

GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT) Medicina Familiar y Comunitaria

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA
del Área Sanitaria de Ferrol

Entidad Titular:	ÁREA SANITARIA DE FERROL
Elaborada por: UNIDAD DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	
González Lorenzo, M. ^a del Portal (Jefa de Estudios de la UDMAFyC)	
Sixto Carreira, Cristina (Tutora Hospitalaria)	
Fraga Sampedro, M ^a Luisa (Presidenta Subcomisión de Enfermería)	
Aprobado en Comisión de Docencia de fecha:	Abril 2015
Fecha última revisión:	Junio 2020
Fecha próxima revisión:	Abril 2021
Procedimiento difusión:	Unidad de Docencia e Investigación Ferrol
El Presidente de la Comisión de Docencia	El Secretario de la Comisión de Docencia
Fdo.: Dr. Ramón López de los Reyes	Fdo.: Cruz Sabio Teijeiro



1. LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DEL ÁREA SANITARIA DE FERROL

1.1. *El centro Docente*

1.1.1. Comisión de Docencia

1.1.1.1 *Composición y funciones*

1.1.1.2 *Jefatura de Estudios*

1.1.2. Subcomisión de Enfermería

1.1.2.1 *Composición y funciones*

1.1.3. Plazas acreditadas totales y por especialidad

1.2. *Estructura funcional de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria*

1.2.1. Localización y estructura

1.2.2. Recursos humanos

1.3. *Dispositivos de la Unidad Docente*

1.4. *Tutores (roles y responsabilidades)*

1.5. *Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)*

2. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

2.1. *Toma de posesión*

2.2. *Documentación para la firma del contrato*

2.3. *Derechos y deberes*

2.4. *Lencería*

2.5. *Salario*

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

2.7. *Normas para solicitud y concesión de permisos*

2.7.1. *Impresos*

2.7.2. *Vacaciones*

2.7.3. *Días de libre disposición*

3. LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

3.1 *Definición de la especialidad*

3.2 *Normativa.*

3.3 *Referencias al Programa oficial de la especialidad*

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

4.1 *Objetivo general de la formación.*

4.2 *Organización de la tutoría.*

4.3 *Plan de evaluación formativa anual y final*

4.3.1 *Evaluación formativa/continuada*

4.3.2 *Evaluación sumativa*

4.4 *Documentos o bibliografía de apoyo.*

4.5 *Programa teórico complementario y desarrollo del itinerario formativo.*

1. LA UNIDAD DOCENTE DE MULTIPROFESIONAL ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DEL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE FERROL

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

La UDMAFyC presta soporte humano y material para la consecución de objetivos docentes de formación de los residentes de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria del Área Sanitaria de Ferrol. Los criterios comunes relativos a las funciones de las Comisiones de Docencia están establecidos en la Orden SCO/581/2008 del 22 d Febrero, que desarrolla la legislación Formativa del Sistema de Formación de Especialistas del RD 183/2008 del 8 de febrero.

Orgánicamente dependemos de la Gerencia de Gestión Integrada de Ferrol y por extensión al Servicio Gallego de Salud. Nuestras funciones y cometidos vienen marcados por las directrices de los Programas Oficiales de las Especialidades y las pautas de las comisiones nacionales de las especialidades, dependientes del Ministerio de Sanidad y Consumo. El CHUF es una entidad pública dependiente de la Consellería de Sanidad de la Comunidad Gallega. Es responsable de la asistencia especializada del área de Ferrolterra, que cuenta con una población de 193.588 habitantes (censo SIP 2015).

Esta Unidad tiene acreditación para Formación especializada y la capacitación profesional del Médico/a, Enfermero/a Residente a través del ejercicio progresivo de las funciones del Especialista. Además, las sesiones clínicas, rotaciones y cursos permiten la adquisición de conocimientos teóricos, estimulando la investigación científica mediante la realización de protocolos asistenciales y presentación de trabajos en congresos y revistas especializadas.

La Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria tiene un papel importante en el Sistema Sanitario, dado el impacto que genera una correcta actuación sobre los niveles de salud de las personas, sus familias y la comunidad donde viven. Su desarrollo en el ámbito de la Atención Primaria de Salud ha favorecido la adquisición de actitudes y aptitudes para valorar y aprender a manejar la globalidad e integralidad de la atención, la tolerancia a la incertidumbre, la adaptación a los cambios y a la limitación de recursos, así como otras competencias esenciales, al margen de las competencias clínicas requeridas normalmente para la Medicina.

1.1. El centro Docente

1.1.1. Comisión de Docencia y Subcomisión de Enfermería

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

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

Son funciones de la Comisión de Docencia las siguientes:

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

1.1.1.1 Composición y funciones

La Comisión de Docencia en la Gerencia del Área Sanitaria de Ferrol está formada por el presidente, vicepresidente (elegido entre los vocales) presidente de la Subcomisión de Centro de Enfermería, secretario, 16 vocales y un representante de la dirección. Entre los vocales se incluirá al representante general de residentes que será también el secretario suplente y al tutor hospitalario de la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria. La presidencia de la Comisión de Docencia le corresponde al Jefe de Estudios del hospital. El resto de los tutores acudirán en concepto de invitados y acude una representante de la biblioteca del centro por su vinculación con la docencia.

- El *presidente*, tiene las funciones que se detallaran a continuación en el apartado de funciones del jefe de estudios.

- El *vicepresidente* de la comisión, que sustituirá al presidente en los casos de vacante, ausencia o enfermedad, será designado por acuerdo adoptado por la mayoría absoluta de sus miembros entre los vocales.

- El *Secretario* de la Comisión, con voz, pero sin voto en las reuniones de esta, será designado por la Gerencia o Dirección del hospital entre el personal de los servicios administrativos. De igual forma,



se designará como Secretario suplente al representante de residentes que sustituirá al titular en caso de vacante, ausencia o enfermedad. Corresponderá al Secretario, además de las funciones previstas en la Ley 40/2015, las de atender al funcionamiento administrativo de la Comisión de Docencia y al mantenimiento de los archivos de la misma, donde se custodiarán los expedientes docentes de los especialistas en formación.

• Los *vocales*, a los que corresponderán las funciones que figuran en la Ley 40/2015, serán designados de la forma siguiente:

- a) Seis vocales en representación de los tutores de los programas de formación, elegidos, para un período de dos años, entre los propios Tutores correspondientes a las siguientes áreas: área médica, área quirúrgica, servicios centrales, materno/infantil, psiquiatría/psicología clínica y un sexto vocal elegido por sorteo entre todos los tutores del área con mayor número de acreditaciones para ponderación.
- b) Seis vocales en representación de los especialistas en formación elegidos por los adscritos al centro entre los que se encuentren realizando el segundo o sucesivos años del programa de la especialidad, para un período de dos años. Las áreas correspondientes coincidiendo con las de los tutores serán área médica, área quirúrgica, servicios centrales, materno/infantil, psiquiatría/psicología y el vocal representante general de los residentes (miembro nato).
- c) Un vocal designado por la comunidad autónoma en cuyo territorio se encuentre el hospital.
- d) El coordinador de la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria.
- e) Un vocal designado por la correspondiente Junta de Personal.
- f) El tutor hospitalario de la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria.

La Composición de la Comisión de Docencia de MFyC es:

<i>Nombre y apellidos</i>	<i>Cargo</i>	<i>Centro</i>
M. ^a Portal González Lorenzo	Jefe de Estudios UDMAFyC	Consultorio O Val
M. ^a Luisa Fraga Sampedro	Presidenta Enfermería EFyC	Subcomisión EOXI - Ferrol
Pilar Saavedra Pita	Vocal Tutores	C.S.Narón
Gabriel Calvo Mosquera	Vocal Tutores	C.S.Serantes
Pablo Cal Martínez	Vocal Tutores	C.S.Fontenla Maristany
Cristina Sixto Carreira	Tutora Hospitalaria MIR	EOXI- Ferrol
Esther Fernández Fernández	Tutora Hospitalaria EIR	EOXI- Ferrol
Bruno Rodríguez González	Coordinador Urgencias Hosp.	EOXI- Ferrol
Ignacio Couselo Fernández	Vocal Tutores	C.S.Fontenla Maristany
M. ^a Luisa Freire Rivas	Vocal PAC Narón	C.S.Narón
Nuria Díaz Hermida	Vocal MIR-R2	EOXI-Ferrol
Rubén Niñez Lorigados	Vocal MIR-R4	EOXI- Ferrol
Dolores Moreno Sobrino	Vocal MIR-R3	EOXI- Ferrol
Blanca Bañobre Izquierdo	Vocales EIR	EOXI- Ferrol
Fernanda López Crecente	Vocal representante CCAA	EOXI- Ferrol
Ramón López de los Reyes	Presidente CD-CHUF	EOXI- Ferrol

1.1.1.2 Jefatura de Estudios

El jefe de estudios de formación especializada será designado en los términos que determine cada comunidad autónoma, con sujeción a lo previsto en el artículo 10. 1 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre. Teniendo en cuenta las funciones de organización de la formación sanitaria especializada que corresponden a los jefes de estudios de formación especializada y de acuerdo con lo previsto en el artículo 10, apartados 2, 3 y 4, de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, dichas funciones serán consideradas de gestión clínica y como tales deben ser evaluadas y reconocidas, correspondiendo a las comunidades autónomas regular los procedimientos necesarios de reconocimiento, incentivación y evaluación periódica, de dichas funciones.

Corresponde al jefe de estudios la dirección y coordinación de las actividades de los tutores de programas formativos, la supervisión de la aplicación práctica de los programas formativos de las diferentes especialidades, y la gestión de los recursos materiales y personales específicamente adscritos a la actividad docente del centro.

1.1.2. Subcomisión de Enfermería

1.1.2.1 Composición y funciones

Composición:

La Subcomisión de Enfermería estará constituida, además de por los miembros enfermeros pertenecientes a la CD Hospitalaria, por otros representantes de enfermeros tutores y residentes, con el fin de facilitar la participación y el trabajo de los aspectos más específicos que deberán ser en todo caso elevados para su ratificación por la Comisión de Docencia.

Dicha subcomisión, como grupo de trabajo específico no se requiere representación de la Comunidad Autónoma, ni de la Dirección del Centro, pudiendo no obstante participar cuando se considere preciso por los temas objeto de la Reunión.

<i>Nombre y apellidos</i>	<i>Cargo</i>	<i>Centro</i>
M. ^a Luisa Fraga Sampedro	Presidenta Enfermería EFyC	Subcomisión EOXI - Ferrol
Dorinda Feal Fonte	Vocal Tutores	C.S. Fontenla Maristany
Soledad Martínez Varela	Vocal Tutores	C.S. Narón
Mar Otero Armentia	Vocal Tutores	C.S. Caranza
Rocío Pena Duro	Vocal Tutores	C.S. Narón
Esther Fernández Fernández	Tutora Hospitalaria EIR	EOXI- Ferrol
Esther Vidal Maroño	Subdirección de Procesos Asistenciales de Área de Enfermería	EOXI- Ferrol
Ignacio Paz Melero	Vocal EIR-R2 Vocal EIR-R1	EOXI- Ferrol EOXI- Ferrol
Fernanda López Crecente	Directora de Procesos de Soporte	EOXI- Ferrol EOXI- Ferrol
Portal González Lorenzo	Jefe de Estudios UDMAFyC	EOXI- Ferrol

Funciones:

Serán funciones de la Subcomisión:

- ☐ La coordinación y gestión de aspectos específicos relativos a los enfermeros en formación.
- ☐ Las funciones de información, coordinación, gestión y supervisión del desarrollo de los acuerdos alcanzados en la Comisión de Docencia relativos a la formación EIRFyC.
- ☐ La coordinación con los distintos Dispositivos acreditados para la formación EIRFyC.
- ☐ Elevar los acuerdos de la Subcomisión en aspectos relevantes para ser refrendados y aprobados en Comisión de Docencia del Centro.

1.1.3. Plazas acreditadas totales y por especialidad

ESPECIALIDAD	PLAZAS ACREDITADAS
Análisis Clínicos	2
Anestesia y Reanimación	1
Aparato Digestivo	1
Cirugía General y del Aparato Digestivo	1
Cirugía Ortopédica y Traumatología	1
Dermatología Médico-quirúrgica y Venereología.	1
Farmacia hospitalaria	1
Medicina Interna	1
Neurología	1
Obstetricia y Ginecología	1
Oftalmología	1
Pediatría y áreas Específicas	1
Radiodiagnóstico	1
Urología	1
Unidad Docente Multiprofesional Área Familiar Y Comunitaria	9 (Medicina FyC) 4 (Enfermería FyC)
Unidad Docente Enfermería Obstétrico-Ginecológica	2 (Enfermería O-G)
Unidad Docente Multidisciplinar de Salud Mental	1 Psiquiatría 2 Psicología Clínica 1 EIR Salud Mental
TOTAL	34

1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente de Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria

1.2.1. Localización y estructura

Situado en la planta baja del Hospital Arquitecto Marcide del Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol, al lado de la Biblioteca.

Dirección: Av. da Residencia, S/N, 15405 Ferrol, A Coruña

Teléfono: [981 33 40 00](tel:981334000) - 981334083

Página web: <https://www.sergas.es/A-nosa-organizacion/Buscador-de-centros>

Biblioteca: Planta Baja Hospital Arquitecto Marcide

Aulas para formación:

A.- En el Hospital Arquitecto Marcide:

- Sala de coordinación de Docencia de la UDM en Hospital Arquitecto Marcide
- Salón de Actos, situado en la entrada principal de este hospital.
- Aula de Informática, llamada Aula 3, situada en la planta baja, al lado de la Biblioteca.

