), 15) Seminarios APOC I, II, III, IV

Objetivos: bases de la medicina comunitaria. Aplicación de técnicas de priorización, diagnóstico comunitario y puesta en marcha de un proyecto APOC lo largo de 4 sesiones.

TOTAL HORAS: INVESTIGACIÓN y APOC 64 H

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

BIOÉTICA

Aspiramos a que la relación con nuestros pacientes se base en la confianza y en el respeto a su voluntad expresada de forma libre y consciente. Por todo ello, es necesario desarrollar una sensibilidad especial a nuestros profesionales para los diversos problemas de tipo ético que se desarrollan en el día a día de nuestras consultas.

Los profesionales deben poder evaluar, ponderar y decidir acciones concretas ante estas problemas. Por este motivo se deben desarrollar programas concretos que la sensibilidad ya presente en los profesionales y los capaciten en la resolución a través de un método racional.

Objetivo general:

Integrar la deliberación ética en las tareas del médico de familia para conseguir que su práctica habitual esté guiada por los principios de la ética y la prudencia.

Objetivos específicos:

- Desarrollar la sensibilidad para detectar y reconocer cuestiones éticas en la práctica diaria.
- Fomentar la reflexión y el análisis racional de los problemas éticos.
- Promover el estudio y la investigación en cuestiones éticas en Atención Primaria.

1) Fundamentación I.

Objetivo general: Integrar la deliberación ética en las tareas del médico de familia para conseguir que su práctica clínica esté guiada por los principios de la ética y la prudencia.

Objetivos específicos: conocer y comprender los principios básicos de la bioética; detectar situaciones de conflicto ético en la práctica cotidiana.

2) Fundamentación II.

Objetivo general: Integrar la deliberación ética en las tareas del médico de familia para conseguir que su práctica clínica esté guiada por los principios de la ética y la prudencia.

Objetivos específicos: manejar la metodología racional y crítica del análisis de problemas aplicada a situaciones cotidianas de la práctica de la Atención Primaria.

3) Consentimiento informado.

Objetivo general: Integrar la deliberación ética en las tareas del médico de familia para conseguir que su práctica clínica esté guiada por los

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

principios de la ética y la prudencia.

Objetivos específicos: Conocer el marco jurídico y deontológico del consentimiento informado.

4) Confidencialidad.

Objetivo general: Integrar la deliberación ética en las tareas del médico de familia para conseguir que su práctica clínica esté guiada por los principios de la ética y la prudencia.

Objetivos específicos: saber manejar los aspectos éticos más frecuentes de la práctica cotidiana en una consulta de AP. Saber utilizar éticamente la HCAP.

5) Documentación médico-legal.

Objetivo general: Integrar la deliberación ética en las tareas del médico de familia para conseguir que su práctica clínica esté guiada por los principios de la ética y la prudencia.

Objetivos específicos: Conocer el marco jurídico y deontológico de las decisiones clínicas de la práctica cotidiana.

6) Asistencia sanitaria la final de la vida.

Objetivo general: Integrar la deliberación ética en las tareas del médico de familia para conseguir que su práctica clínica esté guiada por los principios de la ética y la prudencia.

Objetivos específicos: Aspectos bioéticos al final de la vida.

7) Principio de no maleficiència.

Objetivo general: Integrar la deliberación ética en las tareas del médico de familia para conseguir que su práctica clínica esté guiada por los principios de la ética y la prudencia.

Objetivos específicos: conocer y comprender los principios de no maleficencia detectando situaciones de conflicto ético en la práctica cotidiana.

TOTAL HORAS: 32 h Bioética

GESTIÓN Y PLANIFICACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Objetivos

Conseguir que el residente de familia alcance las bases necesarias en gestión y planificación a fin de poder ser crítico en un futuro y así participar activamente en las tareas organizativas que afecten a su tarea diaria.

1) Herramientas para gestionar una consulta de atención primaria

Objetivo principal: Mejorar los conocimientos de los residentes en el manejo burocrático y práctico de la consulta del día a día para lograr una buena accesibilidad, tiempo de espera y una buena relación tiempo / visita.

