



Servicio
Canario de la Salud
Gerencia Atención Primaria
Área Salud de Gran Canaria

Fecha: 08/Mayo/2015
Revisión: 14/Septiembre/2015

GUIA ITINERARIO TIPO FORMATIVO MEDICINA UDM AFyC LAS PALMAS NORTE y SUR



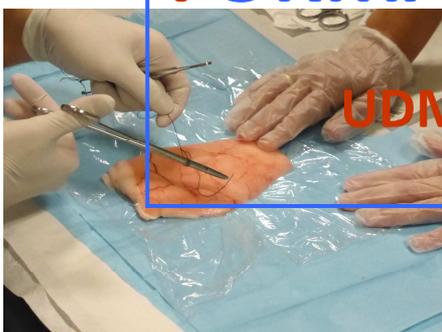
Unidad Docente
Multiprofesional
Atención Familiar y Comunitaria
Las Palmas Norte y Sur

GIFT-UDM LAS PALMAS / MIR v 3.2.2

Comisión Docencia UDM AFyC



GUIA ITINERARIO TIPO FORMATIVO



UDM AFyC Las Palmas
MEDICINA



MIR / EIR:

Tutor:

Centro de Salud:

Fecha de Entrega:

INDICE

1. INTRODUCCIÓN

2. UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL

3. COMISIONES DE DOCENCIA

4. CARTERA DE SERVICIOS

4.1 Centros de Salud Docentes Principales y Recursos Humanos

4.2 Hospitales Docentes

4.3 Espacio físico y equipamientos

4.4 Actividades

5. ACTIVIDADES ASISTENCIALES

5.1 Contenidos del Programa Formativo

5.2 Cronograma del Plan Formativo

5.3 Cronograma formativo en el Centro de Salud del residente

5.4 Cronograma formativo en el Hospital del residente

5.5 Atención Continuada / Guardias en el periodo formativo

6. ACTIVIDADES DOCENTES

6.1 Sesiones Docentes

6.1.1 Sesiones en Atención Primaria

6.1.2 Sesiones en la Unidad Docente Multiprofesional

6.1.3 Sesiones Hospitalarias

6.2 Programa Teórico-Práctico

7. ACTIVIDADES CIENTIFICAS E INVESTIGACION

7.1 Trabajos de Investigación y Comunicaciones Científicas

7.2 Jornadas y Congresos Científicos

7.3 Doctorado y Experto Universitario

8. EVALUACIÓN

8.1 Evaluación de la Estructura Docente

8.2 Evaluación y Mejora de la Calidad de la Formación

8.3 Evaluación de la Calidad de la Investigación

8.4 Evaluación de la Calidad de la Gestión

1.- INTRODUCCIÓN

Las Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria son las estructuras encargadas de planificar, coordinar y ejecutar el Programa de Formación de postgrado de las especialidades de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria.

Desde 1984 somos el dispositivo de la Gerencia de Atención Primaria de Gran Canaria y por extensión del Servicio Canario de la Salud, responsable de la formación y capacitación de los licenciados en medicina en la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria en la isla de Gran Canaria.

Nuestra Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria, acreditada con criterios provisionales en agosto de 2011, y definitivos en 2015, está dividida en dos áreas administrativas diferentes, Norte y Sur, ambas para Medicina y Enfermería, si bien comparten la misma coordinación, comisión de docencia y plan formativo transversal.

En cada una de ellas, los médicos y enfermeros residentes disponen de centros sanitarios en los que desarrollarán su periodo formativo. Diez centros de salud docentes acreditados, cuatro centros de salud para la formación en medicina rural, dos hospitales de tercer nivel, nueve Servicios de Urgencia en Atención Primaria, ocho Unidades de Salud Mental Comunitarias, conforman la base de las estancias formativas de los 28 médicos y 6 enfermeras residentes que anualmente se incorporan a la Unidad Docente Multiprofesional de Las Palmas Norte y Sur.

MISION

Somos una Unidad dependiente de la Gerencia de Atención Primaria, empresa pública del Servicio Canario de la Salud, formada por un equipo multiprofesional, cuya misión es la de **formar en la excelencia a los médicos y enfermeros residentes**, según el Programa de Oficial de la Especialidad de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria, para así ofrecer servicios sanitarios de calidad y contribuir a mejorar la salud de la población.

VISION

- Queremos formar en la excelencia profesional a nuestros médicos y enfermeros residentes, futuros especialistas en medicina y enfermería de familia.
- Queremos responder a las necesidades formativas de nuestros tutores, y contar con su participación.
- Queremos adquirir un compromiso con el conocimiento científico y la investigación.
- Queremos coordinarnos con otros centros para garantizar la adecuada formación.

VALORES

Los valores profesionales del médico y enfermera de familia se concretan en el compromiso con las personas, con la sociedad, con la mejora continua, la ética profesional, con la propia especialidad y con la formación de nuevos profesionales.

2. UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DE LAS PALMAS

Año tras año crecen las exigencias en relación a la calidad, la implicación en el desarrollo de actividades investigadoras y de formador de formadores, la optimización y seguimiento del programa formativo de cada residente, las solicitudes de apoyo por parte de tutores y Centros Docentes y la colaboración con la Comunidad Autónoma para el desarrollo del Real Decreto 183/2008. La acreditación en agosto de 2.011 en Unidad Docente Multiprofesional, provoca un cambio en concepto formativo y profesional, organizativo y logístico, aumentando los recursos humanos asignados con la incorporación de un enfermero a la coordinación, si bien aumenta la carga administrativa asimilada.

El personal docente vinculado a las Unidades Docentes supera las 300 personas.

Recursos Humanos

1 Jefe de Estudios - Presidente CD UDM	92 Tutores MIR de Atención Primaria
2 Técnicos de Salud - Médicos Familia	21 Tutores EIR de Atención Primaria
1 Enfermero - Presidente SubCD EFyC	46 Tutores Servicios Urgencia AP
1 Administrativa	41 Tutores Hospitalarios
	162 Colaboradores Docentes

COORDINACION UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL

Presidente de la Comisión de Docencia – Jefe de Estudios

José Carlos Salas Hospital

Presidente Subcomisión Enfermería Familiar y Comunitaria

Juan José Suárez Sánchez

Técnicos de Salud - Médicos de Familia

Alexis Francisco Rodríguez Espinosa

M^a Teresa Martínez Ibáñez

Administrativa

Dña. M^a Carmen Jiménez Alemán

UBICACIÓN

Anexo Gerencia Atención Primaria
C/ Luis Doreste Silva nº 6 - 2ª planta
Edificio Parking 6
35004 - Las Palmas de Gran Canaria

DIRECCION POSTAL

Gerencia de Atención Primaria
Trasera a Luis Doreste Silva nº 36 – 44
35004 - Las Palmas de Gran Canaria

TELEFONO

928 458 418

FAX

928 458 426

E-MAIL

udmfyclp@gmail.com

WEB

<http://www.unidaddocentemfyclaspalmas.org.es/>

RECURSO FISICOS y WEB

En noviembre de 2008, la Unidad Docente se trasladó desde el Edificio Principal de la Gerencia a Atención Primaria a su actual ubicación, a escasos 700 metros, en el Anexo de la Gerencia.

Estos nuevos locales han ampliado y mejorado considerablemente los recursos físicos de la Unidad, teniendo a nuestra disposición tanto el Aula Magna, como las aulas 1 y 2 y aula de informática ubicadas en el Edificio Principal de la Gerencia de Atención Primaria de Gran Canaria (capacidades: 150 / 40 / 28).

En la actualidad contamos como espacios físicos propios:

- 2 despachos con cinco puestos y dos mesas de reuniones
- Sala de Sesiones / Aula Docente con capacidad para 30 alumnos

En cuanto a recursos telemáticos, el personal de la Unidad Docente mantiene y gestiona la **página web** que se puso en marcha en febrero del año 2011:

(<http://www.unidaddocentemfyclaspalmas.org.es/index.html>).

Para una unidad docente multiprofesional, dividida en dos estructuras administrativas diferentes, UDM AFyC Las Palmas Norte y UDM AFyC Las Palmas Sur, y que tiene sus dispositivos dispersos -nueve centros de salud principales, cinco centros de salud rurales, dos complejos hospitalarios..., este recurso actúa como elemento unificador de cara a todas las partes implicadas en la docencia, desarrollando a la vez el sentido de pertenencia tanto de residentes como de tutores, colaboradores y responsables docentes. Asimismo, ofrece información actualizada, fechas de realización de cursos y talleres, plan de formación, sesiones docentes, convocatorias de la Comisión de Docencia, plan de formación, permitiendo descargar formularios, solicitudes -cambio de guardia, rotaciones externas, acreditación de tutores, y diverso material docente. Sirve de conexión a plataformas de formación online, consulta bibliográfica, banco de imágenes y enlace a sociedades científicas.

La página web recibe una media de 500 visitas mensuales.

Visitas a día 8 de mayo de 2014: 20.140



3. COMISIONES DE DOCENCIA

COMISION DE DOCENCIA DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL AFyC LAS PALMAS

La Comisión de Docencia aúna, con objeto de lograr una mayor eficiencia, a los representantes de las Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria de Las Palmas Norte y Las Palmas Sur está compuesta por:

- a. Los vocales de los médicos y enfermeros residentes, uno por promoción y unidad docente.
- b. Los vocales, coordinadores docentes de los tutores de medicina y enfermería de los Centros de Salud.
- c. Un vocal representante de la Comunidad Autónoma.
- d. Los Jefes de Estudios de ambos hospitales
- e. El Jefe de Estudios de las Unidades Docentes Multiprofesionales, en calidad de Presidente de la Comisión de Docencia.
- f. La Directora Médica de la Gerencia de Atención Primaria de Gran Canaria.
- g. La Directora de Enfermería de la Gerencia de Atención Primaria de Gran Canaria.
- h. El Coordinador de Formación de Enfermería Familiar y Comunitaria.
- i. Los Técnicos de Salud adscritos a las Unidades Docentes.
- j. La administrativa de la Unidad Docente.

Funciones:

1. Aprobar a propuesta del jefe de estudios, la guía o itinerario formativo tipo de las especialidades de AFyC. Dichas guías, garantizarán el cumplimiento de los objetivos y contenidos del programa oficial de la especialidad, se adaptará a las características específicas de cada centro.
2. Facilitar la integración de las actividades formativas y de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria del centro y la de planificar su actividad profesional en el centro conjuntamente con los órganos de dirección.
3. Elaborar protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés.
4. Garantizar que cada uno de los residentes de la especialidad de Atención Familiar Y Comunitaria cuente con un plan individual de formación, verificando con los tutores su adecuación a la guía formativa o itinerario tipo antes citado.
5. Aprobar el plan de gestión de calidad docente de la Unidad y de los centros docentes, supervisando su cumplimiento, a cuyos efectos le será facilitada cuanta información sea necesaria por los responsables de las unidades asistenciales y por los correspondientes órganos de dirección y gestión.
6. Aprobar el protocolo de supervisión de los residentes en los términos establecidos en la legislación vigente.
7. Facilitar la adecuada coordinación docente entre niveles asistenciales.

8. 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.
9. Facilitar la formación continuada de los tutores en metodologías docentes y otros aspectos relacionados con los programas formativos.
10. Participar en la acreditación y reacreditación de tutores en los términos que establezca la comunidad autónoma.
11. Garantizar que cada uno de los residentes de las especialidades que se formen en su centro o unidad cuenten con el correspondiente plan individual de formación, verificando en colaboración con los tutores de la especialidad de que se trate, su adecuación a la guía formativa o itinerario antes citado.
12. Valorar las propuestas de rotaciones externas realizadas por los tutores en función de los objetivos que se pretende alcanzar, referidos a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o Unidad y que no estén en el programa oficial de la especialidad.
13. Informar sobre la solicitud excepcional de cambios de especialidad, así como de reconocimiento de periodos formativos, para su tramitación ante el órgano competente de la comunidad autónoma quien lo tramitará al Ministerio de Sanidad y Consumo.
14. Aprobar y fomentar la participación de los residentes en comités clínicos del centro, cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas, relacionados con el programa, previo informe de la unidad de apoyo a la formación/investigación que en cada caso corresponda, oído el tutor y el responsable de la unidad asistencial de que se trate.
15. Proponer a los órganos competentes en la materia la realización de auditorias docentes.
16. Informar, al menos anualmente, a los correspondientes órganos de dirección sobre la capacidad docente de la unidad.
17. Elegir anualmente los vocales que han de formar parte de los comités de evaluación de cada una de las especialidades acreditadas y convocar y constituir estos.
18. Elaborar y aprobar una Memoria anual de actividades de formación sanitaria especializadas realizadas en el centro docente.
19. Revisión de las evaluaciones negativas no recuperables.
20. 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 períodos de recuperación que en su caso correspondan, en los términos previstos en la legislación vigente. Asimismo, la comisión de docencia notificará al Registro Nacional de Especialistas en Formación las excedencias y demás situaciones que repercutan en la duración período formativo, según las instrucciones que dicte el mencionado registro.
21. Comunicar por escrito a los residentes el lugar donde se ubicará el tablón oficial de anuncios de la Comisión, en el que se insertarán los avisos y resoluciones de la misma. La existencia de dichos tabloneros de anuncios se entiende sin perjuicio de la utilización de otros medios añadidos, incluidos los telemáticos, que faciliten la divulgación de los citados avisos y resoluciones.
22. Procurar que en los dispositivos de la Unidad Docente se den las condiciones necesarias para impartir una adecuada formación a los residentes, así como para llevar a cabo la evaluación formativa de las actividades de los mismos, procediendo a la revisión de las evaluaciones anuales en los términos previstos en la legislación vigente
23. Procurar que en los dispositivos de carácter universitario que se integren en los centros, exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y postgrado y la formación especializada en ciencias de la salud

24. Proponer a los correspondientes órganos de dirección que adopten las medidas necesarias para que se dote a la comisión de docencia y a los tutores de los medios materiales y personales que sean necesarios para la adecuada realización de sus funciones.
25. Informar sobre cuestiones relacionadas con procedimientos disciplinarios y que sean solicitadas por el órgano competente de la institución de la que dependa la unidad docente.
26. Incorporar, en los procedimientos de revisión de las evaluaciones, y sólo a los efectos de dichos procedimientos, los vocales que corresponda en los términos y supuestos previstos por la legislación aplicable.
27. Cuantas funciones le asigne la Comunidad Autónoma, o atribuyan las disposiciones reguladoras de la formación sanitaria especializa.

SUBCOMISION DE DOCENCIA DE ENFERMERIA FAMILIAR

Funciones:

Corresponde a la subcomisión de EFyC:

1. Estudiar, discutir y asesorar a la Comisión de Docencia sobre:
 - Los itinerarios formativos de la especialidad.
 - El plan de gestión de la calidad de los centros docentes.
 - El protocolo de supervisión de residentes.
 - La actividad asistencial e investigadora de los mismos.
 - Las necesidades de formación de los tutores.
 - Los recursos materiales y personales necesarios en las distintas áreas y centros docentes.
2. Informar a la Comisión de Docencia de los problemas relacionados con la actividad docente.
3. Proponer las medidas correctoras que considere oportunas.

Composición:

- a. La presidencia, que corresponde al responsable de la especialidad en la UDM
- b. Los Técnicos de Salud de la Unidad Docente.
- c. Un representante de los tutores de A.P. de cada uno de los centros de salud.
- d. Los tutores hospitalarios de la especialidad, uno por cada hospital de referencia y dispositivo docente nombrados por las respectivas gerencias por un periodo de dos años (SAF)
- e. Un representante de los residentes por cada año de especialidad, elegido por ellos mismos entre los representantes de las distintas áreas sanitarias por un periodo de dos años.
- f. Un secretario elegido por el presidente de la subcomisión entre el personal administrativo de la Unidad Docente.
- g. Cuando los temas sean de interés general y las circunstancias así lo requieran, se podrá solicitar la participación de todas aquellas personas relacionadas con la docencia que se considere conveniente.

ANEXO: DOCUMENTO REGLAMENTO DE FUNCIONAMIENTO DE LA COMISION DE DOCENCIA

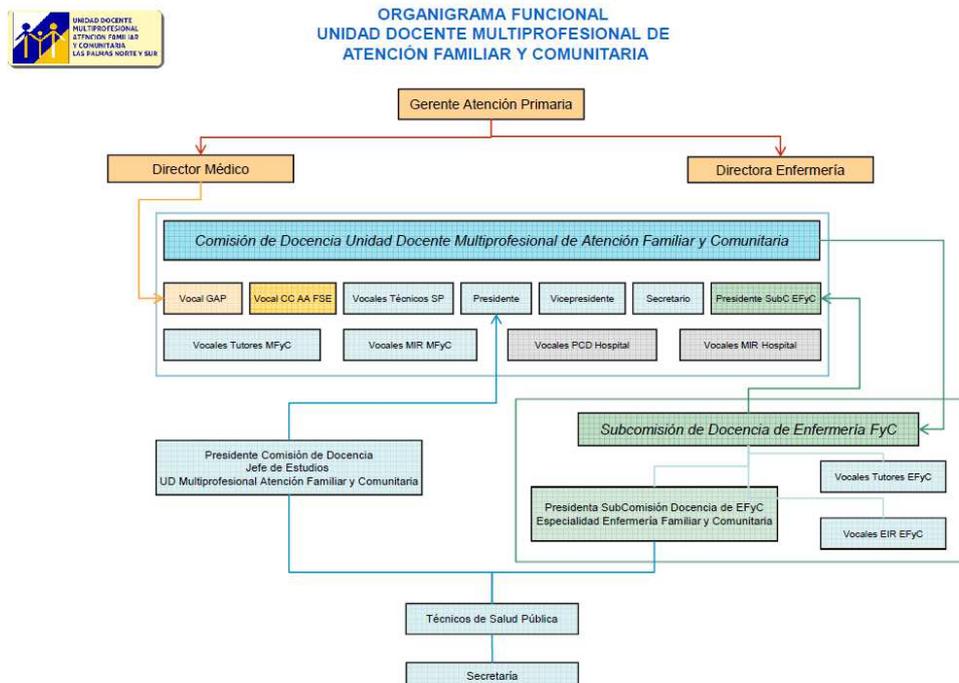
http://www.unidaddocentemfyclaspalmas.org.es/Reqlamento_Funcionamiento_CD.html



ANEXO: COMPOSICION DE LA SUBCOMISION DE DOCENCIA DE EFyC

http://www.unidaddocentemfyclaspalmas.org.es/Subcomision_Docencia_EFyC.html

ORGANIGRAMA FUNCIONAL DE LA UDM Y COMISION DE DOCENCIA :



4. CARTERA DE SERVICIOS

4.1 CENTROS DE SALUD DOCENTES PRINCIPALES

La Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Las Palmas, fue acreditada provisionalmente por el Ministerio de Sanidad en Agosto de 2011. Estamos divididos en dos áreas sanitarias diferentes, Las Palmas Norte y Las Palmas Sur, ambas para Medicina y Enfermería, si bien comparten la misma coordinación y plan formativo, UDM AFyC de Las Palmas.