B.- En el Hospital Naval:

- Salón de Actos, situado en la planta baja.
- Aula de Informática, situado en la planta baja.
- Aula Innovación, situada en la 1ª planta
- Aula Educación Sanitaria, situada en la 2ª planta.
- Sala de Formación, situada en la 3ª planta
- Sala de Formación, situada en la 4ª planta.
- Aulas de Simulación:
 - Simulación Médica, situada en la 4ª planta.
 - Simulación Quirúrgica, situada en la 4ª planta.

C.- En el Hospital Novoa Santos:

- Aula A, situada en la planta baja.
- Aula B, situada en la planta baja.

D.- En el Centro de Salud Fontenla Maristany: Aula del Fontenla Maristany, en la 5ª planta

Correo de contacto: udi.ferrol@sergas.es

1.2.2. Recursos humanos

Puestos	Nombre	Teléfonos	E-mail
Jefe de Estudios	Portal González Lorenzo	981339782 Ext: 275603	portal.gonzalez.lorenzo@sergas.es
Tutora Hospitalaria	Cristina Sixto Carreira	981334000 Ext: 234041	cristina.sixto.carreira@sergas.es
Presidenta Subcomisión Enfermería	M.ª Luisa Fraga Sampedro	981337642 Ext: 267052	Maria.Luisa.Fraga.Sampedro@sergas.es
Tutora Hospitalaria	Esther Fernández Fernández	981334000 Ext: 234041	Esther.Fernandez.Fernandez@sergas
Personal administrativo	Pilar Fernández Breijo Cruz Sabio Teijeiro	98134000 Ext: 234083	udi.ferrol@sergas.es

Jefe de Estudios:

Es el máximo responsable de la Unidad Docente Multiprofesional.

Sus funciones son:

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

Tutor/a Hospitalario:

Sus funciones son:

- Es el/la encargado/a de coordinar y supervisar la formación de los/las residentes durante los periodos de formación hospitalaria.
- Principal interlocutor con los Colaboradores Docentes Hospitalarios en el Itinerario Formativo de los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria.
- Tendrá un perfil profesional adecuado a las funciones que debe desempeñar, valorándose especialmente que sea en el caso de medicina, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.
- Planificar y realizar un seguimiento directo de los itinerarios formativos de cada uno de los residentes.

Presidente Subcomisión Enfermería:

Sus funciones son:

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

- Realizar asesoramiento y planificar las sesiones clínicas de los distintos años de residencia.
- Participar en la formación del programa de la especialidad.

Personal Administrativo:

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

1.3. Dispositivos de la Unidad Docente

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

1.3.1 Atención Primaria

Área Sanitaria de Ferrol:



1.3.1.1 Centros de Salud

Servicios de Atención Primaria	Centros de Salud
Ferrol Centro	C.S. Fontenla Maristany
Serantes	C.S. Serantes
Caranza	C.S. Caranza
Narón	C.S. Narón



1.3.1.2 Puntos de Atención Continuada (PAC)

Ferrol	PAC Ferrol
Narón	PAC Narón



C.S. Fontela Maristany



PAC Ferrol



C.S. de Narón y PAC.



C.S. de Serantes



C.S. de Caranza

1.3.1.3 Centros de Salud Rurales

Narón	Consultorio O Val
Neda	C.S. de Neda
Monfero	C.S. de Monfero
Cerdido	Consultorio de Cerdido
Ortigueira	CS Cariño



Consultorio O Val



C.S. de Neda



C.S. de Cerdido



C.S. de Monfero



CS de Cariño

1.3.2 Atención hospitalaria

1.3.2.1 Hospital Arquitecto Marcide

Av. de la Residencia, 15405 Ferrol, Tlf: 98133400



1.3.2.1 Hospital Naval

Av. de la Residencia, 15405 Ferrol, Tlf: 981334000



1.3.3. Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061

- Base Medicalizada de Ferrol.

- Central de Coordinación 061 en A Estrada.

1.3.4. *Salud Laboral e INSS*

1.4. *Tutores (Roles y Responsabilidades)*

1.4.1. *Atención Primaria*

Tutor Principal:

Médico especialista en MFyC con labor asistencial en Centros de Atención Primaria docentes, responsable del proceso de enseñanza- aprendizaje del residente, tanto en el centro de salud como fuera de él, llevando a cabo un contacto continuo y estructurado con el residente , así mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas.

Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

El tutor de la especialidad propondrá la guía o itinerario, que será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente, se entenderá sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por el tutor en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes que se formen en el centro o unidad docente.

Cada residente tendrá asignado un Tutor Principal que será el mismo durante todo su periodo formativo de cuatro años de residencia. Ubicado en un centro de salud.

El proceso de aprendizaje del residente se basa en un modelo colaborativo centrado en el que aprende. No es la típica relación de maestro y discípulo ni tampoco de amistad o de compañerismo, sino que se caracteriza por ser una relación interpersonal, individualizada y adaptada a las expectativas de cada residente, por lo que debe desarrollarse en un ambiente que permita la participación del especialista en formación en la definición de objetivos y en el intercambio progresivo de papeles a medida que el residente avanza en el proceso de aprendizaje.

Cuando el residente se encuentre fuera del centro de salud, mantendrá un contacto continuo con el tutor, a través de entrevistas periódicas y estructuradas.

Cada tutor tiene su propio estilo de tutorización, pero todos ellos deben ser capaces de:

- Comunicar (empatía).
- Estimular (incentivar, impulsar e ilusionar).
- Transmitir información oportunamente.
- Explorar las expectativas y actitudes del residente.
- Favorecer el diálogo.

Una de las características específicas de este programa es la diversidad de métodos de aprendizaje ya que lo importante es que el residente cumpla los objetivos del programa pese a la amplitud de sus contenidos, a los diversos perfiles de los tutores/residentes y a las también diversas características y recursos de las múltiples Unidades Docentes acreditadas para la formación de estos especialistas. Se utilizarán técnicas educativas, tanto presenciales como semi-presenciales, con una metodología docente que dé prioridad al aprendizaje activo tutorizado, a la utilización de métodos educativos creativos que aseguren la ponderación y coordinación con la formación clínica, a través de un aprendizaje experiencial que implica una relación laboral entre el residente y la entidad titular de la unidad docente donde se esté formando.

Para la adquisición de las competencias que se citan en este programa, los responsables de la formación llevarán a cabo estrategias docentes que favorezcan el pensamiento crítico y permitan la integración de la formación teórica con la formación clínica e investigadora que se lleve a cabo en los distintos dispositivos que integran la unidad docente.

En el proceso formativo es necesario que los residentes interioricen que los avances científicos se desfasan con prontitud, por lo que es necesario despertar en ellos la inquietud por aprender y asumir que el compromiso con la formación permanece a lo largo de toda su vida activa, adquiriendo una actitud profesional adecuada a los tiempos actuales.

Los cinco métodos de aprendizaje recomendados en las distintas áreas de competencia de este programa son:

- a) **Autoaprendizaje tutorizado:** metodologías activas centradas en el aprendizaje en las que el residente adquiere la responsabilidad del proceso bajo la guía y orientación del tutor. Indicado para la adquisición de nuevos conocimientos, mantenimiento de la competencia, adquisición de habilidades en el uso de herramientas básicas. Puede llevarse a cabo de diferentes formas:
 - Utilización de herramientas de aprendizaje por parte del residente: informes de reflexión.
 - Aprendizaje dirigido: lecturas o visualizaciones recomendadas (libros, vídeos, artículos de interés, páginas Web, etc.), aprendizaje basado en la resolución de problemas, y discusión de casos y problemas prácticos.
 - Realización de cursos interactivos a distancia.
 - Asistencia a cursos, simposiums, congresos y talleres relacionados con las áreas de conocimiento de la Enfermería Familiar y Comunitaria.
 - Preparación y exposición de sesiones formativas.
- b) **Autoaprendizaje de campo:** realización de la formación en situaciones reales de la práctica asistencial, en la que el residente vive de forma crítica y reflexiva la situación real en la que tiene lugar su autoaprendizaje. Está indicada especialmente para la adquisición y aprendizaje de la complejidad de las funciones y de la toma de decisiones como profesional. Puede llevarse a cabo de diferentes formas:
 - Observación directa: el residente ve lo que hace el tutor.
 - Intervención tutorizada: el residente realiza sus actividades ante la presencia del tutor, mientras el residente aún no ha adquirido la competencia que le permita asumir totalmente la responsabilidad de la actividad.
 - Intervención directa, no supervisada directamente por el tutor cuando el tutor ya ha comprobado la adquisición de la competencia de la actividad que el residente va a realizar de forma autónoma.
 - Obtención de información por otras vías indirectas: auditoría de historias, opinión de los pacientes, opinión de otros compañeros de equipo, etc.
 - Videograbaciones de intervenciones del residente y posterior análisis con el tutor.
 - Trabajos de campo.
- c) **Clases:** el tutor transmite información compleja sobre una materia concreta, para favorecer la creación de un marco conceptual y la transmisión de información compleja. Puede utilizar el material de apoyo visual o de demostración que considere necesario para favorecer la comprensión. Las sesiones pueden ser:
 - Lección magistral clásica.
 - Clase participativa (la más recomendada).
- d) **Sesiones de discusión:** el aprendizaje está basado en la discusión de temas o problemas entre los residentes y el responsable de la formación. Consiste en aprovechar la interacción entre los diferentes

miembros del grupo. Indicado para trabajar habilidades o procedimientos. Pueden celebrarse:

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

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

Muy indicado para trabajar las actitudes. Pueden ser:

- Situaciones reales.
- Situaciones simuladas: Juegos de rol (“role playing”), trabajos de grupo, simuladores, programas informatizados, etc.

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

La formación transversal común con otras especialidades en Ciencias de la Salud (bioética, metodología de la investigación, protección radiológica, gestión clínica, etc) se realizará, en la medida de lo posible, junto con los residentes de las distintas especialidades adscritas a la Comisión de Docencia de esta Gerencia. En esta Gerencia, desde el año 2013, disponemos de las aulas de simulación médica y de simulación quirúrgica; ambas se emplean con mucha frecuencia en la formación teórica obligatoria de los residentes.

Las comunidades autónomas adoptarán las medidas necesarias para asegurar una adecuada dedicación de los tutores a su actividad docente, ya sea dentro o fuera de la jornada ordinaria. El nombramiento del tutor se efectuará por el procedimiento que determine cada comunidad autónoma, con sujeción a los criterios generales que en su caso apruebe la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, entre profesionales previamente acreditados que presten servicios en los distintos dispositivos integrados en el centro o unidad docente y que ostenten el título de especialista que proceda.

Responsable Docente:

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

Sus funciones son:

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

Tutor de Apoyo:

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

1.4.2. Hospital

Tutor Hospitalario:

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

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

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

1.4.3. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)

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

Desde el punto de vista docente corresponde a estos colaboradores:

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

1.4.3.1. Atención Primaria

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

1.4.3.2. Hospital

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

Centro de Salud	Nombre	Turno y situación
FONTENLA MARISTANY	Cal Martínez, Pablo	Mañana
FONTENLA MARISTANY	Vázquez Golpe, Romina	Mañana
SERANTES	Calvo Mosquera; Gabriel	Mañana
SERANTES	Martínez González, Andrés	Mañana
SERANTES	Veloso Rosendo, Manuela	Mañana-Apoyo
NARÓN	Romero Pérez, Elena	Mañana
NARÓN	Saavedra Pita, Pilar	Mañana
NARÓN	García Fernández, Ana	Mañana
NARÓN	Vilar Fernández, Ana Isabel	Mañana
NARÓN	Leira Vivero, Julia	Mañana
NARÓN	Villar Freire, José Manuel	Mañana
O VAL	González Lorenzo, Portal	Mañana-Rural
NEDA	López Pérez, M ^o Jesús	Mañana-Rural
CERDIDO	Ferreira Bouza, Mercedes	Mañana-Rural
CARIÑO	Marín Sánchez, M ^a Luisa	Mañana-Rural
MONFERO	López Grandal, Olalla	Mañana-Rural
SAN SATURNINO	Abuín Rodríguez, Manuel	Mañana-Rural

Centro de Salud	Nombre	Colaborador Docente
FONTENLA MARISTANY	Arequipa Benavides, Juan Pablo	PAC-FERROL
FONTENLA MARISTANY	de Castro Ríos, María	PAC-FERROL
FONTENLA MARISTANY	Soria Paz, María Mercedes	PAC-FERROL
FONTENLA MARISTANY	Dafonte Liñeira. M ^a José	PAC-FERROL
NARÓN	Sesmero López-Gasco, Ana	PAC-NARÓN
NARÓN	Ríos Lage, Paula	PAC-NARÓN
NARÓN	Sánchez Alonso, Florentina	PAC-NARÓN
NARÓN	Piñeiro Martínez, Rosalía	PAC-NARÓN
NARÓN	Domínguez Fernández, Montserrat	PAC-NARÓN
NARÓN	López Pérez, Pilar	PAC-NARÓN
NARÓN	Amado Bello, Ana	PAC-NARÓN
EVENTUAL	Luna Pardal, Alberto	PAC
EVENTUAL	Orona Naya, M ^a Montserrat	PAC
EVENTUAL	Plamenov Dipchikov, Petar	PAC
EVENTUAL	López Cela, Tamara	PAC
CARIÑO	Vidal Marcote, Eva	PAC-RURAL

Nota: Debido a la existencia de un proceso de traslado abierto y permanente, los datos relativos a los tutores y colaboradores docentes puede variar.

El 11 de abril de 2019 se celebraron las primeras “Jornadas de Puertas Abiertas para futuros residentes” proyectándose su celebración de forma anual para dar a conocer la Unidad Docente de la XXIF – Ferrol, información udi.ferrol@sergas.es

2. INFORMACION LOGÍSTICA

2.1. Toma de posesión

Se realizarán siguiendo las instrucciones que oficialmente indican cada año desde el Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar Social, una vez conocidas las plazas adjudicadas, la Unidad de docencia se pone en contacto con todos los adjudicatarios por correo electrónico y telefónicamente para indicar y facilitar la incorporación de los nuevos residentes.