Temas básicos desarrollados:

- La frecuentación y la presión asistencial
- El análisis de la demanda
- La ingeniería de agendas

Parte práctica: Realización de una propuesta de agenda de UBA a partir de un caso hipotético.

2) ¿Cómo organizar nuestras 24 horas?

Sesión presencial basada en la siguiente bibliografía:

- Los 7 hábitos de la gente altamente efectiva; S. Covey
- Inteligencia emocional; Daniel Goleman
- La consulta interior; R Neighbour
- La brújula interior: A. Rovira

Objetivo principal: Dar a conocer las corrientes pseudofilosóficas de estos autores, a fin de ayudar a «navegar» por nuestra profesión de una manera satisfactoria para cada uno.

Parte práctica: Texto de evaluación de necesidades personales, texto de evaluación de actividades cotidianas necesarias de forma individualizada y comentario posterior de los diferentes resultados.

3) Indicadores de actividad asistencial (I): INDICADORES CLÍNICOS

Objetivo principal: Dar a conocer la necesidad de tener indicadores clínicos en nuestra tarea diaria y saber analizarlos y evaluarlos con el objetivo de ser críticos.

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Parte práctica: Realizar crítica constructiva ante diferentes ejemplos de indicadores reales.

4) Indicadores de actividad asistencial (II): INDICADORES DE FARMACIA

Objetivo principal: Explicar los actuales indicadores de farmacia y ser críticos con ellos.

Parte práctica: Ante diferentes situaciones clínicas, saber buscar el mejor indicador de farmacia capaz de evaluarla.

5) Introducción a los indicadores clínicos y de farmacia.

Objetivo principal: Introducir los actuales indicadores de farmacia y dar a conocer los actuales indicadores clínicos en nuestra tarea diaria y saber analizarlos y evaluarlos con el objetivo de ser críticos.

6) Nuevos sistemas de información y de evaluación.

Objetivo principal: Profundizar las últimas evoluciones de gestión del E-CAP y dar a conocer en las nuevas herramientas de gestión más importantes: los ACG, las DPO, el Sisapo, la receta electrónica, ...

7) Como elaborar un SELF-AUDIT.

Objetivo principal: Ser capaz de adquirir las bases metodológicas para la realización de un SELF-AUDIT. Conocer los usos y la importancia de esta metodología de autoevaluación.

TOTAL HORAS: GESTIÓN Y PLANIFICACIÓN 40 H

COMUNICACIÓN

La mejora en las habilidades comunicativas puede conducir a una mejora en la relación asistencial y también en una mayor satisfacción del propio profesional sanitario. Así pues, parece necesario iniciar un trabajo de formación específico en el ámbito de las habilidades comunicativas.

Objetivos:

- Sensibilizar a los participantes sobre la conducta verbal y no verbal que desarrollamos en la entrevista clínica.
- Ampliar los recursos técnicos en la entrevista clínica, con especial mención en la parte exploratoria de la entrevista de las llamadas "técnicas de apoyo a la narrativa del paciente", y en la parte resolutoria de la llamada "aproximación negociada al paciente".
- Posibilitar a los participantes una conducta sistematizada en las situaciones más difíciles, siempre respetando el estilo propio de cada participante.

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

- Tener herramientas para trabajar más eficazmente con grupo y poder resolver AMN menos coste los conflictos interprofesionales.