En cada una de ellas, los médicos y enfermeros residentes disponen de centros sanitarios en los que desarrollarán su periodo formativo. Cinco Centros de Salud docentes principales acreditados para el área norte y cuatro para el Sur. Respecto a los dispositivos docentes, **cuatro** Centros de Salud para la formación en medicina rural, **dos** Hospitales de tercer nivel, ocho Servicios de Urgencia en Atención Primaria, y ocho unidades de salud mental comunitarias conforman la base de las estancias formativas de los 28 médicos y 6 enfermeras residentes que anualmente se incorporan a la Unidad Docente Multiprofesional de Las Palmas.

4.1. A C.S. UDM AFyC LAS PALMAS zona NORTE

C.S. ARUCAS

Director Zona Básica de Salud <ul style="list-style-type: none">• Dr. Francisco Morales Escobar	
Coordinadora Docente MFyC <ul style="list-style-type: none">• <i>Dra. Margarita García García</i> Coordinadora Docente EFyC <ul style="list-style-type: none">• <i>Dña. M^a Carmen Pacheco López</i>	Dirección Postal C/ Médico Astanio Escudero nº 2 35400 - Arucas Teléfonos 928 624 974 Fax 928 624 996
Tutores Principales MFyC <ul style="list-style-type: none">• Dra. Margarita García García• Dr. Anselmo León Moreno• Dr. Héctor Suárez Hernández• Dra. Nayra Sánchez Hernández• Dr. Ricardo José Koch<ul style="list-style-type: none">○ Dra. Virginia Mirabal Sánchez○ Dra. Nayra Ramírez Mendoza <i>Consultorio Local Bañaderos</i>○ Dra. Ana Berta Díaz Ojeda <i>Consultorio Local Cardones</i> Tutores Principales EFyC <ul style="list-style-type: none">• Dña. Daniela Montesdeoca Ramírez• Dña. M^a Carmen Pacheco López• Dña. M^a Pino Jiménez Mendoza	Ver mapa CS Arucas

<ul style="list-style-type: none"> • D. José Tomás Santana Rodríguez • Dña. Ana Delia Rodríguez Delgado • D. Rafael Moreno Medina 	
--	--

C.S. BARRIO ATLANTICO

<p>Director Zona Básica de Salud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dr. José Sebastián Pérez Hernández 	
<p>Coordinadoras Docentes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dra. Felisa Álvarez Rodríguez • Dra. Marta Villaamil Pérez 	<p>Dirección Postal C/ Alférez Provisional nº 129 35012 - Las Palmas de Gran Canaria</p> <p>Teléfonos 928 426 540 / 43</p> <p>Fax 928 426 539</p>
<p>Tutores Principales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dra. Juana A. Santana Caballero • Dra. Ángeles Lasso Alfonso • Dra. Josefina Burgos Morales • Dra. Isabel D. Pulido González • Dra. Felisa Álvarez Rodríguez • Dra. Angélica Laurín 	<p>Ver mapa CS Barrio Atlántico</p>

C.S. CUEVA TORRES

<p>Directora Zona Básica de Salud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dra. Inmaculada Prieto Falcón 	
<p>Coordinador Docente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dr. Miguel Juan Mora García 	<p>Dirección Postal C/ Alférez Provisional nº 6 35012 - Las Palmas de Gran Canaria</p> <p>Teléfonos 928 410 028</p> <p>Fax 928 426 639</p>
<p>Tutores Principales MFyC</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dra. M^a Ángeles Ochoa Talavera • Dra. M^a Carmen Sánchez Pérez • Dr. Miguel Juan Mora García • Dra. Pilar Santiago Navarro • Dra. Ana Sánchez Gil • Dra. Rosa M^a Martín Perandrés • Dra. Inmaculada Prieto Falcón <ul style="list-style-type: none"> • Dra. Cristina Cabrera Naranjo • Dra. Ana Matilde Pachón Vargas • Dra. M^a Betsabé Santana <p>Tutores Principales EFyC</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dña. Tamara Linares Pérez 	<p>Ver mapa CS Cueva Torres</p>

C.S. ESCALERITAS

Director Zona Básica de Salud <ul style="list-style-type: none">• Dr. Jonás Cabrera Guerra	
Coordinadoras Docentes <ul style="list-style-type: none">• Dra. Pilar Aguilar Utrilla• Dra. M^a Carmen Artilles Ruano	Dirección Postal C/ Magistral Roca Ponsa s/n Las Palmas de Gran Canaria Teléfonos 928 286 921 / 23 / 25 Fax 928 286 924
Tutores Principales MFyC <ul style="list-style-type: none">• Dra. M^a Gloria Guerra de la Torre• Dra. M^a Carmen Artilles Ruano• Dr. Jonás Cabrera Guerra• Dra. Elvira Leticia Espinso Brito• Dra. Pilar Aguilar Utrilla• Dr. Agustín Gómez Pérez• Dr. José Ramón Rodríguez Borges• Dra. Luisa Lucía Afonso• Dr. Javier López Vargas• Dr. Antonio Lorenzo Riera Tutores Principales EFyC <ul style="list-style-type: none">• Dña. Chiquinquirá Mesa Suárez	Ver mapa CS Escaleritas

C.S. Sta. M^a GUIA

Director Zona Básica de Salud <ul style="list-style-type: none">• Dr. Félix Herrera Santana Subdirector <ul style="list-style-type: none">• D. Juan B. Álvarez Álvarez	
Coordinador Docente MFyC <ul style="list-style-type: none">• Dr. Juan Antonio García Pastor	Dirección Postal C/ Lomo Guillén nº 4 - Ctra Gral 292 Km 24 35450 - Sta. M ^a Guía Teléfonos 928 895 533 Fax 928 896 969
Tutores Principales MFyC <ul style="list-style-type: none">• Dr. Juan Antonio García Pastor• Dra. Concepción Simón García• Dra. M^a José Moreno Reyes• Dra. Carmen Delia Méndez García <i>Consultorio Local Casas de Aguilar</i> Tutores EFyC Rural <ul style="list-style-type: none">• D. Carlos Manuel Lorenzo Lampón <i>Consultorio Local de Montaña Alta</i>	Ver mapa CS Sta Mª Guía

C.S. GUANARTEME

<p>Directora Zona Básica de Salud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dra. Victoria Crespo Elipe <p>Subdirectora</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dña. Mónica Santana Ortega 	
<p>Coordinador Docente MFyC</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dr./Dña. Pendiente 	<p>Dirección Postal C/ Mario César s/n 35010 - Las Palmas de Gran Canaria</p> <p>Teléfonos 928 219 030</p> <p>Fax</p>
<p>Tutores Principales MFyC</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dr. José Alberto Aguiar Bautista • Dra. Elizabeth Hernández González • Dra. Dulce M^ª Fernández Nakoura • Dr. Ayoze Gil Santiago • Dr. Pedro Roque Galván • Dra. Victoria Crespo Elipe • Dra. Ana Bella Álvarez Médina <i>Consultorio Local</i> <p>Tutores Principales EFyC</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dña. Mónica Santana Ortega • Dña. Fátima Moreno Mendoza • Dña. Sonia Montesdeoca Ortiz • Dña. Begoña Montesdeoca Rodríguez 	<p>Ver Mapa CS Guanarteme</p>

4.1. B C.S. UDM AFyC LAS PALMAS zona SUR

C.S. INGENIO-CARRIZAL

Director Zona Básica de Salud <ul style="list-style-type: none">• Dr. Miguel Fco. Martel López	
Coordinadora Docente MFyC <ul style="list-style-type: none">• Dr. Javier Santana Quílez	Dirección Postal C. S. Ingenio C. L. El Carrizal Avda. Artesanos nº 8 - C/ Mijail Gorbachov s/n 35259 - Ingenio Teléfonos 928 789 871 928 789 951 Fax 928 789 952
Tutores Principales MFyC Centro Salud Ingenio <ul style="list-style-type: none">• Dra. Cristina Corujo Díaz• Dr. Javier Santana Quílez• Dra. Leticia González Sánchez• Dr. Manuel Sánchez Díaz Consultorio Local Carrizal <ul style="list-style-type: none">• Dra. Matilde Pérez Yuste• Dra. Ana Matilde Pachón Vargas Tutores Principales EFyC <ul style="list-style-type: none">• D. Juan José Suárez Sánchez• D. Juan Pablo Samper Méndez	Ver mapa CS Ingenio-Carrizal

C.S. MASPALOMAS

Director Zona Básica de Salud <ul style="list-style-type: none">• Dr. Carlos D. Ramírez Álamo	
Coordinadores Docentes MFyC <ul style="list-style-type: none">• Dr. Teofil Gherman Voinarochi• Dra. Dulce Hernández Correa	Dirección Postal C/ Cruce del Tablero s/n 35190 - San Bartolomé de Tirajana Teléfonos 928 721 096 Fax 928 721 190
Tutores Principales MFyC <ul style="list-style-type: none">• Dr. Teofil Gherman Voinarochi• Dr. Ramón Miranda Cortina• Dr. Oscar Nuño García	Ver mapa CS Maspalomas

<ul style="list-style-type: none"> • Dra. Cristina Sierra Farinelli • Dra. Dulce Hernández Correa • Dra. Nayka Granados González • Dr. Carlos D. Ramírez Álamo • Dra. Carla Martínez Mancebo • Dr. Eelke Ryland Buithenhuis • Dra. Genoveva Cabrera Macías <p>Tutores Principales EFyC</p> <ul style="list-style-type: none"> • D. Pedro Santana Suárez • D. Heriberto Sánchez Navarro • Dña. Raquel Urrejola Cardenal 	
---	--

C.S. SAN GREGORIO

<p>Directora Zona Básica de Salud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dra. Ivana Sashenka Milán Fernández 	
<p>Coordinadores Docentes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dr. Manuel Hernández Estupiñán • Dra. Lía Ojeda Delgado 	<p>Dirección Postal C/ Joan Miró, s/n 35200 - Telde</p> <p>Teléfonos 928 703 006 / 08</p> <p>Fax 928 703 996</p>
<p>Tutores Principales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dra. Hilda Cardona Castellano • Dr. Carmelo J. Jiménez Mena • Dr. Guillermo Bravo de Laguna Araña • Dr. Alfredo Gómez Arnaiz • Dra. M^a Esther Suárez Borque • Dra. M^a Dolores Batista Ramos • Dra. M^a Elena Quintana Quintana • Dr. Manuel Hernández Estupiñán • Dra. Lía Ojeda Delgado • Dra. Yaiza Ramírez García 	<p>Ver mapa CS San Gregorio</p>

C.S. VECINDARIO - EL DOCTORAL

<p>Director Zona Básica de Salud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dra. Carmen Cervera Valverde 	
<p>Coordinadoras Docentes MFyC</p> <ul style="list-style-type: none"> • M^a Huerta Llamas Martínez • Marta Moreno Ramos <p>Coordinadora Docente EFyC</p> <ul style="list-style-type: none"> • Olga Sánchez García 	<p>Dirección Postal C/ Montaña Clara s/n, Esq. Segundo Santana Servicio Urgencias - Esq. Betancuria 35110 - Santa Lucía de Tirajana</p> <p>Teléfonos 928 723 000 - 001 - 002</p>

	Fax 928 721 190
<p>Tutores Principales MFyC</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dr. Miguel A. Díaz Barreiros • Dra. Rafaela Sánchez Pérez • Dr. Víctor del Rosario Sánchez • Dr. Javier Francés Sánchez • Dra. M^a Carmen Berrio Santana • Dra. Carmen M^a Artiles Curbelo • Dra. Diana González Marrero • Dr. José Manuel Pastor Villalba • Dra. Helena Simpson Caballero • Dra. M^a Huertas Llamas Martínez • Dra. M^a Montserrat Matos Torres • Dra. Pino F. Artiles Toledo • Dra. Caridad Sánchez Artiles • Dra. Elisandra Roque González <ul style="list-style-type: none"> ○ C. L. Sardina del Sur • Dra. Elena I. Matías Ramírez • Dra. M^a Herlinda Pérez Alayón <ul style="list-style-type: none"> ○ C. L. Castillo Romeral • Dra. Marta Moreno Ramos <p>Tutores Principales EFyC</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dña. Fátima Vega Sánchez • Dña. Olga Sánchez García • Dña. Leticia Santana Cárdenes • Dña. Judith Andrés García • Dña. Teresa N. Mederos López • Dña. Diana Leticia Mateos Comín • Dña. M^a Nayra Hernández y de Luis • Dña. Iris Hernández Díaz 	<p>Ver mapa C.S. Vecindario</p>

4.2. HOSPITALES DOCENTES

HOSPITAL UNIVERSITARIO de GRAN CANARIA Dr. NEGRIN



LOCALIZACION

C/ Barranco de La Ballena s/n

35010 Las Palmas de G.C.

Tfno : 928 450 000

Web:

La Unidad Docente se encuentra ubicada en el Área Docente del Hospital, que está situada en el Bloque Sur, Nivel 4 (acceso directo desde la calle, desde Consultas Externas).

HISTORIA

El centro hospitalario comenzó a funcionar el 1 de junio de 1999, momento en que sustituyó la actividad que se realizaba en el Hospital Nuestra Señora del Pino (inaugurado en 1964), el Hospital El Sabinal y el Centro de Atención Especializada Las Palmas.

POBLACION DE REFERENCIA

El Hospital tiene como población de referencia a los residentes mayores de 14 años de los municipios del centro-norte de Gran Canaria y de la zona norte de la ciudad de Las Palmas de Gran Canaria. La población adscrita asciende a unos 350.000 habitantes. Además, es centro de referencia para la isla de Lanzarote.

DISPOSITIVO DOCENTE

- **El Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, es un dispositivo docente de la UDM AFyC Las Palmas Norte.**

RECURSOS

Recursos humanos:

La organización está integrada por más de 3.000 profesionales que desarrollan su trabajo en el Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín como en los centros adscritos a esta Gerencia: Centros de Atención Especializada de Arucas, Gáldar y Casa del Mar, Hospital San Roque de Guía, Hospital Juan Carlos I y red de Salud Mental del Área Norte.

Recursos físicos:

- Camas Hospitalización: 621
- Camas Unidad de Medicina Intensiva: 32
- Camas Reanimación: 8
- Camas Despertar Postquirúrgico: 30
- Puestos Hospital de Día: 64
- Quirófanos: 20

- Consultas: 111

DOCENCIA

Presidente de la Comisión de Docencia

Dr. Pedro Rodríguez Suarez

Tfno: 928 450 297

Secretaría Comisión de Docencia

Dña. M^a José Reyes

Tfno: 928 450 298

jreytru@gobiernodecanarias.org

Docencia de Enfermería postgrado

Dña. Belén Rodríguez Mena

Tfno: 928 449 599

mrodmenp@gobiernodecanarias.org

Cuenta con una Comisión de Docencia en la que participa el Jefe de Estudios de la UDM AFyC, y un representante de médicos residentes de MFyC.

Tutores Especialidades:

Alergología	Dra. Lourdes Almeida Quintana
Análisis Clínico	Dra. Teresa Rodríguez González Dra. Ruth Martín Alfaro
Anatomía Patológica	Dra. María de la Vega Pérez
Anestesiología y Reanimación	Dr. Humberto Iess Blanco Dr. Javier García Cortés Dra. Lucía Valencia Sola Dr. Oto Padrón Ruíz
Angiología y Cirugía Vascolar	Dr. Guido Volo Pérez
Aparato Digestivo	Dr. Daniel Ceballos Santos
Cardiología	Dr. Alfonso Medina Fernández-Aceituno Dr. Eduardo Caballero Dorta
Cirugía General y del Ap. Digestivo	Dr. Joaquín Marchena Gómez
Cirugía Ortopédica y Traumatología	Dr. Néstor Moreno Moreu
Cirugía Plástica y Reparadora	Dr. Orlando García Duque
Cirugía Torácica	Dr. Mohamed Hussein Serhal
Dermatología	Dr. Anselmo Javier Gómez Duaso
Endocrinología y Nutrición	Dra. M ^a Victoria Sánchez Moro
Farmacia Hospitalaria	Lda. M ^a Victoria Morales León Lda. Héctor Alonso Ramos
HADO	Dr. Miguel A. Ponce González
Hematología y Hemoterapia	Dra. M ^a Teresa Gómez Casares Dra. María Perera Álvarez
Medicina Física y Rehabilitación	Dr. Arturo Gómez-García de Paso
Medicina Intensiva	Dr. José Luis Romero Luján Dr. Juan José Díaz Díaz Dr. Jesús Cabrera Arocha
Medicina Interna	Dra. Alicia Conde Martel Dr. Oscar Sanz Peláez Dra. Sofía Pérez Correa
Microbiología y Parasitología	Dra. María Isolina Campos- Herrero Navas
Nefrología	Dr. Roberto Gallego Samper
Neumología	Dr. José Gabriel Juliá Serdá Dr. Cesar García de Llanos
Neurofisiología Clínica	Dr. Pedro Cova Martín
Neurología	Dr. Ayoze González Hernández
Neurocirugía	Dr. Luis Carreira Goñi
Oftalmología	Dr. David Viera Peláez Dr. Francisco Medina Rivero
Otorrinolaringología	Dr. Francisco J. Ayudarte Tapia
Psicología	D. Jorge de la Vega Sanz de Tejada

Psiquiatría	Dra. Natalia Jiménez Santana Dr. Ángel Trujillo Cubas D. Jorge de Vega Saenz de Tejada D. Carlos Beneyto Naranjo
Radiofísica Hospitalaria	D. David Macías Verde
Radiodiagnóstico	Dra. Olga Suárez Cabrera Dr. Guillermo Hernández Vicente
Reumatología	Dr. Félix Manuel Francisco Hernández
Unidad de Investigación	Dra. Dolores Fiuza Pérez
Unidad de Valoración Geriátrica	Dr. Sinfiriano Rodríguez Moreno
Urgencias	Dra. Ana Bella Álvarez Medina Dra. Olivia Reta Pérez
Urología	Dr. Manuel Raparíz González

COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO INSULAR MATERNO-INFANTIL (CHUI-MI)

A.- HOSPITAL UNIVERSITARIO INSULAR DE GRAN CANARIA

B.- HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNO INFANTIL



A.- HOSPITAL UNIVERSITARIO INSULAR DE GRAN CANARIA

LOCALIZACION

Avda. Marítima del Sur s/n
35016 Las Palmas de GC
Tfno: 928 444 000

POBLACION DE REFERENCIA

- El Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, que tiene como población de referencia a los residentes mayores de 14 años de los municipios del centro-sur de Gran Canaria (Telde, San Bartolomé de Tirajana, Agüimes,...), y de la zona sur de la ciudad de Las Palmas de Gran Canaria. La población adscrita asciende a 403.000 habitantes.

DISPOSITIVO DOCENTE

- **El Hospital Universitario Insular** parte del Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil (CHUI-MI), es un **dispositivo docente** de la **UDM AFyC Las Palmas Sur**.