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

El residente a su llegada al Hospital se presentará en la secretaría de la Comisión de Docencia (UDI) donde se le informará de la fecha y hora del acto de acogida de residentes, que se celebra en la primera semana de su incorporación.

2.2. Documentación para la firma del contrato

ENTREGAR EN LA SECRETARÍA DE LA UNIDAD DE DOCENCIA

- Ficha de datos personales (Cubierta y con Foto)
- Certificado no delito sexuales
- Compromiso de confidencialidad

ENTREGAR PARA FORMALIZACIÓN DE CONTRATO

- P.A.T - Punto de Atención Trabajador
- Teléfono externo 981336570
- 2 fotos (Tamaño Carnet)
- Fotocopia D.N.I.
- Fotocopia cartilla seguridad social
- Fotocopia titulación exigida
- Datos bancarios
- Fotocopia otras titulaciones
- Número de colegiado
- Acreditación adjudicación plaza / especialidad

Nota: Todas las fotocopias deberán ir acompañadas del original para a su compulsa

2.3. Derechos y deberes

Derechos:

a) A conocer el programa de formación de la especialidad a cuyo título aspira, así como, en su caso, las adaptaciones individuales.



- b) A la designación de un tutor que le asistirá durante el desarrollo de las actividades previstas en el programa de formación.
- c) A recibir, a través de una práctica profesional programada, tutelada y evaluada, una formación teórico - práctica que le permita alcanzar progresivamente los conocimientos y la responsabilidad profesional necesarios para el ejercicio autónomo de la especialidad, mediante su integración en la actividad asistencial, ordinaria y de urgencias del centro.
- d) A ser informado de las funciones, tareas, cometidos, programación funcional y objetivos asignados a su unidad, centro o institución, y de los sistemas establecidos para la evaluación del cumplimiento.
- e) A ejercer su profesión y desarrollar las actividades propias de la especialidad con un nivel progresivo de responsabilidad a medida que se avance en el programa formativo.
- f) A conocer qué profesionales de la plantilla están presentes en la unidad en la que el residente está prestando servicios y a consultarles y pedir su apoyo cuando lo considere necesario, sin que ello pueda suponer la denegación de asistencia o el abandono de su puesto.
- g) A participar en actividades docentes, investigadoras, asistenciales y de gestión clínica en las que intervenga la unidad acreditada.
- h) Al registro de sus actividades en el libro del residente.
- i) A que la evaluación continuada, anual y final de su aprendizaje se realice con la máxima objetividad.
- j) A la prórroga de la formación durante el tiempo y en las condiciones fijadas previamente
- k) A la revisión de las evaluaciones anuales y finales realizada según el procedimiento que se regula en este real decreto.
- l) A estar representado, en los términos que establezca la legislación vigente, en la Comisión Nacional de la Especialidad y en las comisiones de docencia de los centros.
- m) A evaluar la adecuación de la organización y funcionamiento del centro a la actividad docente, con la garantía de la confidencialidad de dicha información.
- n) A recibir asistencia y protección de la entidad docente o servicios de salud en el ejercicio de su profesión o en el desempeño de sus funciones.
- ñ) A contar con la misma protección en materia de salud laboral que el resto de los trabajadores de la entidad en que preste servicios.
- o) A no ser desposeído de su plaza si no es por alguna de las causas de extinción previstas en este real decreto o de otras causas previstas legalmente.

Deberes:

- a) Realizar todo el programa de formación con dedicación a tiempo completo, sin compatibilizarlo con cualquier otra actividad en los términos establecidos en el artículo 20.3.a) de la Ley 44/2003.
- b) Formarse siguiendo las instrucciones de su tutor y del personal sanitario y de los órganos unipersonales y colegiados de dirección y docentes que, coordinadamente, se encargan del buen funcionamiento del centro y del desarrollo del programa de formación de la especialidad correspondiente.
- c) Conocer y cumplir los reglamentos y normas de funcionamiento aplicables en las instituciones que integran la unidad docente, especialmente en lo que se refiere a los derechos del paciente.
- d) Prestar personalmente los servicios y realizar las tareas asistenciales que establezca el correspondiente programa de formación y la organización funcional del centro, para adquirir la competencia profesional relativa a la especialidad y también contribuir a los fines propios de la institución sanitaria.
- e) Utilizar racionalmente los recursos en beneficio del paciente y evitar su uso ilegítimo para su propio provecho o de terceras personas.

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

LABOR DOCENTE

En los primeros días, tras su incorporación, deberán nombrar un representante de los R-1.

Los residentes tendrán obligación de asistir a las sesiones clínicas hospitalarias y demás actividades docentes programadas.

El residente reflejará en su libro del especialista en formación, de forma prospectiva, su participación en actividades asistenciales, docentes, de investigación y otros datos de interés curricular. Cada una de estas actividades debe ser visada por el responsable directo de la misma que, al mismo tiempo, incorporará las observaciones que considere oportunas en relación con las aptitudes y conducta profesional del residente.

Se llevará a cabo una evaluación continuada, coordinada por el tutor y siguiendo el programa de la especialidad pertinente, que culminará a final de año con una evaluación por el Comité de cada especialidad.

Los registros de la evaluación continuada y el resultado de la evaluación anual se remitirán al Registro Nacional de Residentes.

Siempre que sea solicitado, la Comisión de Docencia valorará en comisión las rotaciones externas para ampliar formación del residente en otros centros. Estas estancias, se ajustarán a la normativa vigente

El residente podrá solicitar permisos para asistir dentro del horario de trabajo a conferencias, cursos, congresos u otros actos relacionados con la especialidad en la que se está formando.

LABOR DE INVESTIGACIÓN

Desde la unidad de docencia e investigación, se realizarán actividades formativas dirigidas a promover y potenciar la actividad investigadora de los residentes.

Para favorecer el contacto con nuestro apoyo metodológico-estadístico, contamos con un formulario tipo, disponible en disponible en la intranet, y un correo electrónico específico: investigacion.xerencia.ferrol@sergas.es

Toda actividad de investigación debe ser conocida por el tutor y seguirá los cauces de aprobación generales para los trabajos de investigación en el hospital.

Las actividades en este campo quedarán también reflejadas en el libro del Especialista en Formación.

El centro dispone de biblioteca en horario de mañana.

LABOR ASISTENCIAL

Al igual que el resto de la plantilla los residentes, con independencia del año de residencia y especialidad, realizarán las guardias laborables de lunes a sábado, y las festivas en domingo o festivos reconocidos en el calendario laboral.

Al personal que realice guardias que supongan permanencia en el Centro, se le proporcionará todo lo necesario para la misma (busca, cama, dieta y etc.)

El horario de guardia será el marcado por la especialidad.

La dirección del centro garantizará la realización de al menos 3 guardias mensuales: 2 en días laborables y 1 en festivo (DOG de 24 de marzo de 1995), siendo aconsejable, para la mayoría de los especialistas en formación, desde el punto de vista docente, la realización de 5 guardias mensuales: 4 en días laborables y 1 en festivo.

Por necesidades docentes y previo informe favorable de la Comisión de Docencia, se podrá solicitar un aumento en el número de guardias, para los residentes de alguna especialidad concreta, no debiendo sobrepasar el número de seis guardias mensuales.

El plazo de entrega de las guardias finalizará 10 días del mes anterior.

El procedimiento de asignación de guardias en el Servicio de Urgencias, común para los residentes médicos durante el primer año, se regirá por la normativa interna establecida previo acuerdo



con el Servicio de Urgencias y aprobada en comisión de docencia, que establece que durante el primer año el residente realiza 4 de sus guardias en este servicio y 1 en Urgencias extrahospitalarias. Tras el visto bueno del responsable del Servicio de Urgencias se remitirán a la Dirección de Procesos. La guardia en el área de Urgencias comienza a las tres de la tarde, excepto los sábados y domingos.

La supervisión de los residentes durante las guardias queda regulada por el *“Protocolo de supervisión dos residentes durante las guardias (Atención urgente al paciente crítico) con especial referencia al área de urgencias”*, disponible dentro de los protocolos en la intranet de la Comisión de Docencia (UDI).

La prestación de servicios docente-asistencial del residente será en régimen de dedicación a tiempo completo al Sistema Sanitario Público, por lo que dicha prestación de servicios será incompatible con la realización de cualquier otra actividad pública o privada en los términos previstos por la Ley 53/1984 de 26 de diciembre de Incompatibilidades de personal al servicio de las Administraciones Públicas.

Respecto a la responsabilidad progresiva del Residente (artículo 15 del RD 183/2008):

1. El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, 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.
2. 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.
3. 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 del 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. Las previsiones contenidas en este apartado se adaptarán a las circunstancias específicas de supervisión en las especialidades cuya duración sea de un año.
4. La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias. En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.
5. 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 consensue con ellos su aplicación y revisión periódica.

PARTICIPACIÓN EN COMISIONES

Los residentes tienen representación en los siguientes órganos de participación: Comisiones y Subcomisiones de Docencia, Comisiones Asistenciales y otros Comités técnicos.

2.4. Lencería

El centro suministrará la ropa de uso sanitario necesaria (batas, zuecos, etc.).

2.5. Salario

Las retribuciones por percibir, por el trabajador residente comprenderán los siguientes conceptos:

- A) Sueldo base: el que se corresponda con el título exigido para el acceso a la plaza de especialista en formación adjudicada.
- B) El complemento de grado de formación destinado a retribuir el nivel de conocimientos y responsabilidad progresiva. Dicho concepto se devengará a partir del segundo año de formación calculando su cuantía conforme a lo previsto en el artículo 7.1 b) del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre.
- C) Complemento de atención continuada, destinado a remunerar la atención a los usuarios de los servicios sanitarios de manera permanente y continuada. La cuantía de dicho concepto según la normativa que resulte de aplicación al centro sanitario en el que se prestan.
- D) Los residentes percibirán dos pagas extraordinarias que se devengarán semestralmente en los meses de junio y diciembre. El importe de cada una será, como mínimo, de una mensualidad del sueldo y, en su caso, del complemento de formación.

Las retribuciones previstas en esta cláusula se actualizarán de acuerdo con las previsiones contenidas en las leyes anuales de presupuestos y con lo que establezca el convenio colectivo que resulte de aplicación. En ningún caso la remuneración correspondiente a la jornada ordinaria podrá ser inferior a la establecida en los apartados 1. a) y b) y 2 de este artículo.

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

A la llegada del residente se le facilita formulario para la solicitud de usuario de informática, con acceso a IANUS, desde la Unidad de Docencia se le indicará al servicio de Informática que tipo de acceso tendrán, atendiendo a su grado de responsabilidad.

2.7. Normas para solicitud y concesión de permisos

El personal residente, para los efectos de régimen de permisos y licencias, recibirá el mismo tratamiento que el personal estatutario de la institución en que preste servicios. Para la concesión de los permisos y licencias se atenderá primordialmente el cumplimiento del programa formativo y de las necesidades asistenciales, de acuerdo con la programación de la actividad del centro. (DOG 23/04/07)

2.7.1. Impresos

Están a disposición de todo el personal en la Intranet

- ☐ Todas las solicitudes se harán a través de los formularios oficiales y, posteriormente serán firmados por el tutor de la rotación y/o tutor del residente, y el interesado, antes de enviarlo a la Unidad Docente Multiprofesional donde se autorizará por el Jefe de Estudios.
- ☐ Días de formación: Se solicitarán a través de los formularios oficiales y se firmarán por el tutor de la rotación, además se cubrirá el informe que justifique los motivos de la solicitud firmado por el tutor.

2.7.2. Vacaciones

Se solicitarán a través del programa FIDES posteriormente se imprimirá la solicitud para firmar por el tutor del residente y el interesado

Es recomendable hacer coincidir las vacaciones con el tutor.

Desde el 1 de Julio al 30 de septiembre (Se disfrutarán meses enteros o fraccionados en quincenas (del 1 al 15 y del 16 al 30 o del 17 al 31).

Fuera de estos meses se podrá solicitar períodos de duración inferior a 15 días, pero nunca inferiores a la semana natural. Con el fin de procurar un óptimo cumplimiento de los requisitos formativos, no se autorizarán permisos coincidiendo con la celebración de cursos del Programa Complementario que son de obligatorio cumplimiento.

Las anulaciones de vacaciones ya concedidas se comunicarán y autorizarán previo a su disfrute.

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

2.7.3. Días de libre disposición

Se solicitarán a través del programa FIDES posteriormente se imprimirá la solicitud para firmar por el tutor del residente y el interesado

- Se dispone de 2LD por mes trabajado, es decir 6 al año.
- Pueden ser disfrutados hasta el 15 de enero del siguiente año.
- No podrán unirse a las vacaciones
- Deben presentarse en la Unidad Docente Multiprofesional con 10 días de antelación.

Los Permisos Oficiales: Han de justificarse en los 10 días siguientes al término de su disfrute, si no se justifican se contabilizan como LD.

2.7.4. Permisos de Docencia

La asistencia a jornadas, cursos, congresos relacionados con la especialidad, está contemplada como formación complementaria al programa del especialista.

Es necesaria la autorización de la tutora, se solicita en el impreso correspondiente al igual que los L.D. y posteriormente, deberán acompañarse del justificante de asistencia.

Una vez autorizados, el residente deberá enviar la solicitud a la presidenta de la subcomisión de docencia de enfermería.

2.7.5 Ausencias:

Incapacidad Temporal: Cuando no pueda asistir al trabajo por enfermedad deberá comunicarlo a la tutora y a la tutora colaboradora de la Unidad donde efectúa la rotación.

Cuando la ausencia sea de un día deberá presentar un justificante, si es más de un día deberá presentar el parte de baja, en caso contrario se contabilizará como LD. Se entregará los partes de baja y alta a la presidenta de la subcomisión de docencia de MFyC.