Metodología:

a. - Pequeña exposición teórica

Partimos de un hecho básico: todos tenemos una manera de comunicar. Los talleres pretenden ofrecer la posibilidad de ensayar nuevas estrategias para comunicarnos mejor con nuestros pacientes, compañeros Pero comunicar es más una praxis que un conocimiento, consecuentemente las sesiones se apoyan en una técnica de aprendizaje que nos da la posibilidad de reproducir la entrevista de cada día. Esta técnica es el role-playing, o traducido a nuestro medio, "representación de papeles".

b. - El role-palying nos dará la oportunidad de vivir las situaciones más habituales y problemáticas con las que diariamente nos enfrentamos. En algún caso será protagonizado por el responsable de la sesión, en otras el docente interactuará con alguno de los participantes, o, finalmente, estos últimos interactuarán entre ellos.

c. - La visualización de entrevistas simuladas, y de las propias entrevistas en los talleres de PBI permite poder fijarnos con más detalle en varios aspectos progresivamente de un mismo fragmento de entrevista. Propuesta de seminarios / talleres:

1) La comunicación en la entrevista clínica: generalidades y comunicación no verbal

Objetivos:

- Enmarcar la relación asistencial dentro del hecho comunicativo.
- Hacernos conscientes de la importancia de las estereotipias en la imagen del profesional y del paciente.
- Analizar las interferencias y brogits.
- Conocer los principales componentes de la comunicación no verbal: proxémica, quinésica, paralenguaje.

2) ¿Qué le pasa al paciente? : La parte exploratoria de la entrevista.

Objetivos:

- Introducir una sistemática de trabajo que denominamos entrevista semiestructurada. Que el participante sea capaz de aplicarla.
- Profundizar en el apoyo a la narrativa del paciente como estrategia para obtener información relevante. Que el participante sea capaz de formular respuestas facilitadoras.
- Examinar las principales técnicas para obtener información concreta. que el participante conozca la sucesión correcta de las técnicas, así como la aplicación adecuada y los errores que conllevan.

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

3) La parte resolutiva: informando al paciente.

Objetivos:

- El participante debe comprender la utilidad, pero también las limitaciones, los mensajes informativos sobre la conducta del paciente.
- El discente conocerá y será capaz de emplear algunas de las técnicas formales y conceptuales que se han demostrado más eficaces en la memorización y comprensión de la información por parte del paciente: entrevista semiestructurada para la parte resolutiva.
- Aprender a emitir los mensajes informativos en un clima de bidireccionalidad.

4) La parte resolutiva: negociando con el paciente.

Objetivos:

- Entender el derecho que tiene el paciente a opinar sobre su proceso asistencial.
- Desarrollar una respuesta evaluativa frente las opiniones del paciente.
- Ser capaces de desarrollar técnicas de negociación y persuasión, incluso cuando entendemos que las posturas del paciente están poco justificadas.
- Respetar las decisiones del paciente.

Estos cuatro talleres forman un bloque inseparable, básico para poder trabajar todos los que siguen. Conveniente para R 1 y R 2.

5) Entrevista clínica: el paciente agresivo.

Objetivos:

- Comprender el origen de la agresividad propia y de los pacientes.
- Ser capaces de realizar el autocontrol emocional frente a un estímulo agresivo.
- Aplicar el contrabalancejament emocional con los pacientes agresivos, así como alguna de las otras técnicas de prevención y abordaje de las reacciones agresivas frente a un estímulo agresivo.
- Para asistir a este taller conviene haber hecho los del bloque básico de comunicación.

6) ¿Cómo dar malas noticias.

Objetivos:

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

- Valorar la conveniencia de comunicar las malas noticias.
- Conocer la estrategia general para dar malas noticias.

Para asistir a este taller conviene haber hecho los del bloque básico de comunicación.

7) Relación interprofesional -1: Resolución de conflictos interprofesionales

Objetivos:

- Referencias teóricas sobre comunicación humana. La metacomunicación.
- Adquirir habilidades para gestionar los conflictos con otros profesionales.

8) Relación interprofesional -2

Objetivos:

- Adquirir las habilidades comunicativas que favorecen el trabajo en grupo.
- Profundizar en el funcionamiento de las reuniones y su estabilización.
- Aprender a realizar el papel de moderador en una reunión.

El taller 7 y 8 forman un todo indivisible, es necesario asistir a ambos.