RECURSOS

Recursos humanos:

La plantilla está integrada por más de 4.645 profesionales (719 facultativos, 2.668 sanitarios)

Recursos físicos:

- Camas Hospital Universitario Insular: 422
- Camas Hospital Universitario Materno-Infantil: 365

DOCENCIA

Presidente de la Comisión de Docencia
Dr. Javier Larrea y Olea

Secretaria

Dña. Ofelia Ramírez Tfno: 928 441 192
oramsan@gobiernodecanarias.org

Tutores Especialidades:

Anestesiología

Dr. José Valín Martínez

	Dr. Iván Acosta Navarro
Aparato Digestivo	Dra. Mónica Peñate Bolaños
Bioquímica	Dra. Marta Riaño Ruíz
Cardiología	Dr. Efrén Martínez Quintana Dra. Laura Suárez Castellano
Cirugía General	Dr. Juan R. Hernández Hernández Dr. Valentín Núñez Jorge
Cirugía Ortopédica y Traumatología	Dr. Arnaldo Rodríguez Hernández Dr. Carlos García Cuyás
Dermatología	Dr. Leopoldo Borrego Hernando
Endocrinología	Dra. Ana M ^a Wagner
Farmacia Hospitalaria	Dra Aránzazu Velaz Suárez
Hematología	Dr. Fernando Fernández Fuerte
Medicina Física y Rehabilitación	Dr. Enrique Bárbara Bataller Dr. Francisco Martín del Rosario
Medicina Intensiva	Dra. Begoña Rodríguez Justel Dra. M ^a Carmen Pérez Ortiz
Medicina Interna	Dra. Luz M. Calvo Hernández
Medicina Nuclear	Dra. M ^a Jesús Hernández Briz
Medicina Preventiva y Salud Pública	Dra. Eva Álvarez León
Microbiología	Dra. Isabel de Miguel Martínez
Nefrología	Dra. M ^a Mar Lago Alonso
Neurocirugía	Dr. Maximino González Ojellón
Neurología	Dr. Miguel Hervás García
Oftalmología	Dr. Francisco Cabrera López
Oncología	Dra. Elena Vicente Rubio
Otorrinolaringología	Dr. Daniel Pérez Plasencia
Psicología Clínica	Dra. Ana González Isasi
Psiquiatría	Dr. Manuel Rodríguez González
Radiodiagnóstico	Dr. José Santana Montesdeoca Dra. Patricia Alemán Flores
Urología	Dr. José L. Artilés Hernández

B.- HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNO INFANTIL

POBLACION DE REFERENCIA

- El Complejo Hospitalario Universitario en el componente asistencial **Materno-Infantil**, es centro de referencia para la isla de Fuerteventura, y para toda la provincia de Las Palmas en el área de **Ginecología y Obstetricia y Pediatría**.

DISPOSITIVO DOCENTE

- El Complejo Hospitalario Universitario en el componente asistencial **Materno-Infantil**, áreas de **Ginecología y Obstetricia y Pediatría** es **dispositivo docente** tanto para médicos residentes de MFyC del área norte como del sur de Gran Canaria

RECURSOS

Recursos humanos:

La plantilla del complejo está integrada por más de 4.645 profesionales (719 facultativos, 2.668 sanitarios)

Recursos físicos:

- Camas Hospital Universitario Materno-Infantil: 365

LOCALIZACION

Avda. Marítima del Sur s/n
35016 Las Palmas de GC

Tfno: 928 444 500

DOCENCIA

Tutores Especialidades:

Urgencias Pediatría	Dra. Ana Svetlana Pavlovic Nestic Dra. Zelidety Espinel Padrón
Pediatría Hospital Materno-Infantil	Dr. Desiderio Reyes Suárez Dra. M ^a Asunción Rodríguez González Dr. Antonio Aguilar Fernández Dra. M ^a Teresa Angulo Moreno Dra. Laura Toledo Bravo de Laguna Dr. Hipólito Falcón González Dra. Elena Colino Gil
Ginecología y Obstetricia	Dra. Begoña Vega Guedes Dra. Raquel García Rodríguez Dra. Leticia Labao Saavedra Dra. Miriam Esparza Martín Dra. Carmen Molo Amorós

4.3 ESPACIO FISICO Y EQUIPAMIENTOS CENTROS DOCENTES

Los Centros de Salud docentes presentan consultas de medicina de familia independientes de enfermería, sala de curas, consulta para el residente, biblioteca, sala de juntas/sesiones, sala de fisioterapia/matrona, almacén de material, almacén de farmacia.

En los Centros de Salud de Barrio Atlántico (UDM Las Palmas Norte) y Vecindario (UDM Las Palmas Sur), existen quirófanos en la Unidades de Cirugía Menor Avanzada.

El equipamiento básico de los mismos incluye aparato de electrocardiograma, desfibrilador, oxigenoterapia, aerosolterapia, doppler (matrona), material para cirugía menor, dermatoscopia, crioterapia.

Los Centros de Salud de Ingenio-Carrizal, Maspalomas (UDM Las Palmas Sur) y Cueva Torres, Sta. M^a de Guía (UDM Las Palmas Norte) disponen de ecógrafo.

Todos los Centros de Salud docentes disponen de retinógrafo y espirómetro.

4.4 ACTIVIDADES TIPO

4-A.- ASISTENCIALES

La actividad en consulta del médico de familia debe incluir consulta programada, demanda, domicilio programada, domicilio demanda, continuidad de cuidados y urgencias tanto en el centro de salud como a domicilio. La jornada laboral es de 8 a 15 horas en horario de mañana o tardes de 13 a 20 horas.

4-B.- DOCENTES:

Se imparten sesiones docentes dos días a la semana en todos los centros docentes.

En estas sesiones además del residente también participa el resto del equipo, incluyendo asistente social, dentistas, higienistas, matronas, fisioterapeutas, facultativos especialistas hospitalarios.

Los residentes de familia también desarrollan al menos una sesión docente mensual durante su rotación por los servicios del hospitalarios, además de participar en las sesiones docentes generales (Primer jueves del mes: Hospital Dr. Negrín / Miércoles: Hospital Insular).

Todos los médicos residentes presentan sesión clínica en las rotaciones en el servicio de urgencias generales y pediátricas.

Mensualmente la Unidad Docente programa sesiones específicas por año formativo en sus instalaciones:

Ver <http://www.unidaddocentemfyclaspalmas.org.es/FSesionesDocentes.html>

- Revisiones de Temas Clínicos: MIR1 y EIR1
- Sesiones de Casos Clínicos: MIR2
- Resolución de Preguntas Clínicas: MIR3 y EIR2

4.C.- INVESTIGADORAS:

La investigación de calidad debe ser fomentada desde la Unidad Docente Multiprofesional como un instrumento fundamental para generar conocimiento y contribuir al progreso del sistema sanitario. En atención primaria los resultados de la investigación deben ir orientados a conocer y caracterizar la práctica clínica y aumentar la efectividad de la misma.

Desde la Unidad Docente se estimulará y apoyará la actividad investigadora de los residentes y los objetivos que se proponen en esta área van encaminados a:

- Conocer las principales fuentes de documentación científica y adquirir habilidades básicas para realizar una búsqueda.
- Ser capaz de realizar una lectura crítica de artículos originales
- Conocer los principios básicos de diseño de proyectos de investigación y tener habilidades para aplicarlos
- Conocer los principios éticos de la investigación
- Presentar un proyecto y realizar una investigación sobre un tema relacionado con atención primaria.
- Adquirir habilidades en la presentación de resultados de investigación

Estos objetivos, que se concretan en actividades por año de residencia, son:

Actividades / Residencia y Año	MIR1	MIR2	MIR3	MIR4	EIR1	EIR2
Trabajo de Campo Centro Salud	X				X	
Cursos Formación Metodología Investigación			X			
Comunicación oral / poster	X	X	X	X	X	X
Presentación protocolo trabajo investigación			X	X		X
Realización y presentación trabajo investigación				X		X
Publicación de casos / artículo original				X		X

Ver web: <http://www.unidaddocentemfyclaspalmas.org.es/Investigacion.html>

4.D.- DOCUMENTALES:

El médico residente durante su periodo de formación deberá consultar documentación y bibliografía acorde a su especialidad.

La Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Las Palmas ha realizado una selección de publicaciones de interés para el residente y tutor basadas en las recomendaciones del **Programa Oficial de la Especialidad de MFyC**.

El **acceso on-line** a los contenidos de estas revistas a través del Servicio Canario de la Salud es **total o parcialmente gratuito**.

Ver web: <http://www.unidaddocentemfyclaspalmas.org.es/Biblioteca.html>

Estas revistas están disponibles online en la Biblioteca de la Gerencia de Atención Primaria y/o Hospitales.

- Atención Primaria
- Formación Médica Continuada (FMC)
- Centro de Atención Primaria – c@p
- Semergen
- AMF

- AMF joven
- American Family Physician
- Annals of Family Medicine
- British Journal of General Practice
- British Medical Journal
- Family Practice
- JAMA
- Lancet
- Medicina Clínica
- Medicine
- New England Journal Medicine
- Revista Clínica Española
- Revista Española de Geriatria y Gerontología
- Revista Española de Salud Pública

4.E.- UNIDADES DE APOYO:

La Gerencia de Atención Primaria de Gran Canaria, cuenta con unidades de apoyo de interés para el residente como: Unidad de Apoyo a la Investigación, Asesoría Jurídica, Unidad de Soporte DRAGO, Atención al Usuario y Calidad.

4.F.- SESIONES DE TUTORIZACION:

El residente junto con su tutor debe realizar estas reuniones, para tratar temas relacionados con su formación, como objetivos en las rotaciones, evaluar su aprendizaje reconociendo logros y déficits, para establecer un plan de mejora (Feed-back).

En el POE se establecen un mínimo de 4 reuniones por año de residencia.

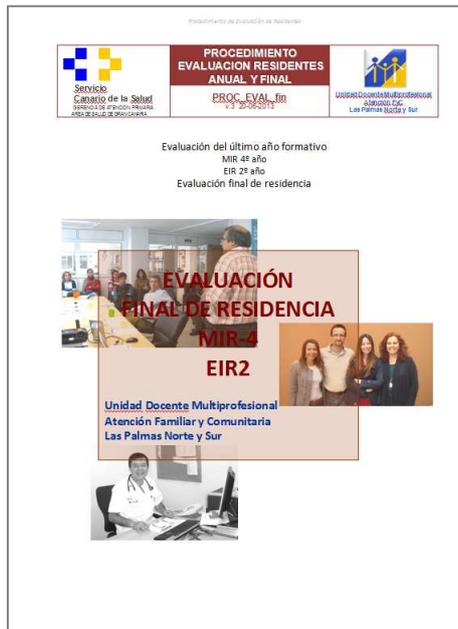
Deberán reflejarse en el Libro de Evaluación Formativa del MIR/EIR.

4.G.- EVALUACION SUMATIVA:

En cada una de las rotaciones el residente será evaluado por el tutor asignado según los criterios de evaluación establecidos por el Ministerio de Sanidad.

La Unidad Docente ha elaborado el **Libro de Evaluación Sumativa** del residente, en el que de forma nominal se recogen la Instrucciones para cumplimentar la evaluación, el Itinerario Formativo Individual, los Criterios de Evaluación, las Hojas de Evaluaciones de todas las rotaciones de curso (Tutor a residente) y las Evaluaciones de las Áreas Formativas (Residente a Dispositivo docente). Este libro facilita el feed-back inmediato tutor-residente, contribuyendo a la evaluación formativa.

La evaluación anual se realiza teniendo en cuenta las Evaluaciones Sumativas emitidas por los tutores, El Libro de Evaluación Formativa (actividades docentes, sesiones, comunicaciones, publicaciones, actividades de educación para la salud) y el informe del tutor principal de Atención Primaria y Coordinación de la Unidad Docente, y según el **“Procedimiento de Evaluación de Residentes Anual y Final”**



4.1.- EVALUACION FORMATIVA:

La Evaluación Formativa en la Unidad Docente Multiprofesional de Las Palmas Norte y Sur se estructura a través de:

A) Libro del Residente, elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad

El Libro del Residente es de obligada cumplimentación por parte del residente con la colaboración y visado del tutor/es.

El tutor principal del residente debe realizar al menos una entrevista de tutorización, aproximadamente, cada tres meses.

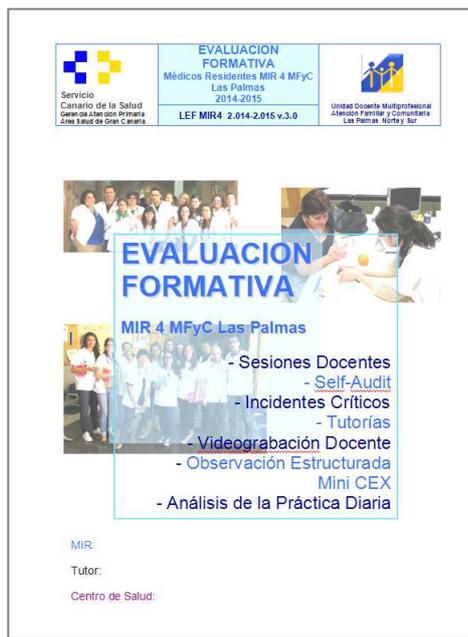
Los informes sobre las entrevistas de autorización serán visados por la Unidad Docente Multiprofesional de forma anual

En el Libro de Evaluación Formativa y Libro del Residente se registrará la revisión de los progresos del residente y del itinerario formativo. Complimentará el Informe Reflexivo de Estancias Formativas y el Informe de Guía de Competencias.

B) Libro de Evaluación Formativa del MIR-1



C) Libro de Evaluación Formativa del MIR-4



D) Libro de Evaluación Formativa del EIR-1 y EIR-2



Prueba de Evaluación de la Competencia Objetiva y Estructurada – ECOE-

La ECOE -Evaluación Clínica Objetiva y Estructurada- es un formato de prueba de evaluación formativa que incorpora diferentes instrumentos y se desarrolla a lo largo de diferentes estaciones, simulando situaciones clínicas y que nos permite acercar la evaluación a la práctica real a la que se enfrenta el profesional/médico/enfermero residente a diario, que la simple utilización de test que evalúan solo conocimientos.

La ECOE utiliza como instrumentos evaluativos aquellos que analizan conocimientos, las preguntas abiertas de respuesta corta, las preguntas de elección múltiple; los que analizan competencias como son los exámenes orales estructurados, con utilización de imágenes

clínicas y pruebas diagnósticas, y los que analizan la actuación profesional como son las simulaciones por ordenador o con maniquíes y los pacientes simulados estandarizados. [\(Anexo 9 del Plan Evaluativo Global\)](#).

La UMD de Las Palmas desde el año 2009 ha realizado nueve pruebas ECOE, 7 a MIR de cuarto año (mes de octubre), 2 a MIR de segundo año (mes de marzo) y 1 a EIR de segundo año (octubre).

Nota: Ver Documento de Plan Evaluativo Global en el Plan de Gestión de la Calidad Docente y apartado 8 Evaluación

5. ACTIVIDADES ASISTENCIALES

5.1. CONTENIDOS DEL PROGRAMA FORMATIVO

Los contenidos del programa formativo cumplen una serie de características generales:

Se especifican los objetivos y las actividades agrupadas según el nivel de prioridad y responsabilidad.

El tutor y el residente deben familiarizarse con los conocimientos, habilidades y actitudes objeto de aprendizaje en cada momento.

Cada área docente se determina una metodología docente, el lugar de aprendizaje, el tiempo, la evaluación aconsejada y las lecturas recomendadas.

Programa de Medicina Familiar y Comunitaria se estructura en cinco áreas de competencias, cuyo objetivo final es la formación del residente en la adquisición de las mismas desde un enfoque biopsicosocial.

1. ÁREA DOCENTE DE COMPETENCIAS ESENCIALES

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

Objetivos:

- Establecer, mantener y concluir una relación asistencial y terapéutica adecuada.
- Identificar y perfilar el/los problema/s de salud que presenta el paciente
- Acordar con el paciente la acción más apropiada para cada problema.
- Informar y educar según las necesidades del paciente.
- Utilizar adecuadamente el tiempo y los recursos.

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

Objetivos:

- Conocer los fundamentos y características de la toma de decisiones en Atención Primaria.
- Aplicar los principios del razonamiento clínico y toma de decisiones a los problemas presentados en la consulta del Médico de Familia.
- Saber manejar en la práctica las características definitorias de las pruebas diagnósticas.
- Elaborar un pronóstico de la enfermedad.
- Decidir un plan de actuación adecuado al problema presentado y las características del paciente.
- Conseguir una adecuada adherencia al plan de actuación acordado.

C. La Gestión de la Atención

c.1 La gestión clínica.

Objetivos:

- Aplicar la gestión clínica y sus elementos prácticos.
- Aplicar la medicina basada en la evidencia como instrumento para la gestión clínica.
- Aplicar la gestión clínica centrada en el paciente.
- Valorar el nivel de resolución de problemas, y actuar sobre él.
- Manejar la evaluación de la práctica clínica y saber aplicar los distintos instrumentos de evaluación.
- Valorar la utilidad de las pruebas complementarias y saber aplicarlas en la práctica clínica.
- Realizar una prescripción farmacéutica racional.
- Manejar la IT en el marco de la consulta médica.

c.2. El Trabajo en Equipo.

Objetivos:

- Trabajar en equipo, en los diferentes ámbitos de trabajo.
- Liderar y dinamizar la actividad de los equipos.
- Conducir adecuadamente las reuniones.
- Adquirir los elementos prácticos de la negociación como instrumento para gestionar los conflictos.

c.3. La Gestión de la Actividad.

Objetivos:

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

c.4. Los Sistemas de Información.

Objetivos:

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

c.5 La Gestión de la Calidad.

Objetivos:

- Conocer el concepto de calidad y de mejora continua de la calidad, y los distintos componentes que la integran.
- Conocer y aplicar los pasos del ciclo general de la calidad: detección de situaciones mejorables, análisis de causas, análisis de soluciones, implantación de la mejora y evaluación de los resultados obtenidos.
- Conocer y emplear los distintos instrumentos que se utilizan en cada fase del ciclo.
- Conocer los aspectos de la atención sanitaria que valora el cliente, distintos de la calidad científico-técnica.
- Comprender la utilidad de las situaciones mejorables, de los errores, como instrumentos de mejora de la atención (la cultura de la evaluación para la mejora).

c.6. La Responsabilidad Profesional.

Objetivos:

- Conocer la legislación relativa a su puesto de trabajo y categoría profesional.
- Conocer la estructura (organigrama) y funciones de los diferentes niveles del Servicio Canario de la Salud –SCS-.
- Conocer la normativa médico-legal relacionada con la Incapacidad Temporal.
- Conocer la legislación y procedimientos relacionados con la prescripción de medicamentos y accesorios.
- Conocer y mostrarse competente en el manejo de todas las situaciones y en la cumplimentación de todos los modelos de informe relacionados con la Justicia.
- Conocer sus obligaciones en relación con la solicitud de certificados por parte de los pacientes.
- Conocer y mantenerse actualizado sobre las más importantes declaraciones y códigos deontológicos relacionados con la profesión.
- Conocer y aplicar la normativa sobre Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO).