Las interrupciones del programa por causas previstas en el artículo 45 del Estatuto de los Trabajadores, de duración superior al 10% del total, se notificarán al Ministerio de Sanidad y Consumo y al Ministerio de Educación y Ciencia que resolverá sobre la conveniencia de recuperación.

Las interrupciones del programa inferiores al 10% se estudiarán en Comisión de Docencia de la Unidad, que determinara la conveniencia o no de recuperación en base al progreso alcanzado por el residente.

Las faltas injustificadas, superiores al 10% del total, darán lugar a la calificación de No Apto y obligará a la recuperación (en estos términos, no será objeto de retribución específica).

En esta Gerencia disponemos del Punto Atención al Trabajador (PAT) y Oficina Virtual do Trabajador (PAT), donde te informarán de cualquier asunto laboral. Teléfono 981.336570

Más información disponible en el RD 1146/2006 de 6 de octubre.

2.7.5 Accidente Laboral

En caso de sufrir un accidente laboral se deberá comunicar a la tutora del Centro de salud o bien a la supervisora de la Unidad donde está rotando, si se produce en un día laboral en turno de mañana o a la supervisora de guardia si es en otro turno. Información disponible en la intranet en el apartado de PRL.

Unidad de Prevención de Riesgos Laborales. Teléfono: 981 339706

3. LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

3.1 Definición de la especialidad.

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

3.2 Normativa.

- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
- Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se 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.
- Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación
- Resolución de 3 de julio de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se corrigen errores en la de 21 de marzo de 2018.
- Resolución conjunta do 17 de abril de 2007, da Secretaría Xeral do Servizo Galego de Saúde, da División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional e da División de Asistencia Sanitaria, pola que se melloran as condicións de traballo e retributivas do persoal residente en formación deste organismo.
- Resolución do 4 de maio de 2007, da División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional, pola que se publica a acta da mesa sectorial do 19 de decembro de 2006 pola que se dá fin á negociación do acordo de mellora das condicións de traballo e retributivas do persoal residente en formación

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

<http://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/docs/medifamiliar.pdf>

Enlace programas Ministerio:

<http://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

3.3 Referencias al Programa oficial de la especialidad

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

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

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

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

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

Con la ética: el compromiso se basa sobre todo en el respeto a la *autonomía* del paciente, asegurando su derecho a la intimidad y a la *confidencialidad* de su proceso. En sus actuaciones clínicas y teniendo en cuenta su ámbito de actuación, *antepone de manera especial el principio de no-maleficencia al beneficencia del paciente*.

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

El Programa se caracteriza por su flexibilidad:

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

permitiendo a través de la realización de estas estancias electivas, durante tres meses, ajustes en los niveles de competencia adquiridos por los residentes.

- En la formación individualizada de cada residente, con un incremento progresivo de la responsabilidad adaptado a las características personales de cada uno de ellos.

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

4.1 *Objetivo general de la formación.*

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

OBJETIVOS DOCENTES (Conocimientos y habilidades)

Conocimientos:

- Aprendizaje de los conocimientos teórico-prácticos de la especialidad.
- Capacitación para jerarquizar los conocimientos por su importancia.
- Capacitación para la aplicación de la información teórica en la práctica.

Habilidades:

- Desarrollar la destreza suficiente en las técnicas inherentes a la especialidad, para solventar problemas concretos.
- Dotar de eficacia práctica a la hora de aplicar las técnicas.
- Favorecer la adopción de una escala de prioridades de actuación práctica.

OBJETIVOS ASISTENCIALES

La labor fundamental del Residente es la de formarse adecuadamente para el desempeño futuro de su trabajo como especialista en Medicina Familiar y Comunitaria

OTROS OBJETIVOS

Actitudes:

- Formar la actitud de responsabilidad ante el enfermo y la sociedad y promover la buena relación con los pacientes, familiares y en el equipo de trabajo multidisciplinar.
- Desarrollar la capacidad de autoformación y autoevaluación.
- Capacitación para el estudio, la buena utilización de las fuentes de conocimiento, la docencia y la investigación

NIVELES DE RESPONSABILIDAD / GRADO DE SUPERVISIÓN EN LAS HABILIDADES A ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN.

Niveles de prioridad:

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

Niveles de responsabilidad:

- **Nivel 1:** El Médico de Familia debe ser capaz de identificar, evaluar y tratar este tipo de problemas sin apoyo de otro nivel asistencial en el 90% de los casos.

- Nivel 2: Una consulta a otro nivel es habitualmente requerida en el curso de la evaluación o del tratamiento de este tipo de problemas.
- Nivel 3: 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.

Y finalmente todo este proceso ha de ser evaluado para garantizar su validez y dinamismo con unos criterios de evaluación y de control de la calidad de todos los elementos que intervienen en el mismo, con el objetivo de detectar, mejorar y corregir sus deficiencias.

4.2 Organización de la tutoría.

Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

Una vez adscrito al Centro de Salud, el residente por el método que consensue con los otros R1 adscritos al mismo Centro, elige tutor (sin no hubiera acuerdo, por orden de prelación de MIR) de entre los disponibles ese año. El tutor acompañará al residente a lo largo de todo el período formativo, estableciendo reuniones de tutorización, al menos 4 al año, pactadas, en las que se hará el seguimiento formativo. El tutor personalizará el itinerario formativo del residente y ayudará a individualizar la formación de este en función de las necesidades y características propias del residente.

El tutor propondrá la guía o itinerario formativo tipo de la especialidad, que aprobará la comisión de docencia con sujeción a las previsiones del correspondiente programa. La mencionada guía, que será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente de que se trate, se entenderá sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por el tutor en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes que se formen en el centro o unidad docente.

El tutor realizará las entrevista tutor-residente periódicamente, según lo establecido en el RD 183/2008, de 8 de febrero, son obligatorias 4 entrevistas tutor-residente al año, estará al tanto de las evaluaciones de las rotaciones fuera de la propia unidad y participará en el comité de Evaluación anual y final de cada residente, así mismo tendrá en cuenta la actividad de formación del residente, la actividad investigadora y el resultado de encuestas sobre el grado de satisfacción con la calidad docente.

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

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

4.3 Plan de evaluación: evaluación formativa, anual y final

Las evaluaciones deberán ser motivadas y basadas en datos acreditados, se constituirá un Comité de Evaluación cuya función será la evaluación anual y final de los Especialistas en formación

4.3.1 Evaluación formativa/continuada

La evaluación formativa tiene como finalidad el seguimiento del progreso en el aprendizaje del residente, su adquisición de competencias y la consecución de los objetivos establecidos en el programa de formación, identificando y planificando cuando procedan las actividades específicas para alcanzarlas.

Esta evaluación se llevará a cabo mediante las entrevistas tutor-residente, la valoración de la memoria de actividades y los informes de los colaboradores docentes de cada rotación

Se realizará Evaluación Anual la cual tiene como objeto calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo, incluido el último.

Se realizará Evaluación Final tras la evaluación positiva del último año de residencia y tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista.

El residente podrá revisar el resultado de sus evaluaciones, tanto anuales, como la evaluación final, para ello se establecerá un plazo y será comunicado por correo-e, y publicado en la Intranet

Desde la Comisión de Docencia se trasladará oficialmente el resultado de las evaluaciones a la Entidad Titular del Centro para que procedan según corresponda a la renovación o extinción del contrato formativo, así mismo se anotarán en S.I.R.E.F las evaluaciones anuales y finales y se confirmarán las Actas de Evaluación por el Presidente de la Comisión de Docencia

4.3.2 Evaluación sumativa

La evaluación sumativa anual, por su parte, tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de las actividades formativas asistenciales, docentes e investigadoras realizadas conforme a Guía Itinerario Formativa, al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo de la especialidad.

Según la *Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional*, se aprueban las siguientes directrices básicas para las evaluaciones de los especialistas en formación:

El tutor elaborará un Informe de Evaluación Anual, según el cual el Comité de Evaluación decide la Calificación Anual del residente:

- POSITIVA: Calificación Global anual ≥ 5 .
- NEGATIVA (recuperable): Calificación Global anual < 5 o imposibilidad de prestación de servicios superior al 25% de la jornada anual.

Se realizará la Evaluación Final por el Comité de Evaluación tras la evaluación positiva del último año de residencia:

- POSITIVA. La media de calificaciones está entre 5 y 7,5.
- POSITIVA DESTACADO. La media de calificaciones es $>$ de 7,5.
- NEGATIVA. Media de las calificaciones del residente es < 5 . Debe acreditarse la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR:

Rotaciones 65 % + actividades complementarias 10% + informe del tutor 25%

1. Ponderación de los informes de rotaciones (65%): Duración (meses) x calificación de la rotación / 12 meses.

Para cada rotación se elaborará una FICHA DE EVALUACIÓN DE ROTACIONES según el modelo aprobado por la comisión de docencia, en donde se incluye:



- *Evaluación cualitativa del cumplimiento de objetivos de cada rotación.* Definidos previamente con el nivel de responsabilidad que le corresponda y que serán evaluados por 2-3 adjuntos por cada rotación. (Total/parcial/no conseguido)

- *Conocimientos y habilidades (A):* Conocimientos adquiridos, razonamiento/valoración del problema, capacidad para tomar decisiones, habilidades, uso racional de recursos, seguridad del paciente. Evaluación de 1 a 10.

- *Actitudes (B):* Motivación, puntualidad/asistencia, comunicación con el paciente y la familia, trabajo en equipo, valores éticos y profesionales. Evaluación de 1 a 10.

Calificación global de la rotación: 70% A + 30% B.

La *evaluación negativa de los ítems del apartado A*, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa recuperable por insuficiente aprendizaje.

La *evaluación negativa de los ítems del apartado B*, puede recuperarse en las rotaciones consecutivas del año de formación que corresponda o pueden dar lugar a una propuesta de evaluación negativa.

2. Actividades complementarias (10%): Publicaciones, comunicaciones/póster, asistencia a cursos/talleres, sesiones clínicas, proyectos investigación.

NIVEL	PUBLICACIONES	COMUNICACIÓN ORAL	PÓSTER
INTERNACIONAL	0,3	0,2	0,1
NACIONAL	0,2	0,1	0,05
AUTONÓMICA	0,1	0,05	0,02

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02-0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	- En el servicio/unidad hasta 0,01 - Generales/hospitalarias hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

3. Calificación anual del tutor (25%): Entrevistas trimestrales, libro del residente, informes de jefes asistenciales, valoración cualitativa de cada rotación.

Evaluación cuantitativa	Evaluación cualitativa
1-2	<u>Muy insuficiente.</u> Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	<u>Insuficiente.</u> No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un período complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.
5	<u>Suficiente.</u> Alcanza los objetivos anuales.
6-7	<u>Bueno.</u> Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	<u>Muy bueno.</u> Domina todos los objetivos anuales.



10	<u>Excelente</u> . Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes calificados como muy buenos
----	--

Las evaluaciones deberán ser motivadas y basadas en datos acreditados, se constituirá un Comité de Evaluación cuya función será la evaluación anual y final de los Especialistas en formación

4.3.1 Evaluación formativa/continuada

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

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

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

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

Entrevistas Periódicas Tutor y Residente (TAC)

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

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

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

Como mínimo se llevarán a cabo cuatro entrevistas de este tipo por cada año lectivo. Se utilizará el modelo de registro de estas aprobado por la comisión de docencia.

4.3.2. Evaluación de la estructura docente.

Como parte del plan evaluativo global de la unidad docente, la evaluación de la estructura docente se llevará a cabo mediante evaluación por parte de los residentes de cada rotación y global anual referente

a la estructura y organización de los centros (centro de salud, hospitales, unidad docente, entidades colaboradoras). Para cada una de las rotaciones, se evaluarán los siguientes aspectos:

- Grado de cumplimentación del programa por la Unidad Docente.
- Adecuación de las actividades para alcanzar los objetivos en relación con los objetivos docentes.
- Evaluar la calidad formativa (tutorización y colaboración docente).
- Evaluar la consecución de los objetivos.
- Evaluar la calidad y la disponibilidad del material y componente clínico de cada rotación.

Para poder llevarla a cabo la UD dispone de los siguientes protocolos:

- Encuesta evaluativa de las áreas formativas para residentes.
- Encuesta de evaluación de la gestión y organización de la UD.
- Cuestionario de evaluación sobre el tutor.
- Cuestionario de satisfacción de los residentes pertenecientes a la UD.

Se evaluarán asimismo todas las actividades complementarias de carácter teórico-práctico desarrolladas por la Unidad Docente dentro del programa docente; se ponderarán mediante encuesta, las siguientes características: oportunidad, pertinencia, utilidad, forma, duración, organización de la actividad, programa, objetivos, contenido, participación del alumno, trabajo práctico, profesorado, medios audiovisuales, aspectos referentes al local.

4.4 Documentos o bibliografía de apoyo.

Legislación:

- Orden SCO/1198/2005, de 3 de marzo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria (MFYC).
- Orden SCO/581/2008 de 22 de febrero por la que se fijan criterios, generales de composición y funciones de las comisiones de docencia, de la figura del jefe de estudios de formación especializada y del nombramiento del tutor.
- Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud. Aparecen las Unidades docentes de carácter multiprofesional. Anexo II: Unidades Docentes de Atención familiar y Comunitaria en las que se formarán médicos especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria y enfermeros especialistas en enfermería Familiar y Comunitaria.
- Decreto 1393/2007 de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales. Estructura en tres niveles: Grado, Master y Doctorado.
- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- Real Decreto 55/2005, de 21 de enero, por el que se establece la estructura de las enseñanzas universitarias y se regulan los estudios universitarios oficiales de Grado.
- Ley 55/2003 de 16 de Diciembre de 2003 del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud. Ley que actualiza el régimen jurídico del personal estatutario.