9) Hablar en público (I)

Objetivos:

- Se dan las herramientas teóricas para lograr una comunicación eficaz a la hora de hablar en público: se trabaja el miedo escénico y se ofrecen estrategias y algunas herramientas del programa Power Point para hacer mejores textos y presentaciones.

10) Hablar en público (II)

Objetivos:

- Desde la presentación hecha por cada participante se refuerza lo que ya se hace bien y estimula a emplear nuevas maneras.

El taller 9 y 10 forman un bloque, imprescindible acudir al taller 9 para poder asistir al 10.

11) Taller de apoyo a personas en Luto (I)

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Objetivo:

- Aprender a diferenciar un duelo normal de uno patológico. Conocer las diversas fases del duelo.

12) Taller de apoyo a personas en Luto (II)

Objetivo:

- Aprender a acompañar en el proceso de duelo y resolver los duelos patológicos
- El taller de duelo se ha repartido en 2 sesiones por una cuestión de tiempo pero son un continuo.

13) y 14) y 15) PBI: Discusión de filmaciones (I y II y III)

Objetivos: El método utilizado está basado en el modelo PBI (ProblembasedInterviewing - Entrevista orientada por problemas) del profesor AL Lesser de la Universidad canadiense de McMaster. Consiste en trabajar con las videograbaciones del profesional - discente y potenciando sus propias habilidades, orientándolo en la adquisición de otras nuevas y protegiéndolo de su autocrítica y críticas externas.

Posteriormente, las sugerencias (críticas constructivas) del monitor junto con las aportaciones propias o del grupo respecto a otras habilidades aplicables, se ponen en práctica mediante la técnica de role-playing que simula la misma situación.

HABRÁ QUE CADA PARTICIPANTE LLEVE UNA FILMACIÓN PROPIA.

Este talleres deberían extinguirse cuando se hagan en todas las ABS.

16) Psicoterapia breve (I).

17) Psicoterapia breve (I).

18) y 19) Autocontrol emocional (I, II)

TOTAL HORAS: COMUNICACIÓN 64 H

ATENCIÓN A LA FAMILIA

La familia juega un papel incuestionable en los procesos de salud / enfermedad de los miembros que la componen.

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Objetivo:

Conocer las características y habilidades en la atención médica global del paciente en su entorno familiar. Conocer la estructura familiar e identificar las crisis de desarrollo por las que atraviesa la familia a lo largo de su ciclo vital, así como detectar los problemas psicosociales y brindar asesoramiento. Conocer las herramientas de evaluación sistemática y de la terapia familiar.

Metodología:

Los seminarios se realizarían dos sesiones de 4 h en la segunda mitad de la residencia. El resto del contenido se encuentra asimilado en seminarios específicos del ámbito de comunicación (2 h).

TOTAL HORAS: 10h de atención a la familia

TALLERES DE CLÍNICA Y HABILIDADES Y OTROS CURSOS

1) Reanimación cardiopulmonar básica / Avanzada: Incorporado también a la evaluación continua del residente: las APC.

2) Técnicas de infiltración osteoarticular en la AP.

Objetivos:

- Conocer las indicaciones del tratamiento mediante infiltraciones del aparato locomotor
- Adquisición de los conocimientos y habilidades básicos para realizar infiltraciones

3) Taller de vendajes funcionales

Objetivos:

- Conocer las indicaciones de la inmovilización del aparato locomotor. Adquisición de los conocimientos y habilidades suficientes para realizar los vendajes funcionales más frecuentes en la práctica clínica diaria.

4) Análisis de las pruebas complementarias ECG, espirometría, retinografía, TAO, ecografías-AP, ...

Objetivos:

Conocer las indicaciones, la utilidad y la interpretación de las pruebas complementarias en las patologías del aparato respiratorio, cardiovascular, digestivo, ...

5) Problemas de salud de las personas mayores

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Objetivo:

- Poner en contacto al residente con la herramienta base de la geriatría: valoración geriátrica integral. Poner al alcance de estos las fuentes de información apropiadas para resolver las dudas geriátrico que aparecen en la práctica clínica habitual.