D. La Bioética.

Objetivos:

- Integrar la deliberación ética en el quehacer del Médico de Familia para conseguir que su práctica clínica habitual esté guiada por los principios éticos y la prudencia.

Ver temas desarrollados: <http://www.unidaddocentemfyclaspalmas.org.es/TallerBioetica.html>

2. ÁREA DOCENTE DE COMPETENCIAS RELACIONADAS CON LA ATENCION AL INDIVIDUO

A. Abordaje de necesidades y problemas de salud:

- a.1. Factores de riesgo y problemas cardiovasculares
- a.2. Problemas respiratorios
- a.3. Problemas del tracto digestivo y del hígado

- a.4. Problemas infecciosos
- a.5. Problemas metabólicos y endocrinológicos
- a.6. Problemas de la conducta y de la relación. Problemas de salud mental
- a.7. Problemas del sistema nervioso
- a.8. Problemas hematológicos
- a.9. Problemas de la piel
- a.10. Traumatismos, accidentes e intoxicaciones
- a.11. Problemas de la función renal y de las vías urinarias
- a.12. Problemas músculo-esqueléticos
- a.13. Problemas de cara-nariz-boca-garganta y oídos
- a.14. Problemas de los ojos
- a.15. Conductas de riesgo adictivo
- a.16. Urgencias y emergencias
- a.17. Aspectos comunes al abordaje de necesidades y problemas de salud incluidos en los apartados anteriores

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

- b.1. Atención al niño. Problemas específicos del niño y actividades preventivas en el niño
- b.2. Atención al adolescente. Problemas específicos del adolescente y actividades preventivas en la adolescencia
- b.3. Atención a la mujer. Actividades preventivas en la mujer y atención en el embarazo
- b.4. Atención al adulto. Actividades preventivas en el adulto
- b.5. Atención a los trabajadores
- b.6. Atención al anciano. Actividades preventivas
- b.7. Atención al paciente inmovilizado
- b.8. Atención al paciente terminal, al duelo, al cuidador/a
- b.9. Atención a las situaciones de riesgo familiar y social: personas en exclusión social, pacientes discapacitados, violencia familiar
- b.10. Aspectos comunes del abordaje a grupos poblacionales y grupos con factores de riesgo incluidos en los apartados previos.

Objetivos

- 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.
- Valorar y escoger la mejor estrategia diagnóstica.
- Interpretar los exámenes de laboratorio básicos.
- Interpretar el estudio radiológico y electrocardiográfico básico, si precisa.
- Indicar las medidas higiénico-dietéticas oportunas.

- Indicar las medidas farmacológicas oportunas.
- Valorar efectos secundarios e interacciones farmacológicas.
- Indicar la pauta de los controles evolutivos.
- Indicar la derivación al especialista del segundo/tercer nivel.
- Valorar la necesidad y oportunidad de realizar actividades de prevención y promoción de la salud atendiendo a las recomendaciones de los grupos de expertos nacionales e internacionales y valorar la necesidad de cuidado paliativo si es preciso.
- 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.

3. ÁREA DOCENTE DE COMPETENCIAS RELACIONADAS CON LA FAMILIA

Objetivos:

- Considerar la atención al paciente en su contexto familiar.
- Conocer la estructura familiar e identificar las crisis de desarrollo por las que atraviesa la familia a lo largo de su ciclo vital.
- Detectar los problemas psicosociales y brindar asesoramiento familiar anticipatorio.
- Realizar una evaluación sistemática e intervenir de forma planificada con ocasión de la aparición de problemas familiares.
- Modificar el sistema familiar: terapia familiar
- Considerar la atención al paciente en su contexto familiar.
- Conocer la estructura familiar e identificar las crisis de desarrollo por las que atraviesa la familia a lo largo de su ciclo vital.
- Detectar los problemas psicosociales y brindar asesoramiento familiar anticipatorio.
- Realizar una evaluación sistemática e intervenir de forma planificada con ocasión de la aparición de problemas familiares.
- Modificar el sistema familiar: terapia familiar.

4. ÁREA DOCENTE DE COMPETENCIAS RELACIONADAS CON LA COMUNIDAD

Objetivos:

- Prestar una atención individual en la consulta considerando el contexto social y comunitario de los pacientes, tanto en los condicionantes de los problemas como en las posibles intervenciones, así como la efectividad y la eficiencia de las actuaciones individuales sobre el nivel de salud de la comunidad.
- Identificar y priorizar la necesidades y problemas de salud de la comunidad con participación de esta.
- Identificar los recursos comunitarios disponibles, conocer su utilidad práctica y favorecer su desarrollo.

- Priorizar intervenciones y elaborar programas comunitarios con participación de la comunidad.
- Desarrollar (implementar) programas comunitarios y evaluarlos con participación de la comunidad.
- Conocer las bases conceptuales de la metodología cualitativa y su aplicación a la práctica de la Atención Primaria.
- Realizar intervenciones de educación para la salud grupal con metodologías capacitadoras y participativa. Implica el conocimiento de las características del aprendizaje de los adultos y de la dinámica de los procesos grupales.
- Participar en una adecuada coordinación intersectorial, especialmente con el sector Servicios Sociales.
- Favorecer y colaborar en actividades de participación real de la comunidad en el cuidado y promoción de la salud, con actitud de escucha activa y de reconocimiento del papel protagonista de los ciudadanos.

5. ÁREA DOCENTE DE COMPETENCIAS EN FORMACION E INVESTIGACION

A. Formación y Docencia:

- a.1. Formación médica continuada
- a.2. La actualización de conocimientos a través de las nuevas tecnologías.

Objetivos:

- Conocer los sistemas de investigación de déficits formativos y oportunidades de mejora competencial.
- Conocer y manejar las fuentes de formación e información habituales en el ámbito profesional.
- Ser capaz de elaborar un plan formativo individualizado orientado a la mejora competencial.
- Adiestrarse en las habilidades básicas relativas a la adquisición y transmisión de conocimientos.

B. Metodología de la Investigación.

Objetivos:

- Conocer las principales fuentes de documentación científica y tener habilidades en su manejo.
- Ser capaz de realizar una lectura crítica de originales sobre los siguientes aspectos: Etiología, pruebas diagnósticas, terapéutica, diagnóstico, eficiencia.
- Conocer los principios básicos de diseño de proyectos de investigación y tener habilidades para aplicarlos al diseño de un proyecto sobre una pregunta de interés en su práctica clínica.

- Conocer los principios éticos de la investigación biomédica e incorporarlos tanto al diseño de proyectos como a la incorporación de los resultados de investigación a la práctica clínica.
- Realizar el análisis estadístico básico de trabajos de investigación e interpretación y representación de resultados.
- Tener habilidades en la presentación de resultados de investigación, tanto en forma de artículo de revista, como de comunicaciones para reuniones científicas (orales, póster).

5.2 CRONOGRAMA DEL PLAN FORMATIVO

Los tutores que intervienen en el periodo formativo del residente, fundamentalmente el tutor principal, son los responsables de la supervisión y seguimiento de los planes individuales de formación que serán elaborados por la Unidad Docente con la aprobación de la Comisión de Docencia. Deben garantizar al menos:

Un contacto amplio inicial del residente con la Atención Primaria de salud y un tiempo de estancia formativa en el Centro de Salud –**Medicina de Familia**- todos los años.

Primer año: 6 meses
 Segundo año: 2 meses
 Tercer año: 1 mes
 Cuarto año: 10 meses y 3 semanas

La Unidad Docente Multiprofesional para cumplir los requisitos del plan formativo del Programa de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria propone el siguiente cronograma tipo:

MFyC PRIMER AÑO			MESES
CENTRO DE SALUD	MEDICINA DE FAMILIA		5
- HOSPITAL Dr. NEGRIN - CH INSULAR MATERNO- INFANTIL	ESPECIALIDADES MEDICAS	MEDICINA INTERNA	3
		CARDIOLOGIA	1,5 mes en 2 servicios*
		NEUMOLOGIA	
SU HOSPITAL Y SUAP	MEDICINA URGENCIAS		4/1
Vacaciones			1 mes

Rotaciones 11 meses + 1 mes Vacaciones

MFyC SEGUNDO AÑO			MESES
CENTRO DE SALUD	MEDICINA DE FAMILIA		2
- HOSPITAL Dr. NEGRIN o - CH INSULAR MATERNO- INFANTIL	ESPECIALIDADES MEDICAS	NEFROLOGIA / U HTA	1,5 meses / 2 servicios 2 meses / 1 servicio (Total 5 meses)
		NEUROLOGIA	
		ENDOCRINOLOGIA	
		AP. DIGESTIVO	
		REUMATOLOGIA	
		ENF. INFECCIOSAS	
		URGENCIAS Y EMERGENCIAS	
	ESPECIALIDADES MEDICAS y MEDICO-QUIRURGICAS	CUIDADOS PALIATIVOS	1
		REHABILITACION	1
SU HOSPITAL Y SUAP	MEDICINA URGENCIAS		4/1
	Vacaciones		1 mes

Rotaciones 11 meses + 1 mes Vacaciones

MFyC TERCER AÑO			MESES
CENTRO DE SALUD	MEDICINA DE FAMILIA	MEDICINA DE FAMILIA	1
		MEDICINA RURAL	1
	ATENCION AL NIÑO	PEDIATRIA	3
UNIDAD SALUD MENTAL	ATENCION SALUD MENTAL	SALUD MENTAL	2
CH INSULAR MATERNO- INFANTIL	ATENCION A LA MUJER	GINECOLOGIA Y OBSTETRI CIA	3
		ROTACIONES EXTERNAS	2
SU HOSPITAL Y SUAP CHUIMI SU GINECOLOGIA CHUIMI SU PEDIATRIA	MEDICINA URGENCIAS		Guardias 4/1 15 GyO 15 Pediatría
Vacaciones			1 mes

Rotaciones 11 meses + 1 mes Vacaciones

MFyC CUARTO AÑO		MESES
CENTRO DE SALUD	MEDICINA DE FAMILIA	10 mes y 3 sem.
UNIDAD VALORACION MEDICA INCAPACIDAD	MEDICINA DE FAMILIA / MEDICINA TRABAJO	1 semana
CENTRO COORDINADOR SUC - 112	MEDICINA DE URGENCIAS	3 guardias
SU HOSPITAL Y SUAP	MEDICINA DE URGENCIAS	1/4
Vacaciones		1 mes

Rotaciones 11 meses + 1 mes Vacaciones

* Especialidades Médicas: 2 rotaciones en MIR1 y 4 en MIR2 electivas.

** Rotaciones Externas opcionales/electivas: Podrán solicitarse rotaciones en ambos dispositivos docentes hospitalarios –Especialidades Médicas y Médico-Quirúrgicas-, así como otras consideradas de interés por la Unidad Docente como: Geriatría, Unidad de Conductas Adictivas, Radiología, Unidad de Cirugía Menor..., al igual que centros de referencia europeos.

Entre estas **Rotaciones Externas** podrán realizarse, considerando éstas como periodos formativos, autorizado el órgano competente de la correspondiente comunidad autónoma, que se llevan a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada a la Unidad Docente. Vienen reguladas en el artículo 21 del RD 183/2008 de 8 de febrero donde se establece el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Ser propuestas por el tutor a la Comisión de Docencia con especificación de los objetivos que se pretenden
- Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.
- La duración de la rotación externa será de dos meses para los residentes de medicina de familia y de un mes para enfermería.
- Que la Gerencia del centro de origen se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones.
- Que la Comisión de Docencia de destino manifieste expresamente su conformidad.

El centro donde se haya realizado la rotación externa emitirá el correspondiente informe de evaluación siguiendo los mismos parámetros que en las rotaciones internas previstas en el programa formativo, siendo responsabilidad del residente el traslado de dicho informe a la secretaría de la Unidad Docente de origen para su evaluación en tiempo y forma.

Desde septiembre de 2012 se introduce la formación para el residente de medicina de familia en las **Unidades de Valoración Médica de Incapacidad (UVMi)** cuya duración es de 37,5 horas semanales. Esta rotación se realiza durante el cuarto año.

UDM AFyC LAS PALMAS NORTE - ITINERARIO FORMATIVO INDIVIDUAL – CRONOGRAMA ROTACIONES MIR

2.014 2.015 C.SALUD	ROTACIONES MIR-1 UDM AFyC MEDICINA AREA NORTE zona I- HOSPITAL Dr. NEGRIN														2.014 2.015 C.SALUD
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
TUTOR MFyC															TUTOR MFyC
JUNIO 2014	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	JUNIO 2014
JULIO	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	VACACIONES	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	JULIO
AGOSTO	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	AGOSTO
SEPTIEMBRE	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	SEPTIEMBRE
OCTUBRE	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	OCTUBRE
NOVIEMBRE	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	NOVIEMBRE
DICIEMBRE	MI	MI	MI	ENDOC	NEFRO	NEUMO	URGEN	NEURO	REUMA	ENDOC	DIGEST	NEUMO	URGEN	CARDIO	DICIEMBRE
ENERO 2015	MI	MI	MI	URGEN	NEUMO	NEURO	DIGEST	CARDIO	ENDOC	NEFRO	REUMA	NEURO	DIGEST	ENDOC	ENERO 2015
FEBRERO	MI	MI	MI	URGEN	NEUMO	NEURO	DIGEST	CARDIO	ENDOC	NEFRO	REUMA	NEURO	DIGEST	ENDOC	FEBRERO
MARZO	ENDOC	NEUMO	DIGEST	MI	MI	MI	MI	ENDOC	NEURO	REUMA	CARDIO	URGEN	REUMA	NEFRO	MARZO
ABRIL	ENDOC	NEUMO	DIGEST	MI	MI	MI	MI	ENDOC	NEURO	REUMA	CARDIO	URGEN	REUMA	NEFRO	ABRIL
MAYO	NEFRO	NEURO	URGEN	MI	MI	MI	MI	REUMA	URGEN	CARDIO	ENDOC	DIGEST	NEUMO	NEURO	MAYO

2.015	ROTACIONES MIR-2 UDM AFyC MEDICINA AREA NORTE zona I- HOSPITAL Dr. NEGRIN														2.015
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
TUTOR MFyC															TUTOR MFyC
JUNIO 2015	DIGEST	CARDIO	REUMA	VACAC	ENDOC	VACAC	NEUMO	MI	MI	MI	URGEN	ENDOC	NEFRO	VACAC	JUNIO 2015
JULIO	DIGEST	VACAC	REUMA	CARDIO	ENDOC	URGEN		MI	MI	MI	URGEN	ENDOC	NEFRO	URGEN	JULIO
AGOSTO	VACAC	REUMA	VACAC		VACAC		NEURO	MI	MI	MI	VACAC	VACAC	VACAC	URGEN	AGOSTO
SEPTIEMBRE	NEUMO	REUMA	ENDOC	DIGEST	URGEN	CARDIO	VACAC	VACAC	VACAC	VACAC	MI	MI	MI	MI	SEPTIEMBRE
OCTUBRE		ENDOC	NEFRO	NEUMO		REUMA	ENDOC	DIGEST	NEUMO	URGEN	MI	MI	MI	MI	OCTUBRE
NOVIEMBRE	NEURO	ENDOC	NEFRO	NEUMO	CARDIO	REUMA	ENDOC	DIGEST	NEUMO	URGEN	MI	MI	MI	MI	NOVIEMBRE

MFyC	Medicina de Familia	NEUMO	Neumología	URGEN	S Urgencias
MI	Medicina Interna	DIGEST	Ap. Digestivo	CARDIO	Cardiología
ENDOC	Endocrinología	NEURO	Neurología		
NEFRO	Nefrología	REUMA	Reumatología	VACAC	Vacaciones

R-1 Acordar con tutor MFyC (Junio a Septiembre) = 13 días laborales

R-2 Mes establecido, no fraccionable

VACACIONES 1 mes – Programadas entre los meses de Junio y Septiembre según Itinerario Formativo.

2.014 2.015	ROTACIONES MIR-2 MFyC AREA NORTE - zona I Hospital Dr. NEGRIN														2.014 2.015
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
DICIEMBRE	PED	PED	C.SALUD	C PAL	GINE	GINE	C.SALUD	REHAB	DERMA	C RURAL	C.SALUD	C RURAL	GINE	C.SALUD	DICIEMBRE
2017 ENERO	PED	PED	C.SALUD	C.SALUD	GINE	GINE	C.SALUD	C.SALUD	C PAL	REHAB	C.SALUD	DERMA	GINE	C.SALUD	2017 ENERO
FEBRERO	PED	PED	REHAB	C.SALUD	GINE	GINE	DERMA	C.SALUD	C RURAL	C.SALUD	C PAL	C.SALUD	GINE	ROT EXT	FEBRERO
MARZO	C.SALUD	DERMA	PED	PED	C.SALUD	C PAL	GINE	GINE	REHAB	C.SALUD	C RURAL	C.SALUD	C.SALUD	C RURAL	MARZO
ABRIL	C.SALUD	C.SALUD	PED	PED	C.SALUD	C.SALUD	GINE	GINE	C.SALUD	C PAL	DERMA	REHAB	C.SALUD	C PAL	ABRIL
MAYO	S M	C.SALUD	PED	PED	REHAB	C.SALUD	GINE	GINE	C.SALUD	DERMA	S M	C PAL	C RURAL	REHAB	MAYO

VACACIONES ANUALES: 1 mes. Programadas entre los meses de Junio y Septiembre según Itinerario Formativo

2.015 2.016	ROTACIONES MIR-3 MFyC AREA NORTE - zona I Hospital Dr. NEGRIN														2.015 2.016
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
JUNIO	S M	C PAL	DERMA	C RURAL	PED	PED	REHAB	C PAL	GINE	GINE	S M	S M	S M	PED	JUNIO
JULIO	VACAC	VACAC	C PAL	VACAC	PED	PED	VACAC	DERMA	GINE	GINE	REHAB	S M	S M	PED	JULIO
AGOSTO	DERMA	C RURAL	VACAC	REHAB	PED	PED	C PAL	VACAC	GINE	GINE	VACAC	VACAC	VACAC	PED	AGOSTO
SEPTIEMBRE	C PAL	REHAB	S M	DERMA	VACAC	VACAC	PED	PED	VACAC	VACAC	GINE	GINE	DERMA	VACAC	SEPTIEMBRE
OCTUBRE	C RURAL	S M	S M	ROT EXT	DERMA	REHAB	PED	PED	S M	S M	GINE	GINE	C PAL	DERMA	OCTUBRE
NOVIEMBRE	REHAB	S M	C RURAL	ROT EXT	C PAL	DERMA	PED	PED	S M	S M	GINE	GINE	REHAB	ROT EXT	NOVIEMBRE
DICIEMBRE	GINE	GINE	C.SALUD	S M	ROT EXT	ROT EXT	C.SALUD	S M	PED	PED	C.SALUD	ROT EXT	ROT EXT	C.SALUD	DICIEMBRE
2018 ENERO	GINE	GINE	ROT EXT	S M	ROT EXT	ROT EXT	ROT EXT	S M	PED	PED	ROT EXT	C.SALUD	ROT EXT	S M	2018 ENERO
FEBRERO	GINE	GINE	ROT EXT	C.SALUD	C RURAL	C.SALUD	S M	ROT EXT	PED	PED	ROT EXT	ROT EXT	C.SALUD	S M	FEBRERO
MARZO	ROT EXT	ROT EXT	GINE	GINE	C.SALUD	C RURAL	S M	ROT EXT	ROT EXT	ROT EXT	PED	PED	PED	GINE	MARZO
ABRIL	ROT EXT	ROT EXT	GINE	GINE	S M	S M	ROT EXT	C RURAL	ROT EXT	ROT EXT	PED	PED	PED	GINE	ABRIL
MAYO	C.SALUD	C.SALUD	GINE	GINE	S M	S M	C RURAL	C.SALUD	C.SALUD	C.SALUD	PED	PED	PED	GINE	MAYO