- Ley 44/2003 de 21 de Noviembre de 2003 de ordenación de las profesiones sanitarias. La Ley se centra en regular las condiciones de ejercicio y los respectivos ámbitos profesionales, así como las medidas que garanticen la formación básica, práctica y clínica de los profesionales. Pretende dotar al Sistema Sanitario de un marco legal para la mayor integración de los profesionales en el servicio sanitario, en lo preventivo y en lo asistencial, tanto en la pública como en la privada, garantizando, que todos los profesionales cumplen con los niveles de competencia necesarios para salvaguardar el derecho a la protección de la salud.
- Ley 16/2003 de 26 de mayo de 2003 de cohesión y calidad del SNS. Esta Ley pretende establecer ACCIONES de cooperación y coordinación de las administraciones públicas sanitarias como medio para asegurar a los ciudadanos, el derecho a la protección de la salud, con el objetivo común de garantizar la equidad, la calidad y la participación social en el Sistema Nacional de Salud.
- Real Decreto 139/2003 de 7 de febrero por el que se actualiza la regulación de la formación médica especializada. Real Decreto en el que además de cambiar de denominación algunas especialidades, se incluyen los criterios de adaptación de los nuevos programas de las especialidades, la realización de cambios excepcionales de especialidad y se regula estancias formativas de extranjeros.
- Real Decreto 182/2003 de 30 de Enero por el que se determina la composición de la comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud. Real Decreto que articula la composición de esta Comisión que emana de la Ley de Cohesión y Calidad. Entre sus funciones están la planificación, diseño de programas de formación y definición de criterios básicos de evaluación de competencias de los profesionales sanitarios.
- Real Decreto 1753/1998, de 31 de Julio, sobre acceso excepción al título de médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y sobre el ejercicio de la Medicina de Familia en el Sistema Nacional de Salud. Después de comprobar con los años, que los plazos que se habían marcado para la homologación de los profesionales que ya trabajan anteriormente en el sistema para la obtención del título de especialista, no se habían cumplido, este decreto viene a regular de manera definitiva un mecanismo que permita dicha homologación. También unifica la terminología usada de manera que titulación de especialista, denominación de la plaza y denominación del profesional tienen la misma.
- Orden de 19 de Diciembre de 1983 por la que se regula el desarrollo de la formación en Atención Primaria de Salud de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. Visto el desarrollo que la formación llevaba tras dos años de rodaje se crea, de manera legal, la figura de las unidades docentes. En esta orden se describen sus componentes y funciones. También profundiza en la figura del tutor extrahospitalario, el coordinador y el técnico de salud pública.
- Real Decreto 3303/1978, de 29 de diciembre, de regulación de la Medicina de Familia y Comunitaria como especialidad de la profesión médica. El médico de familia se establece como figura básica del sistema sanitario, indicando sus funciones y el marco legal que regula la formación de los especialistas en medicina de familia y comunitaria como especialidad médica. En él se indica que durara 3 años, dónde tendrán que formarse y otras consideraciones menores.
- Código Deontológico Médico. Conjunto de principios y reglas éticas que deben inspirar y guiar la conducta profesional del médico.

Revistas más leídas de Medicina Familiar y Comunitaria

1. [The New England journal of medicine](#)

2. [Medicina clínica](#)
3. [Lancet \(London, England\)](#)
4. [FMC. Formación médica continuada en atención primaria](#)
5. [JAMA: the Journal of the American Medical Association](#)
6. [Atencion primaria](#)
7. [Annals of Internal Medicine](#)
8. [AMF-semFYC \(Actualización en Medicina de Familia\)](#)
9. [SEMERGEN. Sociedad Española de Medicina Rural y Generalista](#)
10. [Gaceta sanitaria](#)
11. [BMJ. British medical journal](#)
12. [Cadernos de Atención Primaria](#)
13. [Patient education and counseling](#)
14. [Family practice](#)
15. [Evidence-based medicine](#)
16. [Primary care](#)
17. [Australian family physician](#)
18. [Canadian family physician](#)
19. [Primary care diabetes](#)
20. [Journal of adolescent health](#)
21. [Journal of child psychology and psychiatry and allied disciplines](#)
22. [Annals of family medicine](#)
23. [BMC family practice](#)
24. [Journal of the American Board of Family Medicine](#)
25. [Clinical diabetes](#)
26. [Family & community health](#)
27. [Sociology of health & illness](#)
28. [Journal of school health](#)
29. [The Australian journal of rural health](#)

Desde la Consejería de Sanidad de oferta el acceso a <https://bibliosaude.sergas.gal/Paxinas/web.aspx> Base de datos bibliográficas y revistas electrónicas de la Especialidad, con un amplio catálogo de publicaciones electrónicas con acceso en internet a texto completo. Además, también existe acceso directo a la revista Uptodate®. Si no existen determinados artículos de otras revistas, pueden ser solicitados en la Biblioteca, que gestiona su localización y adquisición gratuita por medio de convenios y conciertos con tras Bibliotecas hospitalarias.

Libros básicos de Medicina de Familia:

- ✓ Guía de Actuación en Atención Primaria 4ª edición. ISBN: 978-84-15037-04-0
- ✓ Tratado de Medicina de Familia y Comunitaria. ISBN: 978-84-9835-5
- ✓ Atención Primaria: conceptos, organización y práctica clínica. (7ª Ed) Barcelona: Martín Zurro,
- ✓ Cano Pérez & Gené Badia. ISBN 9788490227541
- ✓ En <https://www.semfyc.es/categoria-producto/publicaciones/> disponen de publicaciones de interés: Guía de Terapéutica en Atención Primaria basada en la Evidencia. Guía de Ayuda al diagnóstico en Atención Primaria semFYC. Manual de prevención en Atención Primaria. etc...

Direcciones electrónicas de interés:

- o www.semfyc.es
- o www.agamfec.com
- o www.fisterra.com (herramientas útiles en A.P.: buscadores, guías, recursos...)
- o www.1aria.com
- o www.medscape.com (recursos bibliográficos, guías, revistas, protocolos...)
- o www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed (MEDLINE, recursos bibliográficos).
- o www.infodoctor.org/rafabravo
- o <http://www.doctutor.es/>
- o www.iscii.es (Instituto de Salud Carlos III)
- o Documento colaborativo de somos medicina:
 - https://docs.google.com/spreadsheets/d/1pNpJWJA1V31oz2yyQQ3S7iXkYrrJKfMVWcu3_UuS52c/edit?hl=es#gid=0

4.5 Programa teórico complementario y desarrollo del Itinerario formativo

4.5.1. Programa teórico complementario

4.5.1.2 DOCENCIA EN EL CHUF (Programa Transversal)

La Comisión de Docencia y la Unidad de Formación Continuada del CHUF organizan un Programa Común Complementario a cuyas actividades el residente debe asistir de manera obligatoria según su año de residencia. El programa anual puede consultarse en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación.

PROGRAMA COMÚN COMPLEMENTARIO					
CURSO	horas	año	CURSO	horas	año
Diagnóstico y Terapéutica (DYT)	49	R1	Presentación de Servicios Centrales	5	R1
Riesgos laborales y autoprotección	2	R1	Curso introducción a IANUS	2	R1
Curso de introducción SILICON	2	R1	Introducción y herramientas básica de búsqueda bibliográfica	2	R1
Curso de Búsqueda bibliográfica y Currículo Vitae Normalizado.	6	R1	Curso de Soporte Vital Avanzado (SVA)	20	R1
Sesiones de reciclaje de SVA	4	R1-5	Curso de SVA Trauma Grave	20	V
Diagnóstico por imagen	6	R1	Radioprotección básica	12	R*
ECG (Avanzado)	9	V	Optimización de uso de antimicrobianos – PROA	4	R1-5
Curso de Iniciación a la Gestión Clínica	8	R*	Curso de Introducción a la Bioética	10	R*
Medicina basada en la evidencia	8	R*	Lunes de la investigación	20	R*
Comunicación con el pacientes y entorno familiar	8	V	Comunicación – Como hablar en público	15	V
Presentación y comunicaciones eficaces	4	V	Respeto del derecho del paciente en el acceso a historia clínica electrónica	4	R*
Aspectos jurídicos y legales de la defunción	3	R*	Legislación sanitaria (Laboral- Residentes)	4	R*
Seminario de donación de órganos	4	R*	Seguridad del paciente	6	R*
Introducción al Derecho Sanitario	4	V	Taller de Violencia de Género	4	R*

R* A realizar durante la residencia de R2, R3, R4 o R5.
anualmente.

V Voluntario.

R1-5 A realizar

Así mismo, la asistencia a las Sesiones Clínicas Generales del CHUF y los Desayunos de Familia (sesiones específicas de la Unidad de AFyC) es también obligatoria.

PROGRAMA COMÚN ESPECÍFICO (MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA)		
CURSO	horas	año
Taller de Ginecología y Obstetricia para MFyC	8	R2
Taller de Oftalmología para MFyC	4	R2
Taller de ORL para MFyC	4	R2-R3
Taller de vendajes funcionales e inmovilización	4	R2-R3
Taller de Dermatología para MFyC	12	R2
Taller de Genograma para MFyC	3	R1-R4
Taller de Cirugía Menor Básico	15	R2
Taller de Cuidados Paliativos	8	R3
Taller de Ecografía en AP para MFyC	pte	R4
Curso de Técnicas Avanzadas MIR (DET, punción lumbar, paracentesis, vías centrales con/sin control ecográfico, traqueostomía, VMI)	8	R2-R3
Taller de tabaco, alcohol y drogas	8	R3-R4
Taller de Atención al Paciente inmigrante (bianual)	8	R3-R4
Curso de RCP pediátrica y neonatal para MIR	20	R2
Taller de heridas, úlceras y estomas	8	R2-R4

4.5.2. Competencias específicas por año de residencia

Comunes para los 4 años de Residencia

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas	
Como asistente	Como ponente
Sesión General Mensual CHUF (convocada por la Unidad de Docencia)	Las requeridas por su servicio o los distintos servicios en los que rote

Actividades científicas y de Investigación

Los planificados por año de residencia, recomendándose:

- ✓ Realización el Diagnóstico de Salud del cupo
- ✓ Desarrollo de una pregunta clínica según MBA
- ✓ Realizar una comunicación o publicación
- ✓ Diseñar un proyecto de Investigación

SESIÓN MULTIDISCIPLINAR: Desayunos de Familia

Programados de forma mensual, penúltimo jueves de mes, en horario de 8:30 a 10.30-11:00.

Son sesiones abiertas a todos los integrantes de la UDMAFyC.

Se desarrollan a modo de ejemplo:

- ✓ Sesiones clínicas interdisciplinarias, desarrolladas por MIR y EIR, sobre temas de interés en AFyC:
- ✓ Planificación de actividades comunitarias
- ✓ Revisiones bibliográficas
- ✓ Incidentes críticos

Programa Transversal del Residente

Disponible en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación

Programa Específico Complementario del Residente

Disponible en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación

Objetivos del periodo formativo de R1

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

Específicos

- Establecer, mantener y concluir una relación asistencial y terapéutica adecuada.
- Conocer los fundamentos y características de la toma de decisiones en Atención Primaria
- Aplicar los principios del razonamiento clínico y toma de decisiones a los problemas presentados en la consulta del Médico de Familia.
- Aplicar la gestión clínica y sus elementos prácticos.
- Trabajar en equipo, en los diferentes ámbitos de trabajo
- Conocer las bases fundamentales de la organización de los EAP
- Conocer las características generales del Sistema de Información Sanitario
- Manejar los distintos sistemas de registro que se utilizan en Atención Primaria y conocer su utilidad práctica
- Conocer el concepto de calidad y de mejora continua de la calidad, y los distintos componentes que la integran.
- Conocer la legislación relativa a su puesto de trabajo y categoría profesional.
- Conocer la estructura (organigrama) y funciones de los diferentes niveles del servicio de salud para el que trabaja
- Detectar situaciones de conflicto ético
- Conocer los principios básicos de la Bioética
- Contrastar el hecho a considerar con los principios básicos
- Realizar una anamnesis detallada y dirigida al cuadro clínico que presente el paciente
- Realizar la exploración física completa y competente en función del cuadro clínico
- Adquirir una actitud favorable hacia el trabajo en equipo
- Identificar a los pacientes de riesgo (población de riesgo) susceptibles de actividades preventivas y de promoción de la salud
- Integrar las actividades preventivas y de promoción de la salud en las tareas habituales del Centro de Salud, aplicando el Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud para el Adulto de la semFYC
- Obtener datos epidemiológicos y del nivel de salud de nuestra población adulta
- Realizar un análisis crítico de progreso formativo y del aprovechamiento de los planes formativos durante la residencia.
- Realizar un análisis crítico de las ofertas formativas respecto a su idoneidad y calidad.
- Conocer los diferentes instrumentos de metodología docente para la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes profesionales.
- Impartir sesiones clínicas de calidad contrastada.
- Conocer las estrategias de búsqueda en las principales bases bibliográficas (Medline, Librería Cochrane...) y manejarlas con habilidad media
- Realizar una lectura crítica de trabajos científicos, siendo capaz de tomar decisiones acerca de su validez, importancia y aplicabilidad
- Conocer las características y aplicaciones de las Guías de Práctica Clínica en la práctica clínica de Atención Primaria.

CURSO BASICO DE DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICA OBLIGATORIO PARA RESIDENTES PRIMER AÑO Y OPCIONAL AL RESTO

Sesiones mañana y tarde.