6) Cirugía menor en atención primaria.

Objetivos:

- Conocer los procedimientos asumibles y procedimientos contraindicados
- Conocer las implicaciones médico-legales
- Conocer la infraestructura mínima para poder realizar cirugía
- Manejar los preparativos de la intervención quirúrgica
- Higiene
- Anestesia
- Dominar los principios generales del cierre quirúrgico:
- Hemostasia
- Reducción de la tensión
- Técnicas de suturas
- Conocer y adquirir las habilidades para el manejo quirúrgico de las lesiones que se pueden tratar en la atención primaria.

7) Consejos al viajero.

8) Taller de evaluación osteo-muscular

9) Taller práctico de documentación médico-legal.

10) Talleres de ginecología:

-Anticoncepción

-Enfermedades transmisión sexual

11) Talleres clínicos vía moodle sobre aspecto clínicos relevantes para la atención primaria: dermatología, infecciones, pediatría...

TOTAL: CLÍNICA Y HABILIDADES Y OTROS CURSOS 40H

TOTAL HORAS DEL PROGRAMA MÉDICO APROXIMADAS EN 4 AÑOS:

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

MBE 64 H.

INVESTIGACIÓN y APOC 64 H.

COMUNICACIÓN 64 H.

BIOÉTICA 32 H.

GESTIÓN Y PLANIFICACIÓN 40 H.

ATENCIÓN A LA FAMILIA 10 H.

TALLERES DE CLÍNICA Y HABILIDADES Y OTROS CURSOS 40H.

TOTAL: AL MENOS 300 HORAS EN CUATRO AÑOS.

MÍNIMO EXIGIBLE: 225 HORAS EN CUATRO AÑOS (75%).

TOTAL HORAS COMUNES DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA APROXIMADAS EN LOS 2 AÑOS:

TOTAL: AL MENOS 75 HORAS EN 2 AÑOS.

MÍNIMO EXIGIBLE: 56 HORAS EN 2 AÑOS (75%).

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

11.2. Anexo 2: Ficha de las rotaciones

Rotación:

a) CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES

1. Nivel de conocimientos teóricos adquiridos

	Muy escasos, sus pocos conocimientos no le permiten efectuar razonamientos clínico-prácticos válidos; no parece entender mucho lo que estudia o lee. O bien, aparentemente, no acostumbra a estudiar o a leer.
	Limitados pero suficientes para desarrollar la actividad profesional.
	Adecuados que le permiten una buena práctica profesional.
	Excelentes, es brillante.

2. Nivel de habilidades adquiridas

	parece capaz de aprender muchas de las habilidades propias de la especialidad.
	Se instruye con alguna dificultad, lentamente, pero lo consigue.
	Se instruye a buen ritmo, de acuerdo con los objetivos señalados en el su programa de formación.
	Excelente ritmo y calidad de los adiestramientos.

3. Habilidad en el enfoque diagnóstico o de los problemas

	No muestra ningún criterio razonable a la hora de realizar el enfoque diagnóstico o los problemas.
	Refiere criterios razonables, frente varias opciones diagnósticas o posibles soluciones habitualmente elige el criterio adecuado.
	Ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones, casi siempre escoge la correcta, con unos criterios total y adecuadamente razonados.
	Siempre elige la hipótesis más razonable en términos prácticos, completamente adecuado a la realidad. Capaz de considerar hipótesis sofisticadas pero razonables. Capacidad de enfoque diagnóstico excelente.

4. Capacidad para decidir

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

	Toma decisiones precipitadas que conducen a un error, o no toma decisiones nunca.
	No suele asumir decisiones de cierto riesgo, aunque sus conocimientos lo permiten.
	Adopta decisiones adecuadas a su nivel de conocimientos, y suelen ser correctos.
	Toma decisiones con rapidez y la mejor por su nivel de conocimientos. Conoce sus limitaciones y evita decisiones que sabe que lo sobrepasan. Decisiones ocasionalmente intuitivas pero con éxito.