VACACIONES ANUALES: 1 mes. Programadas entre los meses de Junio y Septiembre según Itinerario Formativo

UDM AFyC LAS PALMAS SUR - ITINERARIO FORMATIVO INDIVIDUAL – CRONOGRAMA ROTACIONES MIR

2.014 2.015 C. SALUD	ROTACIONES MIR-1 UDM AFyC MEDICINA AREA SUR zona II - HOSPITAL INSULAR														2.014 2.015 C. SALUD
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
TUTOR MFyC															TUTOR MFyC
JUNIO 2014	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	JUNIO 2014
JULIO	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	JULIO
AGOSTO	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	AGOSTO
SEPTIEMBRE	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	SEPTIEMBRE
OCTUBRE	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	OCTUBRE
NOVIEMBRE	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	MFyC	NOVIEMBRE
DICIEMBRE	MI	MI	MI	MI	CARDIO	URGEN	U HTA	ENDOC	URGEN	INFECC	REUMA	NEUMO	DIGEST	NEURO	DICIEMBRE
ENERO 2015	MI	MI	MI	MI	U HTA	CARDIO	ENDOC	URGEN	REUMA	URGEN	INFECC	DIGEST	NEURO	NEUMO	ENERO 2015
FEBRERO	MI	MI	MI	MI	MI	MI	MI	REUMA	INFECC	DIGEST	URGEN	NEURO	NEUMO	CARDIO	FEBRERO
MARZO	CARDIO	ENDOC	URGEN	U HTA	MI	MI	MI	REUMA	INFECC	DIGEST	URGEN	NEURO	NEUMO	CARDIO	MARZO
ABRIL	MI	MI	MI	MI	MI	MI	MI	DIGEST	NEUMO	REUMA	NEURO	URGEN	URGEN	DIGEST	ABRIL
MAYO	U HTA	CARDIO	ENDOC	INFECC	MI	MI	MI	DIGEST	NEUMO	REUMA	NEURO	URGEN	URGEN	DIGEST	MAYO

2.015	ROTACIONES MIR-2 UDM AFyC MEDICINA AREA SUR zona II - HOSPITAL INSULAR														2.015
	C. SALUD														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
TUTOR MFyC															TUTOR MFyC
JUNIO 2015	NEURO	U HTA	CARDIO	VACAC	DIGEST	REUMA	INFECC	MI	MI	MI	VACAC	ENDOC	VACAC	URGEN	JUNIO 2015
JULIO	VACAC	URGEN	INFECC	NEUMO	VACAC	NEURO	DIGEST	MI	MI	MI	U HTA	VACAC	REUMA	ENDOC	JULIO
AGOSTO	ENDOC	NEURO	VACAC	DIGEST	INFECC	VACAC	VACAC	MI	MI	MI	CARDIO	REUMA	U HTA	VACAC	AGOSTO
SEPTIEMBRE	INFECC	VACAC	DIGEST	NEURO	ENDOC	U HTA	URGEN	VACAC	VACAC	VACAC	MI	MI	MI	MI	SEPTIEMBRE
OCTUBRE	DIGEST	REUMA	NEUMO	CARDIO	URGEN	INFECC	NEURO	U HTA	DIGEST	ENDOC	MI	MI	MI	MI	OCTUBRE
NOVIEMBRE	URGEN	DIGEST	NEURO	URGEN	REUMA	ENDOC	CARDIO	INFECC	U HTA	NEUMO	MI	MI	MI	MI	NOVIEMBRE

MFyC Medicina de Familia
 MI Medicina Interna
 NEURO Neurología
 CARDIO Cardiología
 REUMA Reumatología

NEUMO Neumología
 URGEN S Urgencias
 U HTA Unidad Hipertensión
 NEURO Neurología
 DIGEST Ap. Digestivo

INFECC Enfs. Infecciosas
 ENDOC Endocrinología

VACAC Vacaciones

R-1 Acordar con tutor MFyC (Junio a Septiembre) = 13 días laborales

R-2 Mes establecido, no fraccionable

VACACIONES – Programadas entre los meses de Junio y Septiembre según Itinerario Formativo.

2.014 2.015	ROTACIONES MIR-2 MFyC UDM AFyC AREA SUR ZONA II – Hospital Insular														2.014 2.015
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
	DICIEMBRE	PED	PED	REHAB	DERMA	GINE	GINE	C.SALUD	CPAL	REXT	C.SALUD	S MENTAL	REXT	REXT	
ENERO 2016	PED	PED	C.SALUD	C.SALUD	GINE	GINE	C.SALUD	REHAB	C.SALUD	C.SALUD	S MENTAL	CPAL	DERMA	C.SALUD	ENERO 2016
FEBRERO	PED	PED	C.SALUD	C.SALUD	GINE	GINE	REHAB	DERMA	C.SALUD	CPAL	C.SALUD	RURAL	REXT	S MENTAL	FEBRERO
MARZO	C.SALUD	DERMA	PED	PED	C.SALUD	REHAB	RURAL	C.SALUD	GINE	GINE	C.SALUD	C.SALUD	CPAL	S MENTAL	MARZO
ABRIL	C.SALUD	C.SALUD	PED	PED	C.SALUD	C.SALUD	CPAL	C.SALUD	GINE	GINE	REHAB	C.SALUD	C.SALUD	DERMA	ABRIL
MAYO	REHAB	C.SALUD	PED	PED	CPAL	C.SALUD	DERMA	RURAL	GINE	GINE	REXT	REXT	C.SALUD	REXT	MAYO

VACACIONES ANUALES: 1 mes. Programadas entre los meses de Junio y Septiembre según Itinerario Formativo

2.015 2.016	ROTACIONES MIR-3 MFyC UDM AFyC AREA SUR ZONA II – Hospital Insular														2.015 2.016
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
JUNIO	DERMA	REHAB	GINE	GINE	PED	PED	S MENTAL	REXT	VACAC	VACAC	PED	REHAB	VACAC	CPAL	JUNIO
JULIO	CPAL	VACAC	GINE	GINE	PED	PED	S MENTAL	VACAC	REHAB	S MENTAL	PED	DERMA	S MENTAL	VACAC	JULIO
AGOSTO	VACAC	CPAL	GINE	GINE	PED	PED	VACAC	REXT	DERMA	S MENTAL	PED	VACAC	S MENTAL	REHAB	AGOSTO
SEPTIEMBRE	GINE	GINE	VACAC	VACAC	VACAC	VACAC	PED	PED	CPAL	DERMA	VACAC	GINE	REHAB	PED	SEPTIEMBRE
OCTUBRE	GINE	GINE	CPAL	REHAB	DERMA	CPAL	PED	PED	S MENTAL	REHAB	DERMA	GINE	C.SALUD	PED	OCTUBRE
NOVIEMBRE	GINE	GINE	DERMA	CPAL	REHAB	DERMA	PED	PED	S MENTAL	REXT	CPAL	GINE	RURAL	PED	NOVIEMB.
DICIEMBRE	RURAL	S MENTAL	REXT	C.SALUD	REXT	S MENTAL	GINE	GINE	PED	PED	GINE	S MENTAL	PED	REXT	DICIEMBRE
ENERO 2016	REXT	S MENTAL	S MENTAL	RURAL	REXT	S MENTAL	GINE	GINE	PED	PED	GINE	S MENTAL	PED	C.SALUD	ENERO 2016
FEBRERO	S MENTAL	RURAL	S MENTAL	REXT	S MENTAL	C.SALUD	GINE	GINE	PED	PED	GINE	C.SALUD	PED	RURAL	FEBRERO
MARZO	S MENTAL	REXT	RURAL	REXT	S MENTAL	REXT	REXT	C.SALUD	REXT	REXT	RURAL	PED	GINE	GINE	MARZO
ABRIL	REXT	REXT	REXT	S MENTAL	RURAL	REXT	REXT	S MENTAL	C.SALUD	RURAL	PED	PED	GINE	GINE	ABRIL
MAYO	C.SALUD	C.SALUD	C.SALUD	S MENTAL	C.SALUD	RURAL	C.SALUD	S MENTAL	RURAL	C.SALUD	PED	PED	GINE	GINE	MAYO

VACACIONES ANUALES: 1 mes. Programadas entre los meses de Junio y Septiembre según Itinerario Formativo

5.3 CRONOGRAMA FORMATIVO EN EL ATENCION PRIMARIA DEL RESIDENTE.

Teniendo en cuenta que el entorno docente central de la Medicina Familiar y Comunitaria es el Centro de Salud, el residente tiene dos estancias formativas fundamentales en su Centro, 6 meses en el primer año de residencia y 11 meses (menos una semana, rotación en Unidad Valoración Incapacidad) en el cuarto año, y dos períodos durante el segundo y tercer año en los que se mantiene el contacto directo con su centro de salud.

Su estancia en el Centro de Salud debe entenderse como “su servicio”, debiendo integrarse progresiva y completamente en el trabajo y la dinámica de su Equipo de Atención Primaria. Junto a este objetivo es fundamental la progresiva responsabilización del residente conforme al Programa de la Especialidad y al RD 183/08 de 8 de febrero donde se indica que el sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades 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 del Médico de Familia.

Por tanto, nos parece oportuno destacar en la presente “Guía Itinerario Formativo Tipo” los objetivos docentes de las estancias del especialista en formación en el Centro de Salud y principales de estancias hospitalarias, atendiendo a la Prioridad I establecida en el Programa Oficial de la Especialidad y Libro del R1.

CENTRO DE SALUD – MEDICINA DE FAMILIA

PRIMER AÑO

Seis primeros meses de residencia (incluyendo parte proporcional de vacaciones anuales).

Actividades y Objetivos Docentes de los R-1 que se incorporan a su **CENTRO DE SALUD**.

Objetivos:

- Conocer el ámbito de trabajo del especialista en MFyC.
- Reconocer y practicar los valores de la profesión y de la especialidad.
- Conocer las características de los pacientes del cupo/centro.
- Realizar las tareas del médico de familia en los distintos ámbitos de actuación, atención en consulta, domicilio del paciente, urgencias de atención primaria
- Adquirir competencias para la atención a personas con problemas de salud.
- Reconocer la atención integral al individuo, familia y comunidad desde una óptica biopsicosocial.

- Conocer y desarrollar las tareas docentes (Libro del Residente, Libro del MIR-1...)

Actividades:

- Conocer cuales son las **patologías más prevalentes** (tanto agudas como crónicas) que se atienden en Atención Primaria, para enfocar el aprendizaje de sus distintas rotaciones hospitalarias en función del abordaje diagnóstico-terapéutico que se puede/debe hacer desde Atención Primaria.
- Conocer la existencia del **paciente pluripatológico**, su atención biopsicosocial, abordando complicaciones e interacciones, clínicas y terapéuticas y su repercusión familiar.
- Conocer recursos de **gestión de la consulta** a demandad en Atención Primaria.
- Conocer la **organización, las funciones y las actividades** de la Atención Primaria.
- Adquirir conocimientos de **razonamiento clínico y toma de decisiones basadas en la evidencia**.
- Preparación de **sesiones docentes** (Centro de Salud y Unidad Docente).
- Realizar una correcta anamnesis y la exploración física.
- Manejar las **patologías agudas** más prevalentes en Atención Primaria (Insuficiencia respiratoria aguda, dolor torácico, dolor lumbar, dolor abdominal, Infección del Tracto Urinario, otalgia, ojo rojo)
- Manejar las **patologías crónicas** más prevalentes en Atención Primaria (HTA, diabetes, hiperlipemia, EPOC, asma...)
- Realización de la anamnesis y la exploración física básica de **niños y lactantes**
- Realizar la **entrevista clínica adecuada**
- Interpretar **pruebas diagnósticas básicas**, ECG y Rx tórax, abdomen y osea.
- Entender los **valores** esenciales que rigen la conducta profesional de los médicos (Bioética y profesionalismo médico)

Saber hacer:

- Consulta a demanda.
- Consulta programada.
- Atención domiciliaria, avisos y visita.
- Historia clínica: entrevista clínica, anamnesis y exploración, manejo de ordenador y recursos electrónicos.
- Derivaciones a distintos dispositivos de apoyo especializados.
- Control de bajas laborales (IT).
- Prescripción y uso racional del medicamento.
- Solicitud de pruebas complementarias.

Conocer:

- Papel de cada miembro del EAP.
- Cartera de servicios del Centro de Salud.
- Organización de la Gerencia de Atención Primaria.

Organización y Evaluación del periodo:

- El Tutor elaborará un programa concreto para su residente, incluyendo calendario de reuniones de seguimiento de los progresos del R1.
- Deberá rotar con todos los componentes del Centro de Salud: Asistentes Sociales, Enfermería, Pediatría, Unidad de Atención al Usuario, Fisioterapia, Matrona...
- Se fijará una fecha específica para cada una de las 8 tareas (Saber hacer) fijadas a partir de la cual el R-1 deberá realizarla de manera autónoma. En todo caso, en el último mes se hará cargo de todas esas actividades de manera autónoma, al menos durante 1 semana.
- En el último mes se realizará evaluación del cumplimiento de las tareas previstas por Tutor y R-1. Además, se evaluará el grado de aprendizaje alcanzado por el R-1 de los contenidos mínimos establecidos mediante algún método acordado previamente: tareas del Libro del Especialista en Formación, presentación de sesiones de formación continuada, elaboración de revisión para publicación, grabación, examen tipo test, etc.

SEGUNDO AÑO

Durante el segundo año de residencia, el residente rotará **dos meses** en Atención Primaria en el **CENTRO DE SALUD DOCENTE PRINCIPAL**.

Objetivos:

- Realizar las tareas del médico de familia en los distintos ámbitos de actuación, atención en consulta, domicilio y urgente en atención primaria.
- Incorporar de forma progresiva la atención integral a los pacientes, como individuo, familia y comunidad, desde una óptica biopsicosocial.
- Adquirir competencias para la atención a personas con problemas de salud.
- Adquirir competencias en gestión del conocimiento y la investigación.
- Incorporar en toda actuación los valores de la profesión y de la especialidad.

TERCER AÑO

Durante el tercer año de residencia, el residente rotará:

- **Un mes** en Atención Primaria en el **CENTRO DE SALUD DOCENTE PRINCIPAL**.

- Realizar las tareas del médico de familia en los distintos ámbitos de actuación, atención en consulta, domicilio del paciente y urgencias.
- Adquirir competencias para la atención a personas con problemas de salud agudos y crónicos.
- Incorporar de forma sistemática la gestión del conocimiento y la investigación en la atención a pacientes.
- Realizar en enfoque familiar y comunitario en la atención a pacientes.
- Conocer la estructura de la población atendida, sus características económicas, culturales y sociales, los principales condicionantes y problemas de salud y los recursos existentes en la comunidad.
- Conocer los programas de salud desarrollados en la comunidad.
- Desarrollar autonomía profesional en la atención a pacientes en el entorno de Atención Primaria.
- Incorporar en toda actuación los valores de la profesión y de la especialidad.

▪ **Un mes** en **CENTRO DE SALUD DOCENTE EN MEDICINA RURAL,**

En este periodo formativo el residente se incorporará a un Centro de Salud de ámbito rural, donde desarrollará las **actividades propias** de un Centro de estas características y que lo diferencian de un Centro de ámbito urbano. La distancia a un Centro Hospitalario de referencia, las dificultades de desplazamiento de la población, la relativa limitación de recursos y, en definitiva, la idiosincrasia característica del trabajo asistencial rural justifican plenamente la realización de este rotatorio tal y como establece el POE.

Las guardias/atención continuada de realizarán en el propio centro rural.

Durante su estancia en el Centro de Salud Docente en Medicina Rural, el residente desarrollará las actividades no asistenciales habituales propias del Centro sesiones docentes e integración absoluta en las labores de todo el Equipo de Atención Primaria, trabajando fundamentalmente los aspectos comunitarios, familiares y domiciliarios. Las guardias

CUARTO AÑO

Rotación de **once meses** (menos semana UV Incapacidad)

La progresiva capacitación del residente conforme al Programa Oficial de la Especialidad requiere el seguimiento y la evaluación continuada de la adquisición de conocimientos, habilidades y responsabilidades a través de una metódica organización de su cronograma docente.

ORGANIZACIÓN:

Cada centro de salud asumirá o adaptará a su organización funcional el siguiente modelo:

Durante el **primer mes** el médico residente pasará la consulta con su tutor, conociendo la dinámica de trabajo, organización de la Unidad de Gestión/Atención Familiar y colaboración con el resto del EAP.

A partir del **segundo mes**, el médico residente deberá ir asumiendo en solitario la consulta a demanda, hasta llegar a ocupar en solitario la consulta dos días cada semana.

Los restantes días de cada semana se estructurarán en el entorno de la consulta junto con su tutor, desarrollando las diferentes actividades propias de la Atención Clínica en APS: consulta programada, a demanda, domicilio, urgente, sin olvidar la colaboración con otros profesionales y dispositivos.

OBJETIVOS GENERALES:

- Desenvolverse plenamente en el ámbito de trabajo de un especialista en MFyC.
- Conocer las características de los pacientes de su cupo y centro y de la atención que se les presta.
- Realizar con plena autonomía las tareas del médico de familia en los distintos ámbitos de actuación, en la atención en consulta del centro de salud, en el domicilio del paciente, en urgencias del centro de salud y servicios de urgencias de atención primaria / hospitalarios.
- Adquirir competencias para la atención autónoma a personas con problemas de salud agudos y crónicos
- Incorporar de forma sistemática la gestión del conocimiento y la investigación en la atención a pacientes.
- Incorporar de forma plena en enfoque familiar y comunitario en la atención a pacientes.
- Coordinar las intervenciones con los recursos existentes en la comunidad (CAD, asociaciones cuidadoras...)
- Participar los programas de salud desarrollados en la comunidad.
- Reconocer y practicar los valores de la profesión y de la especialidad.