PENDIENTE DE CONFIRMAR HORARIO Y LUGAR DE CADA SESIÓN. PUEDE HABER VARIACIONES

FECHA	HORARIO	TEMA	LUGAR	RESIDENTE DOCENTE	ADJUNTOS RESPONSABLES
		Relación con el paciente e historia clínica			Juan Antonio Garrido
		Rx básica: gestión de pruebas			Soledad Brage
		Rx básica: Rx Tórax y Abdomen			M. Carmen Souto Pardo
		Dolor Torácico			Elena Fdez Bouza Inma Gómez Buela Iria Bravo Blázquez
		Urgencias Psiquiatría		Alfonso Núñez	Alberto Durán Rivas Daniel Núñez
		Urgencias Neurología			Ester Suárez Castro
		Shock			Antonio García Jiménez
		Presentación del servicio de Urgencias		Karina Collazo	Carmen Solloso Bruno Rodríguez
		SVB		Karina Collazo	Bruno Rodríguez
		Visita Anatomía Patológica			J. Carlos Álvarez
		Introducción IANUS			Isabel Castrelo
		Introducción a SILICOM + visita a Farmacia			Iria Rodríguez Legazpi
		Fiebre			Eugenia Ameneiros Lago
		Traumatismos y Vendajes			Laura Ameneiro Romero
		Visita a Laboratorio + Banco de Sangre			Eduardo Gómez Paloma Ojea Castro
		Riesgos Laborales y Autoprotección			Lourdes Martínez Moar
		Psicología Clínica			Manuel Castro Bouzas
		Disnea			Beatriz Buño Ramilo



		Dolor Abdominal			Eulalia Vives María Trigás
		Urgencias Urológicas			Jorge Rey
		Urgencias Neumológicas			Carmen Diego Roza
		Urgencias Digestivas			Ana Echarri
		Dolor agudo y crónico			Fernando Otero Julia Algara Fonte
		ECG básico 1º parte			Emiliano Fernández-Obanza
		Alteraciones Hidroelectrolíticas			Daniel García Alén
		Toxicología			Ana Carracedo Gcia.
		Urgencias Dermatológicas			Laura Rosende
		Lavado de manos			Juan Cortizas
		Taller de Sutura Básico			Almudena Mato
		Tratamiento de úlceras y heridas			Ramón Delgado
		Urgencias Oftalmológicas			Nuria Olivier
		Urgencias O.R.L.			Patricia Varela V.
		Urgencias Ginecológicas		Alicia Betegón	Laura Sánchez R.
		Introducción a Búsquedas Bibliográficas			Uxía Gutiérrez
		ECG básico 2º parte			Emiliano Fernández-Obanza

GUARDIAS: 4 URGENCIAS HOSPITAL + 1 URGENCIAS PAC

Rotaciones de R1:

ATENCIÓN PRIMARIA- CENTRO DE SALUD
Duración: 3 meses (primer mes y últimos 2 meses)
Colaborador docente: Tutor principal
Competencias:



1. Conocimiento de la cartera de servicios y las normas técnicas mínimas del Área Básica de salud de referencia
2. Conocimiento de las actividades y funciones de los diferentes miembros que componen el equipo de atención primaria
3. Realización adecuada de la historia clínica de atención primaria, considerando las diferentes esferas biológica, psicológica y social del paciente (entrevista clínica, anamnesis, exploración física...)
4. Conocer la indicación de los medios diagnósticos y medidas terapéuticas de uso más habitual en Atención Primaria
5. Manejo y derivación adecuada a la consulta concertada y programada de los pacientes con procesos crónicos o que precisan de la realización de actividades preventivas o de promoción de la salud
6. Conocimiento y aplicación adecuada de los criterios de derivación de los pacientes a otros profesionales del equipo y al nivel hospitalario
7. Conocimiento y manejo adecuado de los diferentes programas y protocolos de aplicación en las consultas de atención primaria

URGENCIAS- Servicio de Urgencias del CHUF

Duración: 1 mes (Julio, Agosto, Septiembre)

Colaborador Docente: **Bruno Rodríguez González**

Competencias:

1. Conocer la estructura general y funcionamiento del servicio de urgencias.
2. Conocer la clasificación de pacientes por prioridad según la gravedad, el triaje.
3. Realizar historia clínica, exploración física y juicio clínico en urgencias, auto auditoría.
4. Conocer las pruebas complementarias urgentes y sus indicaciones.
5. Aprender a realizar unas ordenes médicas en urgencias, auto auditoría.
6. Realizar una sesión clínica en el mes de la rotación.

REUMATOLOGIA- Servicio de Reumatología del CHUF (Hospital Naval)

Duración: 1 mes

Colaborador Docente: **José Luis Guerra Vázquez**

Competencias:

1. Exploración articular.
2. Manejo terapéutico de analgésicos y antiinflamatorios.
3. Manejo diagnóstico y terapéutico de artrosis, osteoporosis, monoartritis, poliartritis..
4. Indicación de infiltraciones/drenajes articulares.



5. Interpretación de técnicas de imagen.
6. Conocer criterios de derivación a Reumatología/Rehabilitación.

MEDICINA INTERNA-Servicio de Medicina Interna del CHUF

Duración: 5 meses (incluye 1 mes de Infecciosas) y Vacaciones

Colaborador Docente: **Elena Fernández Bouza**

Competencias:

1. Manejo y tratamiento de los principales problemas de salud: paciente pluripatológico, paciente crónico, dolor, fiebre, procesos infecciosos, procesos inflamatorios, anemia, etc.
2. Conocimiento de la valoración funcional del paciente con pluripatología
3. Manejo e interpretación de los métodos diagnósticos más específicos: Anamnesis, exploración física, exámenes de laboratorio, radiología básica, ecografía, TC, RM, ECG, etc.
4. Manejo de las medidas terapéuticas más habituales: pautas de tratamiento domiciliario y hospitalario (manejo de sueroterapia)
5. Conocimiento y aplicación correcta de criterios y protocolos de derivación del paciente y comunicación entre niveles asistenciales

CARDIOLOGÍA- Servicio de Cardiología del CHUF

Duración: 1 mes (o R2)

Colaborador Docente: **Raquel Marzoa Rivas**

Competencias:

1. Manejo y tratamiento de los principales problemas cardiológicos: Dolor torácico, disnea, arritmias, insuficiencia cardíaca, cor pulmonale, valvulopatías, cardiopatía isquémica e HTA.
2. Manejo e interpretación de los métodos diagnósticos más específicos: Anamnesis, exploración física, ECG, ecocardiografía, radiología torácica
3. Manejo de las medidas terapéuticas más habituales: Medidas higiénico-dietéticas, antihipertensivos, antiarrítmicos, cardiotónicos, vasodilatadores, diuréticos, beta-bloqueantes, etc
4. Conocimiento de la valoración funcional de la cardiopatía isquémica
5. Conocimiento de las actividades preventivas en patología cardiovascular

ENDOCRINOLOGÍA-Servicio de Endocrinología del CHUF

Duración: 1 mes (o R2)

Colaborador Docente: **Diego Bellido Guerrero**

Competencias:

1. Manejo y tratamiento de los principales problemas endocrinológicos más frecuentes a nivel de MFYC: dislipemias, obesidad, diabetes mellitus y patología tiroidea.



2. Manejo e interpretación de los métodos diagnósticos más específicos: Anamnesis, exploración física, pruebas de imagen y de laboratorio específicas, curva de glucemia, pruebas tiroideas básicas, lípidos y hemoglobina glicosilada.
3. Manejo de las medidas terapéuticas más habituales: Medidas higiénico-dietéticas, antidiabéticos orales, insulino terapia, tratamiento de la híper e hipofunción tiroidea, hipolipemiantes
4. Conocimiento de la valoración funcional del paciente con diabetes tipo 2.
5. Conocimiento y educación para la salud en diabetes, obesidad, dislipemias y patología tiroidea.

NEUROLOGÍA- Servicio de Neurología del CHUF

Duración: 1 mes (o R2)

Colaborador Docente: **Ángel Aneiros Díaz**

Competencias:

1. Aprendizaje de la anamnesis básica al paciente neurológico
2. Saber hacer una exploración neurológica reglada.
3. Saber hacer una exploración cognitiva reglada
4. Abordaje diagnóstico y terapéutico en consulta de la principal patología neurológica; fundamentalmente demencia, cefalea, epilepsia, temblor-Parkinson y mareo/vértigo.
5. Abordaje diagnóstico y terapéutico del Ictus en planta, y de otros trastornos neurológicos.
6. Saber hacer una punción lumbar y sus indicaciones.
7. Saber realizar el abordaje familiar y psicosocial en casos de enfermedades crónicas, degenerativas o con secuelas incapacitantes.

Objetivos del periodo formativo de R2

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

Específicos:

- Identificar y perfilar el / los problemas /s de salud que presenta el paciente.
- Saber manejar en la práctica las características definitorias de las pruebas diagnósticas
- Aplicar la medicina basada en la evidencia como instrumento para la gestión clínica.
- Aplicar la gestión clínica centrada en el paciente.
- Conocer y valorar los diferentes modelos organizativos de la actividad en consulta, la actividad domiciliaria, la relación entre personal médico y personal de enfermería, tanto en medio rural como urbano
- Manejar los indicadores de uso más habitual en Atención Primaria
- Adquirir la capacidad para interpretar el significado de los distintos indicadores y los factores determinantes en su interpretación
- Conocer y aplicar los pasos del ciclo general de la calidad: detección de situaciones mejorables, análisis de causas, análisis de soluciones, implantación de la mejora y evaluación de los resultados obtenidos.

- Conocer la legislación y procedimientos relacionados con la prescripción de medicamentos y accesorios.
- Valorar posibles excepciones a los principios básicos de bioética
- Evaluar las circunstancias y consecuencias de cada hecho a considerar para establecerlos posibles cursos de acción en el campo de la bioética
- Conocer y aplicar los siguientes conceptos: Confidencialidad; Secreto profesional; Consentimiento informado; Capacidad del paciente para tomar decisiones; Deber de no abandono; Uso racional de recursos; Trabajo en equipo
- Valorar y escoger la mejor estrategia diagnóstica
- Interpretar los exámenes de laboratorio básicos
- Interpretar el estudio radiológico y electrocardiográfico básico
- Indicar las medidas higiénico - dietéticas oportunas
- Indicar las medidas farmacológicas oportunas
- Valorar la necesidad y oportunidad de realizar actividades de prevención y promoción de la salud atendiendo a las recomendaciones de los grupos de expertos nacionales e internaciones y valorar la necesidad de cuidado paliativo si es preciso.
- Adquirir una actitud favorable hacia la coordinación con el segundo nivel
- Abordar de manera adecuada los principales síndromes geriátricos
- Conocer y aplicar las actividades de promoción y prevención recomendadas en este sector de población
- Saber realizar de manera adecuada una Valoración Geriátrica Global en Atención Primaria
- Conocer y aplicar las principales escalas empleadas en la valoración geriátrica
- Conocer recursos sociales a nuestro alcance, y ser capaz de realizar intervenciones familiares y sociales factibles
- Individualizar la intervención en base a su objetivo y características de la persona. Conocer las distintas estrategias de intervención sobre población anciana.
- Impartir sesiones clínicas de calidad contrastada.
- Participar en la elaboración del Programa Formativo de la Unidad Docente.
- 1. Presentar de forma metodológicamente correcta los resultados de investigación en forma de comunicación a un congreso (oral o poster)
- Conocer las estrategias de análisis estadístico: marco de aplicación, utilidad, restricciones a su uso. Colaborar en la realización del análisis estadístico de un trabajo de investigación

GUARDIAS: 4 URGENCIAS HOSPITAL + 1 URGENCIAS PAC
Pediatria (4 meses) 4 Pediatria/1 PAC + opcional 6ªguardia URG-Hospital

VACACIONES: 1 mes

Rotaciones de R2:

ENDOCRINOLOGIA	1 mes sino se hizo de R1
NEUROLOGIA	
CARDIOLOGIA	
REUMATOLOGIA	



NEFROLOGÍA- Servicio de Nefrología del CHUF
Duración: 1 mes
Colaborador Docente: Pablo Bouza Piñeiro
Competencias: <ol style="list-style-type: none"> 1. Conoce y aplica las actividades preventivas en: daño renal agudo, enfermedad cardiovascular y enfermedad renal crónica 2. Maneja el diagnóstico, la terapéutica y los criterios de derivación de: enfermedad renal crónica. 3. Conoce y orienta desde la perspectiva del médico de A. Primaria los síndromes clínicos en Nefrología. 4. Sabe hacer e interpretar: monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA). 5. Sabe hacer e interpretar: análisis elemental y sedimento urinarios. 6. Maneja la terapéutica y el control evolutivo de: anciano frágil con enfermedad renal crónica. 7. Conoce las indicaciones de derivación urgente en Nefrología

RADIOLOGÍA- Servicio de Radiología del CHUF
Duración: 1 mes
Colaborador Docente: Ángel Ríos Reboledo
Competencias: <ol style="list-style-type: none"> 1. Iniciación a la Radiología Torácica 2. Conocimiento de la Sección de Ecografía 3. Conocimiento de la Sección de Radiología da mama 4. Conocimiento de la Sección de TAC 5. Conocimiento de la Sección de RM

DERMATOLOGIA- Servicio de Dermatología el CHUF (Hospital Naval)
Duración: 1,5 mes
Colaborador Docente: Benigno Monteagudo Sánchez
Competencias: <ol style="list-style-type: none"> 1. Conoce y aplica las actividades preventivas en: - Enfermedades de transmisión sexual - Cáncer cutáneo 2. Maneja el diagnóstico, la terapéutica y los criterios de derivación de: - Lesiones cutáneas por agentes vivos (moluscos, verrugas, impétigo, dermatoficias...) 3. Maneja el diagnóstico, la terapéutica y los criterios de derivación de - Lesiones eritematosas - Lesiones con descamación (enfermedades papuloscamosas, eccemas) 4. Maneja el diagnóstico, la terapéutica y los criterios de derivación de: - Reacciones de hipersensibilidad cutánea - Prurito -Tumores de la piel y mucosas 5. Sabe hacer e interpretar: - Recogida de muestras 6. Maneja el diagnóstico y el control evolutivo de las lesiones cancerosas de la piel. 7. Conoce las indicaciones de derivación urgente en Dermatología



OFTALMOLOGÍA- Servicio de Oftalmología del CHUF (Hospital Naval)
Duración: 1 mes
Colaborador Docente: Nuria Olivier Pascual
Competencias: <ol style="list-style-type: none"> 1. Manejo práctico de las URG en oftalmología 2. Exploración oftalmológica básica en Oftalmología 3. Interpretación de las imágenes de retinografía (teleoftalmo) 4. Manejo del paciente Oftalmológico en Consultas 5. Diagnóstico de patologías del segmento posterior 6. Diagnóstico y tratamiento de las patologías del segmento anterior

URGENCIAS PEDIATRÍA-Servicio de Urgencias Pediátricas del CHUF
Duración: 1 mes
Colaborador Docente: Guillermo Lorenzo González
Competencias: <ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnóstico y manejo de las patologías más frecuentes en la urgencia pediátrica: Fiebre en función de la edad, bronquiolitis e hiperreactividad bronquial, asma en la edad pediátrica, principales patologías infecciosas del tracto respiratorio, urinario y digestivo. Manejo del traumatismo en la edad pediátrica. 2. Criterios de derivación desde Centros de Salud a la urgencia pediátrica. 3. Criterios de ingreso en planta de pacientes recibidos en la urgencia pediátrica. 4. Detección y manejo de patologías potencialmente graves y/o que precisen derivación para intervención urgente en el entorno hospitalario: síndrome meníngeo agudo, causas de abdomen agudo en función de la edad, torsión testicular, etc. 5. Conocer e identificar las diferencias etiológicas, diagnósticas y terapéuticas ante una sintomatología similar en el paciente pediátrico respecto a la población adulta.

PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA- Centro de Salud de Primaria
Duración: 3 meses
Colaborador Docente: Colaboradores Docentes Pediatría Primaria
Competencias: <ol style="list-style-type: none"> 1- Manejo y tratamiento de principales problemas en edad pediátrica: <ol style="list-style-type: none"> a) Problemas infecciosos: Fiebre sin foco, respiratorias, urinarias, exantemáticas, ORL, gastrointestinal y dermatológicas b) Enfermedades no infecciosas: cefaleas, dolor abdominal agudo y crónico, nutrición, trastornos de la conducta alimentaria, alergias alimentarias enuresis nocturna, dermatitis atópica, seborrética... 2- Programa del niño sano. Alteraciones del desarrollo físico y neurológico: <ol style="list-style-type: none"> a) Manejo de situaciones especiales (prematuridad, patologías crónicas...) b) Actividades preventivas (salud bucodental, prevención de accidentes, valoración psicosocial, valoración ortopédica...) c) Vacunación: Calendario oficial, calendarios de vacunación acelerados y vacunas especiales (financiadas y no financiadas)



- 3- Manejo e interpretación de los métodos diagnósticos más habituales: Anamnesis, exploración física, radiología básica y correlación de datos analíticos a esta edad.
- 4- Manejo de las medidas terapéuticas más habituales y dosificación adecuada a la edad pediátrica de los fármacos más habituales.
- 5- Manejo de las urgencias más frecuentes en la edad pediátrica. Traumatismos bucodentales

ALERGIAS: Servicio de Alergias del CHUF (Hospital Naval)

Duración: 2 semanas

Colaborador Docente: **Vanesa García Paz**

Competencias:

1. Conocimiento y manejo de patología respiratoria de etiología alérgica:

Rinitis, rinoconjuntivitis y asma bronquial alérgico

1. Conocimiento de reacciones alimentarias
2. Conocimiento básico de anamnesis y manejo de reacciones medicamentosas
3. Diagnóstico y tratamiento de patología cutánea.
4. Alergia a himenópteros:
5. Alergia al látex

CENTRO DE SALUD RURAL- Consultorio (Val, Neda, Monfero, Espasante, Cerdido)

Duración: 2 meses

Colaborador Docente: **Portal González Lorenzo**

Competencias:

1. Organización de un Centro de Salud Rural: Manejar la medicación y el equipo básico de que se dispone en el centro
2. Conocimiento de Servicios locales (municipales, farmacéuticos y servicios sociales)
3. Conocer las diferencias y las similitudes existentes entre la medicina rural y la urbana.
4. Comunicación e interrelación médico-paciente-comunidad
5. Gestionar el tiempo: consulta, administrativo, domicilios a demanda y programados.
6. Gestionar las urgencias, emergencias y traslados
7. Aprender a manejar la incertidumbre en el medio rural.

Objetivos del periodo formativo de R3



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

Específicos:

- En el ámbito de la comunicación: acordar con el paciente la acción más apropiada para cada problema. Informar y educar según las necesidades del paciente.
- En razonamiento clínico: Elaborar un pronóstico de la enfermedad. Decidir un plan de actuación adecuado al problema presentado y las características del paciente
- Valorar el nivel de resolución de problemas, y actuar sobre él.
- Manejar la evaluación de la práctica clínica y saber aplicar los distintos instrumentos de evaluación
- Liderar y dinamizar la actividad de los equipos y conducir adecuadamente las reuniones
- Conocer y saber aplicar la metodología de gestión de la consulta
- Adquirir la capacidad para poder definir el sistema de información factible en diferentes entornos
- Conocer los aspectos de la atención sanitaria que valora el cliente, distintos de la calidad científico-técnica.
- Conocer la normativa médico-legal relacionada con la Incapacidad Temporal.
- Conocer y mostrarse competente en el manejo de todas las situaciones y en la cumplimentación de todos los modelos de informe relacionados con la Justicia y conocer y aplicar la normativa sobre Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO).
- Manejar éticamente los siguientes procesos: El consentimiento informado como proceso de toma de decisiones en la clínica; Gestión de la incapacidad temporal; Relaciones interprofesionales intranivel; Relaciones con la industria farmacéutica; Las actividades preventivas
- Registrar en la historia clínica los aspectos éticos
- Valorar efectos secundarios e interacciones farmacológicas
- Indicar la pauta de los controles evolutivos
- Indicar la derivación al especialista del segundo/tercer nivel
- Adquirir una actitud favorable hacia la coordinación con los servicios socio-sanitarios, el mantenimiento de un sistema de información ordenado y fácilmente utilizable por sus compañeros y la investigación clínica.
- Abordaje de grupos poblacionales: niño, adolescente, atención a la mujer y al embarazo.
- Desarrollar Competencias en relación con la Familia, competencias en relación a la comunidad y Competencias en investigación y docencia.
- Impartir sesiones clínicas de calidad contrastada.
- Presentar comunicaciones médicas en foros de investigación.
- Participar en la elaboración del Programa Formativo de la Unidad Docente
- Actuar como docente en actividades formativas programadas por la Unidad Docente.
- Tener los conocimientos y habilidades necesarios para plantear/diseñar un trabajo de investigación
- Tener habilidades para la identificación y recuperación de información científica en Internet, con criterios de calidad y eficiencia en la utilización de los recursos.
- Identificar los aspectos éticos inherentes a toda investigación biomédica y la necesidad de su garantía
- Presentar de forma metodológicamente correcta los resultados de investigación en forma de comunicación a un congreso



GUARDIAS: 3 URGENCIAS HOSPITAL + 2 URGENCIAS PAC
Traumatología/Ginecología/Cirugía: 4 en Servicio/1 en PAC
Opcional 6ª guardia

VACACIONES: 1 mes

Rotaciones de R3:

DIGESTIVO- Servicio de Digestivo del CHUF

Duración: 1mes

Colaborador Docente: **Ana Salazar Laya**

Competencias:

1. Realizar correctamente la historia digestiva y realizar una exploración física adecuada. Reconocer y valorar las patologías graves o en situación inestable.
2. Indicar e interpretar los procedimientos diagnósticos básicos: analítica específica, estudios radiológicos...
3. Conocer los criterios de derivación a Digestivo
4. Manejo diagnóstico - terapéutico de patologías digestivas habituales (dispepsia, ulcus, patología hepato biliar, enfermedad inflamatoria intestinal, hepatitis)
5. Conocer los criterios de indicación de las pruebas complementarias (Ecografía, TAC, Radiología con contraste, Endoscopia, paracentesis).
6. Manejo de medidas terapéuticas habituales: Medidas higiénico- dietéticas, antiácidos, antiulcerosos, antieméticos, espasmolíticos, laxantes, etc.
7. Conocer el manejo de los programas de screening de cáncer colorrectal.

NEUMOLOGÍA- Servicio de Neumología el CHUF

Duración: 1 mes

Colaborador Docente: **Carmen Diego Roza**

Competencias:

1. Manejo y tratamiento de los principales problemas respiratorios: disnea, tos, hemoptisis, dolor torácico, insuficiencia respiratoria aguda y crónica, infecciones respiratorias, orientación diagnóstica del cáncer de pulmón.
2. Manejo e interpretación de los métodos diagnósticos más específicos con especial interés en la espirometría. También radiología, anamnesis respiratoria, exploración física y gasometría arterial
3. Conocimiento de las guías clínicas de EPOC y asma y manejo de estos pacientes.
4. Conocimiento de las guías clínicas del paciente con sospecha de SAHS: orientación diagnóstica y criterios de derivación.
5. Adquisición de habilidades de métodos diagnósticos pleurales: ecografía pleural y toracocentesis.
6. Actividades preventivas y terapéuticas en tabaquismo.
7. Manejo de las medidas terapéuticas más habituales: higiénico-dietéticas, fisioterapia respiratoria, antibioterapia, broncodilatadores, corticoterapia, antihistamínicos y oxigenoterapia.



UROLOGIA- Servicio de Urología del CHUF

Duración: 0.5 mes

Colaborador Docente: **Jorge Rey Rey**

Competencias:

1. Diagnóstico y tratamiento de infecciones urinarias, hematuria, cólico renal...
2. Diagnóstico y tratamiento de prostatitis, orquitis, epididimitis, uretritis, balanitis.
3. Conocer criterios de derivación a vía rápida de vejiga y próstata.
4. Conocer criterios derivación de litotricia o tto quirúrgico de litiasis renal.
5. Abordaje de incontinencia urinaria y disfunción eréctil.
6. Realizar tacto rectal, sondaje vesical, transiluminación escrotal.
7. Indicaciones de pruebas complementarias: cistoscopia, estudio urodinámico, citología urinaria...

OTORRINOLARINGOLOGÍA- Servicio de ORL del CHUF

Duración: 1 mes

Colaborador Docente: **Rosa Babarro Fernández/ Jacobo Chao Vietes**

Competencias:

1. Manejo de los principales problemas de la esfera ORL: disfagia, disnea alta, hipoacusia, patología laríngea aguda y crónica, vértigo, epistaxis.
2. Reconocimiento de la patología ORL urgente y criterios de derivación
3. Manejo e interpretación de métodos diagnósticos específicos y exploración ORL
4. Manejo de ostomías y curas de paciente neoplásico. Vía rápida de derivación

CIRUGÍA- Servicio de Cirugía de CHUF

Duración: 1 mes

Colaborador Docente: **Eulalia Vives Rodriguez**

Competencias:

1. Manejo diagnóstico del abdomen agudo
2. Manejo diagnóstico de patología biliar (colecistitis, coledocistitis, colangitis)
3. Diagnóstico, orientación terapéutica y criterios derivación ante sospecha de neoplasia de origen digestivo.
4. Diagnóstico, orientación terapéutica, y criterios derivación de patología mamaria.
5. Diagnóstico, orientación terapéutica, y criterios derivación de enfermedad perianal.
6. Tratamiento y control evolutivo de herida quirúrgica y otras heridas.
7. Cirugía menor: Exéresis de quiste epidérmico, lipomas, drenaje de absceso, sutura de heridas.

TRAUMATOLOGIA-Servicio de Traumatología del CHUF



Duración: 1 mes
Colaborador Docente: Laura Ameneiro Romero
Competencias: <ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnóstico, indicaciones terapéuticas y seguimiento de patología traumatológica urgente: fracturas, luxaciones, esguinces, roturas musculares y tendinosas, etc 2. Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación del paciente con patología crónica: radiculopatías, mialgias, tendinopatías, artrosis y trastornos ortopédicos 3. Conocer indicaciones y saber interpretar: exámenes de laboratorio, radiología y otras pruebas de imagen 4. Manejo del control evolutivo de lesiones agudas sin indicación quirúrgica 5. Conocer las indicaciones de rehabilitación en patología osteoarticular 6. Manejo de: inmovilizaciones, férulas de yeso, ortesis, vendajes funcionales

PSIQUIATRÍA-Servicio de Salud Mental del CHUF
Duración: 2 meses
Colaborador Docente: Andrés González García
Competencias: <ol style="list-style-type: none"> 1. Saber hacer: Valoración psicopatológica y test psicopatológicos básicos 2. Manejar diagnóstico y terapéutica de T. Depresivos y T. Ansiosos 3. Saber manejar estrategias terapéuticas: Psicofarmacológicas y Psicoterapéuticas 4. Manejar situaciones urgentes: Agitación e intento autolítico 5. Saber entender emociones y conflictos psicológicos de las personas con problemas de salud 6. Manejar dx y trat. situaciones conflictivas en AP: somatizadores, hiperfrecuentadores, reivindicativos, etc 7. Conocer estructura y coordinación de Servicio SM y criterios de derivación

GINECOLOGIA- Servicio de Ginecología y Obstetricia del CHUF
Duración: 1, 5 mes
Colaborador Docente: Raquel González Seoane/Alejandra Rivera Trobo
Competencias: <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar una correcta anamnesis y exploración ginecológica y obstétrica. 2. Realizar consejo contraceptivo. Realizar consulta preconcepcional. 3. Realizar seguimiento de la gestación y puerperio de bajo riesgo: Pruebas complementarias, información y recomendaciones, cribados, profilaxis recomendadas, prescripciones...Promover la lactancia materna 4. Realizar diagnóstico diferencial y orientación terapéutica de patología obstétrica: aborto y embarazo ectópico, hemorragias, amenaza parto prematuro, sospecha de rotura prematura de membranas, viabilidad embrionaria y bienestar fetal, preeclampsia, complicaciones del puerperio. Diagnosticar parto y sus condiciones.