5. Utilización racional de recursos

	Realiza gran número de exploraciones y tratamientos sin justificación.
	El proceso de utilización de recursos es ligeramente desajustado. A veces, sugiere exploraciones o tratamientos de baja utilidad en cuanto al caso.
	Racionaliza la utilización de recursos de forma habitualmente correcta.
	Piensa siempre en términos de eficiencia: la exploración y tratamiento decisivos entre los menos arriesgados y menos caros.

b) ACTITUDES

1. Motivación

- a) Muestra interés por el paciente y el entorno, realizando si es posible el estudio de imagen concreto en relación a su año de residencia.
- a) Estudia los casos radiológicos actualizando los conocimientos científicos y colabora voluntariamente en el mantenimiento al día de las historias clínico-radiológicas de forma detallada.
- a) Valora con otros profesionales el significado de ciertos resultados o la evolución de los enfermos (intentando obtener el máximo rendimiento).

	No cumple ninguno de los apartados.
	Cumple el criterio a).
	Cumple el criterio a) i b).
	Cumple los tres criterios.

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

2. Dedicación

Tiempo de dedicación a las labores asistenciales atribuidas (guardias excluidas).

	El tiempo de dedicación a las actividades del Servicio es escaso.
	Dedica el tiempo justo a las actividades del Servicio, pero le permite conseguir los objetivos docentes.
	Su dedicación a las actividades del Servicio es apropiada, por lo que le permite alcanzar los objetivos docentes de forma destacada.
	No sólo tiene una dedicación excepcional, sino que profundiza en el conocimiento de la patología de los pacientes y en otras actividades del Servicio.

3. Iniciativa

	Realiza las actividades específicas de la rotación siempre a demanda del tutor.
	Realiza las actividades de la rotación habitualmente por propia iniciativa sin necesidad de solicitarlo.
	Propone con frecuencia al tutor actividades clínicas, docentes y de investigación sin ser requerido a hacerlo.
	Propone y dinamiza la organización de actividades asistenciales, docentes y de investigación al resto del equipo

4. Puntualidad / asistencia a las diferentes actividades. Cumple con el horario normal de trabajo

	Nunca o casi nunca.
	Habitualmente.
	Siempre.
	Dedicación horaria por encima de su jornada laboral. Alto nivel de responsabilidad.

5. Nivel de responsabilidad. Asume la responsabilidad necesaria delante del paciente

	Nunca o casi nunca.
	Habitualmente.
	Siempre.
	Dedicación horaria por encima de su jornada laboral. Alto nivel de responsabilidad.

ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

6. Relaciones paciente/familia

Se refiere a las disfunciones ocurridas con la familia o con el paciente como consecuencia de las actitudes o el comportamiento del residente.

	Mantener una actitud distante, indiferente a veces genera conflictos innecesarios; suele ser persona no grata a familiares y pacientes.
	Habitualmente tiene una actitud algo distante, sin propiciar relaciones más fluidas, pero no suele originar conflictos innecesarios.
	Las relaciones son correctas, generalmente las relaciones son fluidas.
	El residente conecta perfectamente con las familias y los pacientes, es tolerante, se interesa por sus problemas personales y sociales, y dedica tiempo extra a discutir aspectos médicos y otras preocupaciones en el entorno familia / paciente.

7. Relaciones con el equipo de trabajo

	Demuestra una total indiferencia frente a los problemas y/o decisiones del equipo. No participa en las actividades del equipo (reuniones, sesiones...).
	Ocasionalmente es poco tolerante o muestra cierta indiferencia frente a determinados problemas y/o decisiones del equipo. Participa pasivamente en las actividades refiriendo poco interés.
	Relaciones adecuadas. Muestra interés frente a los problemas y/o decisiones del equipo. Participa en las actividades del equipo con interés.
	Relaciones amigables. Muestra interés y participa activamente en los problemas, actividades, toma decisiones e iniciativas que implican al equipo. Totalmente integrado.

icsgirona.cat



@icsgirona