COMPETENCIAS ESPECIFICAS POR AREAS -:

A.- ÁREA COMPETENCIAL: LA COMUNICACIÓN ASISTENCIAL. LA ENTREVISTA CLÍNICA y RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE

- Establecer, mantener y concluir una relación asistencial y terapéutica adecuada.
- Identificar y perfilar el/los problema/s de salud que presenta el paciente.
- Acordar con el paciente la acción más apropiada para cada problema.
- Informar y educar según las necesidades del paciente.
- Gestionar el tiempo y los recursos adecuadamente.

B.- ÁREA COMPETENCIAL: EL RAZONAMIENTO CLÍNICO y TOMA DE DECISIONES.

- 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 de medicina de familia.
- Manejar en la práctica las principales de las pruebas diagnósticas.
- Elaborar un pronóstico de la enfermedad.
- Decidir un plan de actuación adecuado al problema y las características del paciente.
- Conseguir una adecuada adherencia al plan de actuación acordado.

C.-ÁREA COMPETENCIAL: LA GESTIÓN DE LA ATENCIÓN

1c - LA GESTION CLINICA

- Aplicar la gestión clínica y sus elementos prácticos.
- Aplicar la medicina basada en la evidencia como instrumento para la gestión clínica.
- Aplicar la gestión clínica centrada en el paciente.
- Valorar el nivel de resolución de problemas, y actuar sobre él.
- Manejar la evaluación de la práctica clínica.
- Valorar la utilidad de las pruebas complementarias.
- Realizar una prescripción farmacéutica según criterios de uso racional del medicamento.
- Manejar la incapacidad temporal en el marco de la consulta médica.

2c - EL TRABAJO EN EQUIPO

- Trabajar en equipo, en los diferentes ámbitos de trabajo.
- Participar y dinamizar adecuadamente las reuniones de equipo.
- Adquirir conocimientos de negociación para gestionar los conflictos

3c - LA GESTIÓN DE LA ACTIVIDAD

- Conocer las bases fundamentales de la organización de los Equipo de Atención Primaria.
- Conocer los diferentes modelos organizativos de la actividad en consulta, la actividad domiciliaria, la relación entre categorías profesionales las diferencias del medio rural como urbano
- Conocer y saber aplicar la metodología de gestión de la consulta

4c - LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN

- Conocer las características generales del Sistema de Información Sanitario
- Manejar el sistema de registro/historia clínica electrónica que se utilice Atención Primaria (DRAGO-AP)
- Manejar e interpretar los indicadores de uso más habitual en Atención Primaria

5c - LA GESTIÓN DE LA CALIDAD

- Conocer el concepto de calidad y de mejora continua de la calidad.
- Conocer y aplicar los pasos del ciclo de la calidad: detección de situaciones mejorables, análisis de causas, análisis de soluciones, implantación de la mejora y evaluación de los resultados obtenidos.
- Comprender la utilidad de las situaciones mejorables, de los errores, como instrumentos de mejora de la atención .

6c - LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

- Conocer la legislación referente a su puesto de trabajo y categoría profesional.
- Conocer el organigrama y funciones de los diferentes niveles del Servicio Canario de la Salud.
- Conocer la normativa médico-legal relacionada con la Incapacidad Temporal.
- Conocer la legislación y procedimientos relacionados con la prescripción de medicamentos y accesorios y el uso racional de los mismos.
- Manejar las situaciones relacionadas con la administración de la Justicia y cumplimentación de documentos médico-legales.
- Conocer sus obligaciones en relación con la solicitud y cumplimentación de certificados por parte de los pacientes/familia (certificado médico oficial, parte de lesiones, parte de defunción)
- Conocer y aplicar la normativa sobre Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO).
- Conocer los códigos deontológicos relacionados con la profesión.

7c -LA BIOÉTICA

- Integrar la ética y sus principios en la toma de decisiones del Médico de Familia.

D.- AREA DOCENTE DE COMPETENCIAS RELACIONADAS CON LA ATENCION AL INDIVIDUO

- 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
- Valorar y escoger la mejor estrategia diagnóstica
- Interpretar los exámenes de laboratorio básicos
- Interpretar el estudio radiológico y electrocardiográfico básico, si precisa
- Indicar las medidas higiénico - dietéticas oportunas
- Indicar las medidas farmacológicas oportunas
- Valorar efectos secundarios e interacciones farmacológicas
- Indicar la pauta de los controles evolutivos
- Indicar la derivación al especialista del segundo/tercer nivel
- Valorar la necesidad y oportunidad de realizar actividades de prevención y promoción de la salud atendiendo a las recomendaciones de los grupos de expertos nacionales e internacionales y valorar la necesidad de cuidado paliativo si es preciso
- 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
- Mostrar una actitud positiva hacia:

- *El trabajo en equipo*
- *La coordinación con otros niveles asistenciales (CAEs, USMC, Hospitales)*
- *La coordinación con los servicios socio-sanitarios (CAD..)*
- *La auditoría de su propio trabajo*
- *Formación continuada: actualización de conocimientos y habilidades*
- *Historia clínica ordenada y fácilmente utilizable por compañeros*
- *La investigación clínica*

E.- ÁREA COMPETENCIAL: ABORDAJE DE GRUPOS POBLACIONALES Y GRUPOS CON FACTORES DE RIESGO

1e - ATENCIÓN AL NIÑO. PROBLEMAS ESPECÍFICOS DEL NIÑO Y ACTIVIDADES PREVENTIVAS EN EL NIÑO.

- Abordar, manejar y tratar los principales problemas de salud en la edad pediátrica.
- Utilizar e interpretar los métodos de diagnóstico habituales en pediatría.
- Manejar la terapéutica en la edad pediátrica.
- Manejar las urgencias pediátricas más frecuentes.
- Conocer las actividades preventivas y de los controles periódicos de salud del programa del niño sano.
- Realizar el apoyo familiar y biopsicosocial del niño con patologías crónicas

2e - ATENCIÓN AL ADOLESCENTE. PROBLEMAS ESPECÍFICOS DEL ADOLESCENTE Y ACTIVIDADES PREVENTIVAS EN LA ADOLESCENCIA

- Manejar conceptos de la entrevista clínica para conseguir una relación adecuada con el adolescente en la consulta.
- Entender las emociones y conflictos psicológicos de los adolescentes, y conocer las dinámicas familiares que se generan.
- Integrar en la consulta las actividades preventivas prioritarias en la adolescencia.
- Detectar los factores y problemas de salud asociados a adolescentes de alto riesgo.
- Diagnosticar precozmente trastornos que pueden precisar seguimiento especializado.

3e - ATENCIÓN A LA MUJER. ACTIVIDADES PREVENTIVAS EN LA MUJER Y ATENCIÓN EN EL EMBARAZO

- Saber realizar el seguimiento del embarazo de bajo riesgo obstétrico
- Conocer y manejar la morbilidad del puerperio. Conocer los contenidos y utilidad de la Educación Maternal
- Dar consejo contraceptivo. Manejar los anticonceptivos hormonales, intrauterinos y de barrera
- Conocer y manejar las técnicas de cribado del cáncer de cérvix y de mama, y signos de alarma de cáncer de endometrio y ovario
- Adquirir habilidad en la realización de las exploraciones básicas gineco-obstétricas
- Abordar los problemas de salud relacionados con el climaterio
- Atender las mujeres con los motivos de consultas más frecuentes en el área gineco-obstétrica

4e - ATENCIÓN AL ADULTO. ACTIVIDADES PREVENTIVAS EN EL ADULTO

- Identificar a los pacientes en situación de riesgo susceptibles de actividades preventivas y de promoción de la salud
- Aplicar el Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud para el adulto (PAPPS) de la semFYC
- Obtener datos epidemiológicos y del nivel de salud de nuestra población adulta.

5e - ATENCIÓN A LOS TRABAJADORES

- Reconocer el impacto en la Salud de los trabajadores, del trabajo y/o por las condiciones en que se desarrolla el mismo, e identificar los factores de riesgo
- Manejar los aspectos legales, administrativos, institucionales y relacionales de los agentes implicados en la organización de la Salud Laboral
- Conocer y actualizar las afecciones ligadas a las condiciones de trabajo, según riesgos específicos y actividades laborales.
- Ofrecer asesoramiento e información básica al usuario, en relación con los aspectos clínico-preventivos y administrativos, según sus condiciones individuales y factores de riesgo asociados.

6e - ATENCIÓN AL ANCIANO. ACTIVIDADES PREVENTIVAS

- Abordar de manera adecuada los principales síndromes geriátricos
- Conocer y aplicar las actividades de promoción y prevención a población anciana.
- Conocer y aplicar las principales escalas empleadas en la valoración geriátrica
- Conocer recursos sociales comunitarios.
- Conocer las distintas estrategias de intervención sobre población anciana

7e - ATENCIÓN AL PACIENTE INMOVILIZADO

- Realizar correctamente una evaluación del paciente inmovilizado.
- Hacer correctamente el seguimiento domiciliario de enfermedades crónicas en fases avanzadas.
- Reconocer signos evolutivos indicadores de mal pronóstico.
- Saber adiestrar al cuidador del paciente y reconocer síntomas y signos de sobrecarga.
- Coordinar la atención al inmovilizado con profesionales de enfermería y trabajo social.
- Conocer y utilizar de forma racional los recursos socio-sanitarios del área de salud de Gran Canaria.

8e - ATENCIÓN AL PACIENTE TERMINAL, AL DUELO, A LA CUIDADORA/CUIDADOR

- Identificar las complicaciones biológicas de los pacientes con enfermedad en fase terminal.
- Identificar los problemas biopsicosociales.
- Adquirir las habilidades para el control de las complicaciones biológicas.
- Adquirir las habilidades para la comunicación con el paciente y familia.
- Coordinar la organización de los cuidados en el domicilio.

- Coordinar la atención al paciente terminal, al duelo y a la cuidadora/cuidador con profesionales de enfermería y trabajo social.
- Coordinar recursos socio-sanitarios del Área de Salud de Gran Canaria.

9e - ATENCIÓN A LAS SITUACIONES DE RIESGO FAMILIAR Y SOCIAL: PERSONAS EN EXCLUSIÓN SOCIAL, PACIENTES DISCAPACITADOS, VIOLENCIA FAMILIAR.

9.1 PERSONA EN EXCLUSIÓN SOCIAL

- Identificar personas en riesgo de exclusión social: inmigrantes, drogodependientes, personas de etnia gitana, personas con trastornos mentales, etc.
- Identificar condiciones de pobreza, marginalidad o hacinamiento de la persona excluida socialmente
- Manejar los problemas de salud más prevalentes en las personas en exclusión social
- Coordinar la atención a las personas en exclusión social con profesionales de enfermería y trabajo social
- Conocer y utilizar de forma coordinada otros recursos comunitarios de carácter social que faciliten la resolución de dificultades de la persona excluida socialmente y que favorezcan su normalización

9.2 EL PACIENTE DISCAPACITADO

- Reconocer y diagnosticar las minusvalías físicas y psíquicas más frecuentes
- Elaborar un plan específico de atención a cada paciente discapacitado
- Proporcionar a los pacientes discapacitados aquellos cuidados asistenciales previstos para la Atención Primaria. Atención individualizada
- Coordinar la atención al discapacitado con enfermería, rehabilitación, trabajo social, y otros niveles asistenciales e instituciones
- Adaptar la gestión y organización del Centro de Salud a sus características funcionales (eliminación de barreras arquitectónicas)

9.3 VIOLENCIA FAMILIAR

- Conocer el protocolo de actuación ante la violencia de género en el ámbito doméstico del SCS.
- Conocer los tipos de maltrato
- Realizar detección precoz en la consulta mediante la identificación de situaciones de riesgo, indicios y síntomas de violencia doméstica.
- Conocer y aplicar las pautas específicas de entrevista clínica ante la sospecha de violencia doméstica.
- Realizar el diagnóstico de maltrato y evaluar su magnitud, valorando el riesgo inmediato.
- Establecer un plan de actuación integral y coordinado.
- Conocer las pautas de actuación ante la atención de una de agresión sexual
- Cumplimentar correctamente el parte de lesiones que se remitirá a la administración de justicia.
- Conocer los recursos sociales y sanitarios disponibles, forma de acceso y criterios de derivación

F.- AREA DOCENTE DE COMPETENCIAS EN RELACION A LA FAMILIA

- Considerar la atención al paciente en su contexto familiar.
- Conocer la estructura familiar e identificar las crisis de desarrollo por las que atraviesa la familia a lo largo de su ciclo vital.
- Detectar los problemas psicosociales.

- Realizar una evaluación sistemática e intervenir de forma planificada con ocasión de la aparición de problemas familiares
- Modificar el sistema familiar mediante técnicas de terapia familiar breve.

G.- AREA DOCENTE DE COMPETENCIAS EN RELACION A LA COMUNIDAD

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

H.- ÁREA DOCENTE DE COMPETENCIAS EN RELACIÓN CON LA FORMACIÓN, DOCENCIA Y LA INVESTIGACIÓN

1h - FORMACIÓN Y DOCENCIA

- Conocer y manejar las fuentes de formación e información habituales en el ámbito profesional.
- Ser capaz de elaborar un plan formativo individualizado orientado a la mejora competencial.
- Adiestrarse en las habilidades básicas relativas a la adquisición y transmisión de conocimientos.

2h - LA METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

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

- Conocer los principios éticos de la investigación biomédica e incorporarlos tanto al diseño de proyectos como a la incorporación de los resultados de investigación a la práctica clínica.
- Tener habilidades en la presentación de resultados de investigación, tanto en forma de artículo original como de comunicaciones para reuniones científicas (comunicaciones orales y a panel).

Normativa y Evaluación Formativa:

Para evitar la pérdida de días teniendo en cuenta el derecho al descanso tras la guardia tanto del tutor como del residente y la necesidad de ofrecer una adecuada continuidad asistencial a los pacientes y usuarios, se recomienda que la organización de las guardias en el Centro de Salud quede a criterio de tutor y residente atendiendo a las características de la organización funcional del centro.

Se propone a los Centros Docentes disponer en su organización funcional la posibilidad de permitir **reuniones del tutor con sus residentes** con objeto del seguimiento del Libro del Especialista en Formación, en el proceso de tutorización continuada tal y como establece el Programa Oficial de la Especialidad.

Dichas reuniones/sesiones docentes completarían, junto con las sesiones bibliográficas o clínicas semanales, el número de sesiones exigidas por el Programa de la Especialidad (8 al mes).

Durante los **últimos 1-2 meses**, para culminar el necesario proceso de **responsabilización**, el residente deberá asumir completamente toda la función clínico-asistencial que le corresponde como inminente Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Mientras se desarrolla este periodo, al residente se le asignará un Tutor de apoyo que podrá atender las dudas que pueda plantearle. Esta fase es de obligado cumplimiento y requerirá la incorporación del Tutor a la consulta en el último periodo (1-2 semanas) para valorar la actuación del residente previo a la evaluación final.

En este periodo de responsabilización del residente, el **Tutor** deberá desempeñar actuaciones dirigidas a su recapitación como docente (reciclajes, cursos, seminarios, Congresos...). La Unidad Docente tiene dispuesto el proceso oportuno para poner en marcha anualmente esta posibilidad.

CENTRO DE SALUD – PEDIATRIA EXTRAHOSPITALARIA

TERCER AÑO

Durante el tercer año de residencia, el residente rotará en pediatría 3 meses, distribuidos:

- 15 días en **SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITALARIAS DE PEDIATRIA. CHUIMI***
- 75 días en CENTRO DE SALUD - PEDIATRIA EXTRAHOSPITALARIA-***

- Conocer y manejar el **programa del niño sano**.
- Orientar y manejar las necesidades y los problemas más frecuentes del **lactante**: tipo de alimentación más adecuada, ictericia fisiológica, hipo, cura del cordón umbilical, dermatitis del pañal, hernia inguinal o umbilical, ritmo deposicional, espasmos, el lactante febril, regurgitación/vómitos, diarrea, convulsiones.
- Manejar, tratar y/o derivar los **problemas de salud pediátricos**: las infecciones agudas y exantemáticas, el síndrome febril del niño mayor, las parasitosis cutáneas e intestinales, la abdominalgia, la enuresis/encopresis, los trastornos alimentarios y nutricionales, trastornos del comportamiento, cefaleas, astenia, anemia, alergia, asma, convulsiones.
- Valorar y enfocar adecuadamente los problemas de **crecimiento físico y psicomotor**, modificaciones hormonales de la edad pediátrica, alteraciones ortopédicas, alteraciones visuales, auditivas y del lenguaje, el soplo cardiaco.
- Manejar e interpretar los **métodos diagnósticos en pediatría**: anamnesis, exploración física, tallímetro, radiología básica, interpretación y ajuste de los datos de laboratorio a la edad, optotipos, cover test, audiometría, podómetro, las gráficas de percentiles de talla y peso.
- Manejar las **medidas terapéuticas** más habituales y su dosificación
- Conocer los **calendarios vacunales**
- Seguir y valorar periódicamente al niño. Prevención de las drogodependencias (alcohol, tabaco, otras/os)
- Manejar las **urgencias pediátricas** más frecuentes en Atención Primaria: convulsiones, dificultad respiratoria, estridor, dolor abdominal, síndrome febril, deshidratación, intoxicaciones...
- Abordaje familiar y biopsicosocial en las familias en fase de “nido vacío” y con niños pequeños.
- Realizar apoyo familiar y biopsicosocial del niño con patología crónica y retraso psicomotor.

UNIDAD DE SALUD MENTAL COMUNITARIA

TERCER AÑO

Durante el tercer año de residencia, el residente rotará:

- C. 15 días en **UNIDAD DE INTERNAMIENTO BREVE e INTERCONSULTAS HOSPITALARIAS del Servicio de Psiquiatría y**

D. 45 días en las UNIDADES DE SALUD MENTAL COMUNITARIA –EXTRAHOSPITALARIA-

- Saber hacer correctamente una **anamnesis** de las enfermedades psiquiátricas.
- Manejar la entrevista, el diagnóstico y tratamiento de la **patología psiquiátrica más prevalente**: Depresión, Trastornos por angustia, ansiedad, trastornos adaptativos
- Conocer los circuitos e indicaciones de derivación al segundo nivel de estas patologías.
- Conocer los circuitos e indicaciones de **derivación** al segundo nivel de estas patologías.
- **Participar en el abordaje familiar y psicosocial** del paciente con enfermedad mental crónica.
- Saber utilizar los **recursos socio-sanitarios** en pacientes con enfermedad mental.
- Conocer los **recursos específicos locales y regionales** para las drogodependencias y derivación a los mismos cuando sea necesario
- Conocer el uso e interacciones **farmacológicas** de los grupos de fármacos utilizados en psiquiatría.
- Participar y asesorar a los diferentes **recursos comunitarios** (asociaciones, colegios, etc.) realizando actividades de prevención primaria.
- Conocer las **indicaciones de tratamiento** en pacientes con trastornos de personalidad, esquizofrenia, trastornos psicóticos.
- Detectar patología psiquiátrica en **población juvenil**, como TDHA, y trastornos de alimentación.
- Intervenir específicamente con la **unidad familiar** asesorando a los tutores/padres sobre pautas de actuación correctas.
- *El MIR participa con su tutor en MFyC y Psiquiatra en el planteamiento, revisión y resolución de casos e **interconsultas in situ**.*
- Manejo **diagnóstico y control evolutivo** de: - Trastornos del comportamiento - Trastornos de la alimentación - Trastornos de la autoimagen - Trastornos sexuales - Trastorno psicótico, con énfasis en la detección precoz y activa
- Saber utilizar las **estrategias terapéuticas básicas**: - Terapias de apoyo - Técnicas de contención terapéutica - Psicofármacos - Interconsulta
- Saber utilizar las **estrategias terapéuticas básicas**: - Terapias de apoyo - Técnicas de contención terapéutica – Psicofármacos
- *Conocer y aplicar las medidas preventivas de los trastornos de salud mental*
- *Saber hacer*: - *Entrevista clínica psicopatológica* - *Tests psicológicos básicos*
 - *Manejo diagnóstico y terapéutico de patología más prevalente en AP*: - *Trastorno depresivo* - *Trastorno por ansiedad*

5.4 CRONOGRAMA FORMATIVO EN EL HOSPITAL DEL RESIDENTE

Objetivos comunes en todas las rotaciones de ámbito hospitalario.