5. Realizar diagnóstico diferencial y orientación terapéutica de patología ginecológica: vulvovaginitis, ITS, dolor abdomino-genital, amenorrea y metrorragias, molestias mamarias.
6. Aplicar protocolos de derivación a atención especializada: mujer menopáusica, patología de suelo pélvico, patología endocrinológica, estudio de esterilidad/infertilidad.
7. Realizar detección precoz del cáncer ginecológico. Prevención primaria y secundaria.

ATENCIÓN PRIMARIA- Centro de Salud
Duración: 2 meses
Colaborador Docente: Tutor Principal
Competencias: <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar una atención centrada en el paciente: de la enfermedad al enfermo 2. Adquirir destrezas en el ámbito de las decisiones compartidas, integrando la evidencia, balance beneficio-riesgo y valores-preferencias del paciente 3. Valorar la necesidad y oportunidad de realizar actividades de prevención y promoción de la salud y la necesidad de cuidado paliativo si es preciso 4. Mantener correctamente los registros del sistema de información (Hª, EDO, IT, RAM.....) 5. Atención directa de pacientes por parte del residente (en centro y domicilio) 6. Discusión de casos vistos en consulta con el tutor 7. Gestionar eficientemente la consulta en lo referente a la resolución de los problemas de los pacientes y en la utilización adecuada de los recursos (tiempo, petición de pruebas, uso racional del medicamento...); gestión de la IT

Objetivos del periodo formativo de R4

Generales:

- El residente durante R4 adquirirá competencias avanzadas en: comunicación, razonamiento clínico; para distinguir aquellas situaciones que son más graves, elaborando una orientación diagnóstica más concreta, a partir de una queja muy indefinida. Trabajo en equipo, gestión; distribución adecuada de las funciones en la jornada laboral, organización eficiente de la consulta, uso racional de recursos.
- Sabrá utilizar los registros y sistemas de información y las herramientas informáticas necesarias, velando por el uso confidencial de todos los datos. Conocerá el marco teórico y las dimensiones de la calidad asistencial. Incorporará a sus actividades los valores y aspectos éticos de la profesión.
- Adquirirá las habilidades técnicas para un correcto diagnóstico, mediante el manejo y la valoración de las pruebas diagnósticas disponibles en su medio, estando capacitado para llevar a cabo respecto a cada proceso individual de atención sanitaria:
 - Un plan diagnóstico, que incluya la realización de un correcto diagnóstico diferencial, una correcta interpretación de las pruebas complementarias y en su caso, la integración de las opiniones de otros especialistas.
 - Un plan terapéutico farmacológico o no farmacológico que elaborará y negociará con el paciente, utilizando correctamente los fármacos u otras terapias accesibles al Médico de Familia y



- o Un plan de seguimiento con evaluación de la adherencia al tratamiento y los resultados alcanzados, garantizando la atención continuada y específica en determinadas situaciones como las relativas a individuos discapacitados, inmovilizados, enfermos terminales que precise.
- Valorará también la necesidad y oportunidad de realizar actividades de prevención y promoción integradas, por su evidencia, en la práctica asistencial.
- Demostrará las habilidades necesarias para preparar y exponer sesiones clínicas, bibliográficas, de revisión, etc., colaborando asimismo en la formación, de pregrado y de postgrado, Finalizará su proyecto de investigación y lo expondrá ante tribunal en el seno de la Unidad Docente.

Específicos:

- Utilizar el tiempo y los recursos adecuadamente.
- Conseguir una adecuada adherencia al plan de actuación acordado.
- Valorar la utilidad de las pruebas complementarias y saber aplicarlas en la práctica clínica.
- Realizar una prescripción farmacéutica racional.
- Manejar la IT en el marco de la consulta médica.
- Adquirir los elementos prácticos de la negociación como instrumento para gestionar los conflictos
- Conocer y manejar las aplicaciones informáticas para obtener un entorno personal de aprendizaje y para difusión de educación sanitaria, resultados de investigación, etc
- Comprender la utilidad de las situaciones mejorables, de los errores, como instrumentos de mejora de la atención (la cultura de la evaluación para la mejora).
- Conocer sus obligaciones en relación con la solicitud de certificados por parte de los pacientes.
- Conocer y mantenerse actualizado sobre las más importantes declaraciones y códigos deontológicos relacionados con la profesión
- En el campo de la bioética: conocer las disposiciones jurídicas y deontológicas que condicionan las decisiones en la clínica. Manejar adecuadamente una metodología racional y crítica de análisis de problemas. Manejar éticamente los siguientes procesos: Evaluación de la capacidad de un paciente mayor de edad y de uno menor de edad; Adecuación a cada paciente y situación del esfuerzo terapéutico; Relaciones interprofesionales internivel es; El paciente difícil; Dar malas noticias; Anticoncepción poscoital; Aborto.
- Atención al individuo: abordaje del paciente pluripatológico y del paciente con una enfermedad de baja incidencia.
- Mantener el enfoque biopsicosocial y considerar y abordar el contexto familiar y social, englobando la atención en su domicilio y en la comunidad, la utilización de recursos comunitarios, la atención prestada por el equipo multidisciplinar, siendo el Médico de Familia el coordinador de los cuidados a largo plazo.
- Adquirir una actitud favorable hacia la auditoría de su propio trabajo y el mantenimiento de la competencia: actualización de conocimientos y habilidades.
- Conocimientos y habilidades para atender al paciente inmovilizado
- Abordaje del paciente en estado terminal, al duelo, a la cuidadora/cuidador
- Atención a las situaciones de riesgo familiar y social: personas en exclusión social, pacientes discapacitados, violencia familiar.
- Atención al paciente discapacitado
- Actuar como docente en actividades formativas programadas por la Unidad Docente
- Impartir sesiones clínicas de calidad contrastada.
- Llevar a cabo un proyecto de investigación
- Tener conocimientos y habilidades para escribir un original con los resultados de un proyecto de investigación realizado



GUARDIAS: 2 URGENCIAS HOSPITAL + 3 URGENCIAS PAC
Opcional 6ª guardia

VACACIONES: 15 días aproximadamente en periodo de Enero-Mayo

Rotaciones de R4:

ROTACIÓN VOLUNTARIA

Duración: 2 meses que se elimina del centro de Salud opcional de R3 o R4

EVI-Servicios de INSS de A Coruña

Duración: 1 sema.

Colaborador Docente: **Carlos Vázquez Espierrez**

Competencias: Conocimiento del funcionamiento del Servicio

ROTACIÓN 061- Central del 061 (A Estrada) y Base del 061 (Ferrol)

Duración: Formación Teórica y 8 turnos de 12 horas

Colaborador Docente: **Fernando Souto Mata**

Competencias:

1. Manejo diagnóstico y terapéutico inicial y avanzado de las urgencias y emergencias que son atendidas por una Unidad de Soporte Vital Avanzado.
2. Procedimientos de información a la central de coordinación. Gestión de recursos desde una central de coordinación
3. Saber realizar e interpretar: Monitorización de constantes, ECG, glucemia capilar, pulsioximetría, toma de tensiones, consulta médica telefónica
4. Saber realizar: Sueroterapia, oxigenoterapia, acceso venoso periférico, taponamiento nasal, vendajes básicos, férulas, cura de heridas, taponamiento de hemorragias, lavado gástrico, soporte vital básico, asistencia inicial al paciente politraumatizado, soporte vital avanzado, desfibrilación, trombólisis, extricación e inmovilización

PALIATIVOS- Servicio de Paliativos (Hospital Naval)

Duración: 0.5 mes

Colaboradores Docentes: **Marcelino Mosquera Peña/Carmen Carballada Rico**

Competencias:

1. Dolor oncológico: clasificación y abordaje. Control de dolores y síntomas de difícil control
2. La vía subcutánea en Cuidados Paliativos. Sistemas de infusión
3. Detección de las urgencias oncológicas
4. Atención a la agonía. Sedación terminal. Indicaciones.
5. Información y comunicación con paciente/familia
6. Detección y Prevención de la claudicación familiar. Abordaje del duelo
7. Criterios de selección de pacientes y de reingreso hospitalario



Hospitalización a Domicilio - Servicio de HADO(Hospital Naval)

Duración: 0.5 mes

Colaboradores Docentes: **Carmen Carballada Rico**

Competencias:

1. Conoce los criterios de derivación a HADO
2. Conoce y maneja la valoración integral del paciente en atención paliativa
3. Conoce y maneja la vía subcutánea
4. Conoce la atención integral del paciente con demencia avanzada
5. Conoce el enfoque integral del paciente crónico avanzado
6. Maneja conceptos básicos de Bioética
7. Maneja conceptos básicos de Comunicación

ATENCIÓN PRIMARIA- Centro de Salud

Duración: 9 meses

Colaborador Docente: **Tutor Principal**

Competencias:

1. Manejo e integración de las actividades asistenciales y preventivas que se pueden desarrollar en la consulta de demanda, trabajando activamente en los distintos aspectos de atención.
2. Manejo y derivación adecuada a la consulta concertada y programada de los pacientes con procesos crónicos o que precisan de la realización de actividades preventivas o de promoción de la salud.
3. Conocer la indicación e interpretación de los medios diagnósticos accesibles y las medidas terapéuticas de uso más habitual en Atención Primaria.
4. Manejo y apoyo adecuado del paciente y de su entorno familiar.
5. Conocimiento y aplicación adecuada de los criterios de derivación de los pacientes a otros profesionales del equipo y al nivel hospitalario.
6. Participar en las reuniones de organización que se celebran de forma periódica en el centro de salud.
7. Conocimiento de los medios terapéuticos en asistencia domiciliaria

ROTACIONES EXTERNAS

El residente puede rotar voluntariamente en hospitales de prestigio tanto dentro, como fuera de nuestro país siempre que se cumplan las normas para las rotaciones externas del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y del SERGAS, la solicitud esté debidamente justificada y sea aprobada por la Comisión de Docencia y ACIS.

La Comisión de Docencia dispone de ayudas para rotaciones externas, matriculas de cursos y asistencia a congresos y reuniones científicas, convocándolas anualmente al final de cada curso.

Todos los objetivos de las rotaciones, así como las fichas de evaluación informatizadas se encuentran disponibles en la Intranet de la XXIF, dentro del apartado de Docencia. En dicha localización también se encuentran los formularios para la solicitud de las Rotaciones Externas.

4.6. Protocolo de supervisión de la Unidad Docente Multidisciplinar de Atención Familiar y Comunitaria de Ferrol

1.- Marco legal.

El R/D 183/2008 en su artículo 15 establece que 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 consensue con ellos su aplicación o revisión periódica.

Las líneas generales de la supervisión quedan reguladas por el art. 15 del RD 183/2008 (anexo 1)

2. Objetivo de este protocolo

El objetivo de este protocolo es poner en conocimiento de los profesionales que participan en la docencia de la UDMAFYC, cómo debe realizarse la supervisión de los residentes en las distintas áreas asistenciales, y especialmente en las urgencias.

3. Niveles de autonomía y responsabilidad

Como viene reflejado en el programa oficial de la especialidad:

Desde el punto de vista didáctico hablamos de autonomía cuando nos referimos al grado de independencia con el que el residente ha de ser capaz de realizar un determinado acto al finalizar un periodo formativo y hablamos de responsabilidad cuando nos referimos al grado de supervisión con el que el residente realiza las actividades durante ese mismo periodo. Para actuar con responsabilidad 1 previamente es preciso haber conseguido un nivel de autonomía 1.

Según esto se definen 3 niveles de autonomía:

Nivel 1. Las habilidades adquiridas permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición en cualquier caso la posibilidad de consultar al especialista responsable (tutela indirecta).

Nivel 2. El residente tiene un extenso conocimiento, pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.

Nivel 3. El médico residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.

Y se definen 3 niveles de responsabilidad:

Nivel 1. Son actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de tutela directa. El residente hace y luego informa.

Nivel 2. Son actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión del tutor o de un facultativo responsable.

Nivel 3. Son actividades para realizar por los especialistas y observadas o asistidas por el médico residente.

En cada periodo de formación el residente realizará un mínimo de actividades que le permitan asumir con eficacia y seguridad los distintos apartados del proceso clínico. No obstante, no puede ni debe asumir responsabilidades que estén por encima de sus capacidades, por ello se ha de considerar el nivel de responsabilidad exigible en cada caso. Cada Unidad Docente debe definir el nivel de responsabilidad del residente en cada una de las rotaciones y especialmente para las actividades invasivas o de alta complejidad.

Tal como especifica el Real Decreto 183/2008, la supervisión del residente de primer año debe ser directa, por tanto, no podrá definirse para él un nivel de responsabilidad 1 en ninguna de las rotaciones.

El nivel 3 de responsabilidad se reserva para aquellas actividades altamente cualificadas o que se correspondan con Áreas de Capacitación Específica o alta especialización.

En general los niveles de autonomía y responsabilidad por año de residencia están especificados en el programa oficial de la especialidad

Dentro de estas normas, y según las capacidades de cada médico especialista en formación, será el adjunto responsable de su formación el que determinará la actividad a realizar por el mismo.

4- La supervisión de los residentes durante las guardias en el servicio de urgencias queda regulada por el "Protocolo de supervisión dos residentes durante las guardias (Atención urgente al paciente crítico) con especial referencia al área de urgencias", disponible dentro de los protocolos en la intranet de la Comisión de Docencia (UDI).