- 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.
- Valorar y escoger la mejor estrategia diagnóstica.
- Interpretar los exámenes de laboratorio básicos.
- Interpretar el estudio radiológico y electrocardiográfico básico, si precisa.
- Indicar las medidas higiénico-dietéticas oportunas.
- Indicar las medidas farmacológicas oportunas.
- Valorar efectos secundarios e interacciones farmacológicas.
- Indicar la pauta de los controles evolutivos.
- Indicar la derivación al especialista del segundo/tercer nivel.
- Valorar la necesidad y oportunidad de realizar actividades de prevención y promoción de la salud atendiendo a las recomendaciones de los grupos de expertos nacionales e internacionales y valorar la necesidad de cuidado paliativo si es preciso.
- 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.

ROTACIONES HOSPITALARIAS

MEDICINA INTERNA

La rotación por medicina interna tiene una duración de **90 días**. La actividad asistencial se desarrolla fundamentalmente en la planta realizando la valoración de los pacientes ingresados. También acompañara al adjunto en las interconsultas de otros servicios.

Los contenidos mínimos de la rotación serán:

PRIORIDAD I:

- Conocer el calendario vacunal del adulto y del paciente en situación de riesgo para infecciones oportunistas
- Conocer y saber realizar las actividades preventivas en: Contactos de pacientes afectos de meningitis, Contactos de pacientes afectos de TBC, Enfermedades de transmisión sexual, Pacientes en riesgo de infección por VIH, Viajeros, Accidentes percutáneos

- Manejo diagnóstico del síndrome febril
- Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de infecciones respiratorias: catarro, gripe, otitis y sinusitis agudas, faringitis agudas, amigdalitis aguda, bronquitis agudas y agudización infecciosa del EPOC, neumonía adquirida en la comunidad
- Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de infecciones urinarias: cistitis agudas, pielonefritis, infecciones urinarias recurrentes, prostatitis, orquiepididimitis
- Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de infecciones gastrointestinales: gastroenteritis aguda, toxiinfecciones alimentarias, hepatitis víricas
- Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de enfermedades de transmisión sexual: vaginitis, úlceras genitales, uretritis, cervicitis y verrugas genitales
- Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de infecciones cutáneas: víricas, bacterianas y micosis
- Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de antropozoonosis
- Manejo diagnóstico y control evolutivo de: infección por VIH, meningitis, endocarditis bacteriana, TBC, infecciones osteoarticulares
- Saber hacer:
 - Recogida de exudado: ótico, faríngeo, nasal, uretral, oftálmico, triple toma vaginal
 - Recogida adecuada de muestras cutáneas, esputo, orina, heces, test de diagnóstico rápido,

Mantoux/estudio de contactos de TBC

- Apoyo y refuerzo en la adherencia al tratamiento antirretroviral
- Manejo del paciente en situación de urgencia: Sepsis.
- Abordaje familiar y psicosocial del paciente afecto de enfermedades infecciosas (VIH, TBC, meningitis...)

CARDIOLOGIA

Duración **45 días**. La actividad asistencial se desarrolla fundamentalmente en la planta y consultas externas, realizando la valoración de los pacientes ingresados. Acompañará al adjunto en las interconsultas de otros servicios.

Los contenidos mínimos de la rotación serán:

PRIORIDAD I:

- Conocer y saber realizar las actividades preventivas en población general
- Conocer y saber realizar las actividades preventivas en pacientes con: factores de riesgo cardiovascular, cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, pacientes en riesgo de endocarditis bacteriana

- Manejo diagnóstico de los siguientes problemas: disnea, dolor torácico, cianosis, palpitaciones, síncope, soplo cardíaco, edemas
- Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de: cardiopatía isquémica, insuficiencia cardiaca congestiva (ICC), fibrilación auricular, insuficiencia venosa crónica, patología arterial periférica
- Manejo diagnóstico y criterios de derivación de: otras arritmias cardíacas, valvulopatía, miocardiopatía, endocarditis bacteriana
- Patología de grandes arterias: aneurisma de aorta, etc.
- Saber hacer e interpretar: ECG, técnicas Doppler, cálculo del riesgo cardiovascular, conocer las indicaciones y saber interpretar la radiología torácica simple.
- Conocer las indicaciones de los siguientes métodos diagnósticos:
- Ecocardiografía, prueba de esfuerzo, holter, ecografía, tomografía, indicaciones pericarditis aguda, trombosis venosa profunda, tromboembolismo pulmonar, obstrucción arterial periférica aguda/disección aórtica
- Abordaje familiar y psicosocial del paciente con patología cardiovascular crónica
- Abordaje familiar y psicosocial del paciente afecto de insuficiencia cardiaca en fase avanzada.

AP. DIGESTIVO

Duración: **45 días**. La rotación por digestivo tiene una duración de un mes.

- La actividad asistencial se desarrolla 15 días en la planta realizando la valoración de los pacientes ingresados.
- Acompañara al adjunto en las interconsultas de otros servicios. Durante los otros 15 días pasará en consultas externas.

Los contenidos mínimos de la rotación serán:

PRIORIDAD I:

- Conocer y saber realizar las actividades preventivas de: Hepatitis víricas, Hepatopatía alcohólica, Cribado de cáncer del aparato digestivo
- Manejo diagnóstico de los siguientes problemas: Náuseas / vómitos, pirosis / Dispepsia, Disfagia, Dolor abdominal y anal, Alteración del hábito deposicional, Ictericia, Patrón analítico de colestasis/aumento de transaminasas
- Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de: Reflujo gastroesofágico, úlcera péptica, gastritis crónica, Hepatopatía crónica, Diverticulosis, Colon irritable, Enfermedad celíaca, Síndrome de malabsorción intestinal, Litiasis biliar.

- Manejo diagnóstico y control evolutivo de: cáncer digestivo, Enfermedad inflamatoria intestinal
- Saber hacer: Colocación de SNG y rectal, desimpactación manual de heces, paracentesis evacuadora.
- Indicación de dietas específicas: GEA, celiaquía...
- Conocer las indicaciones y saber interpretar: Radiología de abdomen, pruebas de laboratorio.
- Conocer las indicaciones de: radiología con contraste baritado, técnicas de endoscopia, TAC
- Manejo del paciente en situación de urgencia: Abdomen agudo: obstrucción de vías biliares, pancreatitis, hemorragia digestiva. Insuficiencia hepática.
- Abordaje familiar y psicosocial del paciente afecto de enfermedades crónicas digestivas

DERMATOLOGIA

La rotación por dermatología tiene una duración de **un mes**. La actividad asistencial se desarrolla fundamentalmente en consultas externas, interconsulta de otros servicios y actividad en quirófano.

Los contenidos mínimos de la rotación serán:

- **PRIORIDAD I:**
- Conocer y aplicar las actividades preventivas en: enfermedades de transmisión sexual, cáncer cutáneo.
- Conocer la descripción de las lesiones elementales y las alteraciones cutáneas más prevalentes por regiones anatómicas.
- Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de: lesiones cutáneas por agentes vivos, alteración de los anejos cutáneos, lesiones orales, lesiones de contenido líquido (enfermedades vesículo-ampollosas, enfermedades pustulosas), acné, lesiones eritematosas, lesiones con descamación (enfermedades pápulo-escamosas, eccemas), lesiones sin descamación (pápulas y nódulos inflamatorios y reacciones vasculares), úlceras en la piel, trastornos de la queratinización, trastornos de la pigmentación, reacciones de hipersensibilidad cutánea, prurito, tumores de la piel y mucosas.
- Saber hacer e interpretar: exploración con luz de Wood, recogida de muestras, pruebas epicutáneas.

- Conocer y manejar adecuadamente los tratamientos dermatológicos más habituales: antimicóticos, hidratantes, fotoprotectores, antibióticos tópicos, antiparasitarios, corticoides tópicos, antisépticos, antihistamínicos, fórmulas magistrales...
- Saber hacer: incisión y excisión de lesiones superficiales, extirpación de lesiones subcutáneas, drenajes, biopsia por afeitado, suturas, cirugía de la uña
- Manejo diagnóstico y control evolutivo de las lesiones cancerosas de la piel.
- Conocer las indicaciones de las pruebas epicutáneas
- Conocer las indicaciones de derivación urgente en Dermatología
- Abordaje familiar y psicosocial del paciente afecto de neoplasia cutánea.
- Conocer las manifestaciones cutáneas asociadas a enfermedades internas: colagenosis, vasculitis, trastornos del aparato digestivo, del sistema nervioso central, paraneoplásicas, VIH positivo
- Saber hacer: Uso de nitrógeno líquido, electrocirugía, infiltración intralesional con corticoides

ENDOCRINOLOGIA

La rotación por endocrino tiene una duración de **45 días**.

La actividad asistencial se desarrolla fundamentalmente en la consulta externa realizando la valoración de los pacientes. Acompañara al adjunto en las interconsultas de otros servicios.

Los contenidos mínimos de la rotación serán:

PRIORIDAD I:

Diabetes:

- Estrategias de prevención en población de riesgo, oportunista, comunitaria
- Bases del diagnóstico de la diabetes: Factores de riesgo, síntomas y signos de sospecha, criterios diagnósticos, clasificación de la diabetes. Valoración inicial en el momento del diagnóstico de la diabetes en el inicio de tratamiento, control metabólico, cribado de complicaciones crónicas.
- Seguimiento de la diabetes: Control metabólico: objetivos de control, significado de la Hba1c, fructosamina, glucemia, glucosuria, cetonuria, lípidos, peso, tensión arterial.
- Cribado de complicaciones crónicas. Retinopatía con la interpretación del informe del fondo de ojo. Nefropatía: albuminuria, creatinina. Enfermedad cardiovascular: factores de riesgo, cálculo RCV. Pie diabético: inspección, pulsos periféricos, monofilamento Semmens-Wenstein
- Prevención y tratamiento de complicaciones agudas

- Tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2: Nutrición básica. Ejercicio físico. Intervención mínima antitabaco. Grupos farmacológicos (mecanismo de acción, indicaciones, efectos secundarios, interacciones, contraindicaciones, eficacia, costes). Utilización de fármacos en monoterapia y terapia combinada. Insulinoterapia.
- Educación para la Salud: Individual (entrevista motivacional), grupos.
- Manejo de técnicas: inyección, autoanálisis, autocontrol, tratamiento intensivo
- Estrategias de cribado y diagnóstico de diabetes gestacional
- Cuidados compartidos médico-enfermera
- Indicación de consulta con otros especialistas
- Métodos anticonceptivos en la mujer con diabetes en edad fértil. Consejo sobre programación embarazo
- Manejo del paciente en situación de urgencia: complicaciones agudas
- Abordaje familiar y psicosocial del paciente diabético
- Tratamiento de las complicaciones crónicas
- Abordaje e Intervención familiar en familias en crisis con pacientes diabéticos.

Obesidad

- Conocer y realizar: Prevención de la obesidad, detección de la obesidad
- Prevención de las posibles complicaciones de la obesidad: DM
- Conocer y aplicar: La periodicidad recomendada de medición del peso según los grupos de expertos para realizar una detección de la obesidad. Los principales conceptos para la clasificación de la obesidad como entidad, y al paciente obeso en función de su riesgo cardiovascular.
- Saber manejar: Tablas de talla y peso, medida del pliegue cutáneo, Índice de masa corporal, Índice cintura-cadera.
- Manejo diagnóstico y criterios de derivación de: Obesidad androide y ginoide. Valoración de su riesgo cardiovascular. Obesidad secundaria. Obesidad mórbida o maligna.
- Conocer las indicaciones y saber interpretar: exámenes de laboratorio
- Manejo terapéutico: Valoración del paciente obeso androide y ginoide. Ser competente para negociar con el paciente las recomendaciones sobre estilos de vida y el tratamiento individualizado que mejor se adecuen a cada paciente en concreto, con especial atención al seguimiento de éstas. Establecer los objetivos a alcanzar, la periodicidad de las visitas y los parámetros clínicos a controlar. Conocer ampliamente las diferentes dietas hipocalóricas. Indicaciones y contraindicación de los grupos farmacológicos, así como de sus efectos secundarios y dosificación.
- Complicaciones crónicas de la obesidad

- Abordaje familiar y psicosocial del paciente obeso

Problemas tiroideos

- Conocer las actividades preventivas: cribado de hipotiroidismo congénito, correcto aporte de yodo a la dieta.
- Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de: bocio simple y nodular, Enfermedad de Graves-Basedow, Tiroiditis de Hashimoto, otras tiroiditis, alteración tiroidea subclínica.
- Manejo diagnóstico y control evolutivo del cáncer tiroideo
- Saber hacer la exploración del área tiroidea
- Conocer las indicaciones de los siguientes procedimientos diagnósticos: determinación de anticuerpos antitiroglobulina y antimicrosomales, ecografía tiroidea, PAAF, gammagrafía tiroidea.
- Manejo de la urgencia en patología tiroidea: crisis tirotóxica, coma mixedematoso
- Abordaje familiar y psicosocial del paciente tiroideo crónico o diagnosticado de cáncer.

Otros problemas Endocrinológicos

- Conocer y aplicar las actividades preventivas pertinentes en pacientes con endocrinopatías crónicas: prevención de la osteoporosis...
- Sospecha diagnóstica, criterios de derivación y control evolutivo posterior de: hiperparatiroidismo, hipoparatiroidismo, enfermedad de Addison, hipofunción corticoadrenal secundaria, hiperaldosteronismo, Síndrome de Cushing, feocromocitoma, hiperpituitarismo, hipopituitarismo.
- Conocer las indicaciones y saber interpretar: exámenes de laboratorio, exámenes de radiología.
- Manejo diagnóstico y criterios de derivación de: hipercalcemia/hipocalcemia, hipernatremia/hiponatremia, hiperpotasemia/hipopotasemia.
- Manejo del paciente en situación de urgencia: Insuficiencia suprarrenal aguda (crisis addisoniana).
- Abordaje familiar y psicosocial del paciente con endocrinopatía.

NEFROLOGIA Y UNIDAD DE HIPERTENSION ARTERIAL

La rotación por en el **Servicio de Nefrología y la Unidad de Hipertensión Arterial** tiene una duración de un 45 días.

La actividad asistencial se desarrolla fundamentalmente en las consultas externas realizando la valoración de los pacientes y planta de hospitalización. Acompañara al adjunto en las interconsultas de otros servicios.

Los contenidos mínimos de la rotación serán:

PRIORIDAD I:

- Conocer las recomendaciones de los grupos de expertos nacionales e internacionales sobre prevención de cáncer prostático
- Manejo diagnóstico y control evolutivo de:
 - Hematuria y microhematuria -Proteinuria -Masas escrotales -Fimosis, parafimosis - Insuficiencia renal leve y moderada
- Manejo diagnóstico y terapéutico de:
 - Microalbuminuria -Síndrome prostático. Hipertrofia benigna de próstata -Prostatitis, orquitis, epididimitis, balanitis y uretritis -Cólico renal y urolitiasis -Incontinencia urinaria -Disfunción eréctil
- Saber hacer:
 - Tacto rectal -Sondaje vesical -Transiluminación escrotal -Rehabilitación muscular del suelo pelviano y reeducación vesical
- Conocer las indicaciones de los siguientes métodos diagnósticos:
 - Ecografía abdominal y ecografía transrectal -Pruebas de laboratorio -Estudios urodinámicos
- Conocer la dosificación de fármacos en la insuficiencia renal
- Conocer los criterios de derivación de: -Litotricia o tratamiento quirúrgico de la litiasis renal
- Abordaje familiar y psicosocial de:
 - Incontinencia urinaria -Disfunción eréctil
- Conocer y aplicar las actividades preventivas con relación a la presión arterial a todos los pacientes, teniendo en cuenta:
 - La periodicidad recomendada de la medición de la tensión arterial por los grupos de expertos nacionales e internacionales
 - Los principales conceptos para clasificar la Hipertensión como entidad, y al paciente hipertenso en función de su riesgo cardiovascular global
- Saber:
 - Medir correctamente la tensión arterial -Realizar e interpretar el cálculo de riesgo cardiovascular global
- Manejo diagnóstico y criterios de derivación de:
 - HTA según el riesgo cardiovascular
 - HTA secundaria y encauzará su estudio inicial
 - HTA de bata blanca y aplicará las medidas necesarias para descartarla
 - Los principales daños orgánicos consecuencia de la HTA (arteriales, renales, cardiacos o cerebrales)
 - HTA en situaciones especiales (embarazo, patología concomitante (insuficiencia renal...))
- Conocer las indicaciones y saber interpretar:
 - Exámenes de laboratorio -Pruebas radiológicas -MAPA (Monitorización ambulatoria de la presión arterial) -AMPA (Automedida de la presión arterial)
- Conocer las indicaciones:
 - Ecografía abdominal -Ecocardiografía
- Manejo terapéutico de la HTA:
 - Ser competente para negociar con el paciente las recomendaciones sobre estilos de vida y el tratamiento individualizado que mejor se adecue a cada paciente concreto, con especial atención al seguimiento de dichas recomendaciones (adherencia al tratamiento)

- Conocer los mecanismos de acción, indicaciones, dosificación, efectos secundarios, contraindicaciones, eficacia y costes de los grupos farmacológicos antihipertensivos-
- Fomentar el autocontrol de la TA por parte del propio paciente como un objetivo a alcanzar y actuar en consecuencia
- Conocer los criterios de buen control de la HTA y tomar las decisiones terapéuticas adecuadas para conseguir dicho objetivo
- Establecer controles periódicos del paciente con HTA
 - Manejo del paciente en situación de urgencia:
- Crisis hipertensiva -Urgencia hipertensiva -Emergencia hipertensiva
 - Abordaje familiar y psicosocial del paciente hipertenso, sobre todo en caso de mal control (fracaso terapéutico, mala adherencia al tratamiento no farmacológico y/o farmacológico)

ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MEDICINA TROPICAL

La rotación en la Unidad de Enfermedades Infecciosas y Medicina Tropical tiene una duración de **45 días**. La actividad asistencial se desarrolla fundamentalmente en la planta realizando la valoración de los pacientes ingresados y consultas externas.

Los contenidos mínimos de la rotación serán:

PRIORIDAD I:

- Conocer el calendario vacunal del adulto y del paciente en situación de riesgo para infecciones oportunistas
- Conocer y saber realizar las actividades preventivas, manejo y tratamiento de: Contactos de pacientes afectos de meningitis, Contactos de pacientes afectos de TBC, Enfermedades de transmisión sexual, Pacientes en riesgo de infección por VIH, Viajeros, Accidentes percutáneos
- Manejo diagnóstico del síndrome febril y fiebre de origen desconocido
- Atención al viajero

NEUMOLOGIA

Duración de **45 días**. La actividad asistencial se desarrolla fundamentalmente en la planta realizando la valoración de los pacientes ingresados, interconsultas de otros servicios, consultas externas y pruebas funcionales.

Los contenidos mínimos de la rotación serán

PRIORIDAD I:

- Conocer y saber realizar las actividades preventivas en población general y en población de riesgo
- Saber realizar el abordaje del tabaquismo

- Manejo diagnóstico de los siguientes problemas: tos crónica, disnea, dolor torácico, cianosis, hemoptisis
- Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de: asma bronquial, EPOC, neumonía adquirida en la comunidad (NAC), insuficiencia respiratoria, neumotórax, derrame pleural.
- Manejo diagnóstico y control evolutivo de: TBC, cáncer pleuropulmonar
- Conocer las indicaciones y saber interpretar la radiología simple de tórax
- Saber hacer e interpretar: pruebas funcionales respiratorias, pulsioximetría, prueba de la tuberculina
- Conocer las indicaciones de los siguiente métodos diagnósticos: pruebas de alergia respiratoria, broncoscopia, TAC
- Saber hacer: estudio de contactos de TBC, técnica de inhalación de fármacos, fisioterapia respiratoria, manejo de la quimioprofilaxis antituberculosa
- Identificar las patologías relacionadas con el trabajo. Conocer las actitudes preventivas frente a los factores de riesgo laboral
- Conocer las indicaciones de oxigenoterapia y realizar el control evolutivo
- Manejo del paciente en situación de urgencia: disnea aguda, hemoptisis masiva, neumotórax, parada respiratoria, crisis de asma grave
- Abordaje familiar y psicosocial del paciente afecto de enfermedades respiratorias en fase avanzada.

NEUROLOGIA

La rotación por neurología tiene una duración de 45 días. La actividad asistencial se desarrolla fundamentalmente en la planta realizando la valoración de los pacientes ingresados, interconsultas y consultas externas.

Los contenidos mínimos de la rotación serán

PRIORIDAD I:

- Conocer y aplicar las actividades preventivas de los factores de riesgo cardiovascular
- Saber hacer: anamnesis y exploración física neurológica, fondo de ojo, valoración funcional.
- Manejo diagnóstico, terapéutico y/o criterios de derivación de: Cefaleas y algias de la cara, síndrome vertiginoso, síncope, enfermedad cerebrovascular demencia y deterioro cognitivo, cuadro confusional agudo, neuropatías, enfermedades de los pares craneales
- Manejo diagnóstico, control evolutivo y/o criterios de derivación de: Temblor (esencial, enfermedad de Parkinson, secundario a otras enfermedades neurológicas), Epilepsia

- Infecciones del SNC: meningitis, encefalitis
- Alteraciones del nivel de conciencia: coma
- Sospecha diagnóstica y criterios de derivación de: Enfermedad desmielinizante, tumor cerebral, Enfermedad neuromuscular
- Conocer las indicaciones de los siguientes métodos diagnósticos: neuroimagen (TAC, RNM, PET), electroencefalograma, electromiograma
- Manejo terapéutico de: temblor esencial e inducido por fármacos, contactos del paciente con meningitis
- Abordaje familiar y psicosocial de los pacientes con enfermedades neurológicas crónicas y /o degenerativas.

REHABILITACION

La rotación por oftalmología tiene una duración de **30 días**. La actividad asistencial se desarrolla fundamentalmente en las consultas externas y urgencias así como interconsultas de otros servicios. Los contenidos mínimos de la rotación serán

- Manejo de las ortesis
- Conocer las indicaciones de rehabilitación en patología de partes blandas
- Conocer las indicaciones de rehabilitación en fracturas
- Rehabilitación muscular del suelo pelviano y reeducación vesical
- Rehabilitación cardiaca
- Fisioterapia respiratoria
- Fisioterapia del enfermo vascular
- Conocer y aplicar las recomendaciones sobre promoción de estilos de vida saludables (ejercicio físico) y prevención de problemas músculo-esqueléticos: osteoporosis, escoliosis del adolescente
- Manejo diagnóstico, terapéutico y/o criterios de derivación del paciente con:
 - Dolor de columna (cervical, dorsal o lumbar)
 - Radiculalgia
 - Hombro doloroso
 - Dolor en extremidad superior (codo, muñeca y mano)
 - Dolor en extremidad inferior (cadera, rodilla, tobillo y pie)
 - Monoartritis
 - Poliartralgias y poliartritis
 - Dolores musculares
 - Dolor músculo-esquelético generalizado
 - Problemas de la estática
 - Artrosis
 - Osteoporosis
 - Trastornos ortopédicos más frecuentes
- Conocer las indicaciones y saber interpretar:
 - Radiología
 - Exámenes de laboratorio
- Conocer las indicaciones de otras técnicas de imagen
- Saber hacer:
 - Exploración de las diferentes articulaciones y extremidades
 - Infiltración periarticular

- Manejo terapéutico:
- -Fisioterapia -Analgésicos y antiinflamatorios -Gastroprotección frente a fármacos
- Conocer los criterios de derivación a otros niveles asistenciales
- Abordaje familiar y psicosocial del paciente con problemas músculo-esqueléticos crónicos

UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS y DOLOR CRONICO

La rotación por cuidados paliativos y dolor crónico tiene una duración de **30 días**. La actividad asistencial se desarrolla fundamentalmente en la planta y una semana en consultas externas.

Los contenidos mínimos de la rotación serán

PRIORIDAD I:

- Identificación/diagnóstico de los síndromes dolorosos oncológicos
- Identificación/diagnóstico de las complicaciones pulmonares
- Identificación/diagnóstico de las complicaciones digestivas
- Identificación/diagnóstico de las complicaciones neurológicas
- Identificación/diagnóstico de las complicaciones psiquiátricas
- Identificación y derivación, si procede, de las situaciones urgentes
- Reconocimiento de las reacciones psicológicas de adaptación del paciente
- Reconocimiento de las reacciones psicológicas de adaptación de la familia
- Abordaje terapéutico del dolor: uso de opiáceos
- Abordaje terapéutico de las complicaciones respiratorias, digestivas, neuropsiquiátricas
- Comunicación con el paciente y familia
- Abordaje diagnóstico/terapéutico del proceso de morir en el domicilio
- Cumplimentación correcta de los certificados de defunción
- Abordaje del duelo

PEDIATRIA –/ SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITALARIO

La rotación en Pediatría, se realiza al respecto de la **Atención Urgente Pediátrica**, para los residentes de ambas Unidades Docentes, **Las Palmas Norte y Sur en el COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO INSULAR MATERNO-INFANTIL**.

Tiene una duración de tres meses. La actividad asistencial se desarrolla fundamentalmente en la **Consulta de Pediatría Extrahospitalaria del Centro de Salud** -2,5 meses-, además de una rotación en el Servicio de Urgencias de Pediatría del Complejo Hospitalario Insular Materno-Infantil, durante 15 días de 8 a 15 horas.

Los contenidos mínimos de la rotación serán:

PRIORIDAD I:

- Orientar y manejar las necesidades y los problemas urgentes más frecuentes del lactante: espasmos, el lactante febril, regurgitación/vómitos, diarrea, convulsiones.
- Manejar las urgencias pediátricas más frecuentes: convulsiones, dificultad respiratoria, estridor, dolor abdominal, síndrome febril, deshidratación, intoxicaciones...
- Manejar, tratar y/o derivar los problemas de salud pediátricos: las infecciones agudas y exantemáticas, el síndrome febril del niño mayor, las parasitosis cutáneas e intestinales, la abdominalgia, la enuresis/encopresis, los trastornos alimentarios y nutricionales, trastornos del comportamiento, cefaleas, astenia, anemia, alergia, asma, convulsiones.
- Manejar e interpretar los métodos diagnósticos en pediatría: anamnesis, exploración física, radiología básica, interpretación y ajuste de los datos de laboratorio a la edad.
- Manejar las medidas terapéuticas más habituales y su dosificación en servicio de urgencias de pediatría.
- Conocer y abordar las situaciones de riesgo y vulnerabilidad para ser víctimas de maltrato e identificar indicios y síntomas de violencia contra los niños. Establecer en estos casos un plan de actuación integral y coordinado con otros profesionales y/o instituciones (de carácter social, policial o judicial...)

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

La rotación en Ginecología y Obstetricia se realiza, para los residentes tanto del área norte como el sur, se realizará en el **COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO INSULAR MATERNO-INFANTIL y los Centros de Atención Especializada** –CAEs- dependientes del mismo. Tiene una duración de **90 días naturales (aprox. 13 semanas)**. Las guardias, en número de cinco mensuales, en el **Servicio de Urgencias de Ginecología y Obstetricia**.

El Itinerario Formativo Tipo y cronograma de esta rotación será:

Médico Residente MFyC 2-3 año	Duración: 3 meses – 13 semanas
Consulta de Obstetricia Extrahospitalaria	3 semanas
Consulta de Ginecología Extrahospitalaria	4 semanas
Urgencias Servicio de Ginecología y Obstetricia y Paritorio	2 semanas
Consulta de Obstetricia Hospitalaria / Educación Diabetología	1 semana
Consulta de Suelo Pélvico	1 semana
Consulta de Patología Cervical	1 semana
Consulta de Patología Mamaria	1 semana

Procedimientos mínimos durante la rotación de Ginecología y Obstetricia

Número de Procedimientos Mínimos Recomendados

OBSTETRICIA	
Asistencia tutelada al período expulsivo en partos no instrumentales	5
Observación de cesáreas	1
GINECOLOGIA	
Observación / Asistencia de Inserción de Implantes	2
Observación / Asistencia de Inserción de DIU	5
Observación / Asistencia en Intervenciones Menores	2

Los contenidos mínimos de la rotación serán:

Consulta de Obstetricia Extrahospitalaria

- **Objetivo: Manejar la gestación de bajo y moderado riesgo**
- a. **Conocimientos**
 - Anamnesis obstétrica. Primera visita y asignación de riesgo gestacional
 - Exploración general, genital y de la mama en embarazada
 - Adaptación materna a la gestación
 - Estática y vitalidad fetal
 - Manejo del embarazo de bajo riesgo
 - Manejo del embarazo de alto riesgo
 - Estados hipertensivos en embarazo
 - Agentes teratógenos
 - Enfermedades coincidentes con la gestación
 - Efectos del embarazo sobre la enfermedad
- b. **Habilidades**
 - Realizar historia obstétrica.
 - Manejar adecuadamente la entrevista clínica gineco-obstétrica
 - Realizar exploración obstétrica
 - Diagnóstico y tratamiento de vómitos y hiperémesis gravídica
 - Seguimiento de hipertensión crónica
 - Cribado y diagnóstico de diabetes gestacional
 - Participación en abordaje multidisciplinar de enfermedades coincidentes
 - Realizar consejos preconceptionales
 - Realizar maniobras de Leopold
 - Evaluar altura uterina y estática fetal
 - Realizar auscultaciones fetales con estetoscopio obstétrico y ultrasonidos

Urgencias Servicio de Ginecología y Obstetricia

- **Objetivos:** Alcanzar conocimientos y habilidades que permitan manejar los cuadros urgentes obstétrico-ginecológicos.
Familiarizarse con la supervisión del triaje
- a. **Conocimientos**
 - Hemorragia del primer trimestre. Aborto
 - Embarazo ectópico
 - Hemorragias segunda mitad de embarazo. Placenta previa. Desprendimiento de placenta.

- Amenaza parto prematuro
- Rotura prematura de membranas
- Dinámica uterina
- Disminución de movimientos fetales
- Hiperémesis gravídica
- Infección tracto uterino / vías respiratorias
- Asma y gestación
- Estados hipertensivos
- Enfermedad troboembólica y embarazo
- Endometritis puerperal

- Contracepción de urgencia
- Dolor abdominal
- Mastitis
- Hemorragia uterina disfuncional
- Metrorragia postmenopáusica
- Prolapso genital
- Vulvovaginitis
- Enfermedad Inflamatoria Pélvica

a. Habilidades

- Manejar protocolos de urgencias
- Historia clínica por aparatos, ginecológica y obstétrica
- Inspección de genitales externos, vagina y cérvix.
- Tactos combinados
- Palpaciones de mama y axila
- Palpación de ganglios inguinales
- Maniobras de Leopold
- Medir altura uterina y estática fetal
- Realizar auscultaciones fetales

Paritorio

- **Objetivos: Realizar un parto normal**

a. Conocimientos

- Mecanismo del parto. Presentaciones y posiciones
- Parto no intervenido
- Adaptación del feto a vida extrauterina
- Exploración del recién nacido
- Puerperio inmediato. Clínica y asistencia. Lactancia materna precoz
- Trabajo de parto y suelo pélvico.
- Control clínico y asistencia del parto
- Dirección médica del parto
- Parto vaginal espontáneo
- Episiotomía. Desgarro del canal del parto y periné
- Maniobras de reanimación del recién nacido

b. Habilidades

- Maniobras de Leopold
- Evaluar altura uterina y estática fetal
- Realizar auscultación fetal
- Exploración obstétrica en trabajo de parto: situación, altura, dilatación, borramiento...

- Pródromos de parto
- Trabajo de parto
- Asistir parto vaginal espontáneo
- Evaluar sangrado genital

Consulta de Ginecológica Extrahospitalaria

- **Objetivo:** Adquirir habilidades básicas para atención primaria ginecológica

a. Conocimientos

- Alteraciones menstruales
- Dolor pélvico
- Leucorrea
- Vulvodinia
- Mastodinia
- Enfermedad inflamatoria pélvica
- Endometritis, mastitis y galactoforitis
- Patología benigna de mama
- Urgencias en ginecología
- Alteraciones menstruales
- Climaterio
- Anticoncepción
- Esterilización y vasectomía

b. Habilidades

- Exploración física general, abdominal.
- Inspección de genitales externos, vagina y cérvix
- Tactos combinados
- Palpaciones de mama, axila y región inguinal
- Identificar Factores de riesgo
- Interpretar hallazgos citológicos, determinaciones hormonales y mamografías
- Evaluar estadios de Tanner
- Asesoramiento contraceptivo

Consulta de Obstetricia Hospitalaria / Educación Diabetológica

- **Objetivo:** Manejar a la gestante con diabetes gestacional. Complicaciones e importancia.

a. Conocimientos

- Protocolos de gestación y diabetes
- Concepto de embarazo de alto riesgo
- Diabetes pregestacional

b. Habilidades

- Realizar cribados y diagnósticos de diabetes gestacional
- Seguimiento de diabetes gestacional
- Abordaje multiprofesional

Unidad Suelo Pélvico

- **Objetivos:** Adquirir habilidades para el diagnóstico de patología de suelo pélvico.

a. Conocimientos

- Exploración genital de mujer no embarazada
- Biomecánica de micción
- Incontinencia de orina
- Fisiología ano-rectal
- Tratamiento rehabilitador de incontinencia urinaria de esfuerzo, de urgencia
- Tratamiento médico de incontinencia urinaria de esfuerzo, de urgencia
- Modificaciones fisiológicas músculos tras parto vaginal
- Rehabilitación postparto del suelo pélvico

b. Habilidades

- Exploración física general, abdominal.
- Inspección de genitales externos, vagina y cérvix
- Tactos combinados
- Palpación región inguinal
- Exploración del suelo pélvico

Unidad de Tracto Genital Inferior

- **Objetivos:** Adquirir habilidades para prevenir el cáncer de tracto genital inferior y manejar las lesiones preinvasoras.

a. Conocimientos

- Historia natural del cáncer
- Cáncer de Vulva: Factores de riesgo - Lesiones preinvasoras de vulva (VIN)
- Cáncer de Vagina: Factores de riesgo - Lesiones preinvasoras de vulva (VAIN)
- Cáncer de Cuello Uterino: Factores de riesgo – Virus papiloma humano- Neoplasia intraepitelial de cérvix (CIN)
- Citología patológica
- Cribado oportunisto

b. Habilidades

- Exploración física general, abdominal.
- Inspección de genitales externos, vagina y cérvix mediante valvas o espéculos
- Tactos combinados

Unidad de Patología Mamaria

- **Objetivos:** Adquirir habilidades para realizar el diagnóstico precoz de patología mamaria.

b. Conocimientos

- Historia natural del cáncer
- Tratamiento antineoplásico
- Diagnóstico precoz. Lesiones palpables y no palpables
- Factores pronósticos y predictivos
- Manejo multidisciplinar

c. Habilidades

- Exploración física general, abdominal.
- Inspección y palpación de la mama, axila y zona supra e infraclavicular
- Secreción mamaria
- Alteraciones en el pezón

REUMATOLOGIA

La rotación por en el servicio de reumatología es de un **45 días**. La estancia formativa se desarrollará mayoritariamente en consultas externas y planta de hospitalización

PRIORIDAD I:

- Conocer y aplicar las recomendaciones de los grupos de expertos nacionales e internacionales sobre promoción de estilos de vida saludables (ejercicio físico) y prevención de problemas músculo-esqueléticos: osteoporosis, escoliosis del adolescente...
- Manejo diagnóstico, terapéutico y/o criterios de derivación del paciente con: dolor de columna (cervical, dorsal o lumbar), radiculalgia, hombro doloroso dolor en extremidad superior (codo, muñeca y mano), dolor en extremidad inferior (cadera, rodilla, tobillo y pie) monoartritis, poliartralgias y poliartritis, dolores musculares, dolor músculo-esquelético generalizado, problemas de la estática, artrosis, osteoporosis, trastornos ortopédicos más frecuentes
- Conocer las indicaciones y saber interpretar: radiología, exámenes de laboratorio
- Conocer las indicaciones de otras técnicas de imagen
- Saber hacer: exploración de las diferentes articulaciones y extremidades, infiltración periarticular
- Manejo terapéutico: fisioterapia, analgésicos y antiinflamatorios, gastroprotección frente a fármacos
- Conocer los criterios de derivación a otros niveles asistenciales
- Abordaje familiar y psicosocial del paciente con problemas músculo-esqueléticos crónicos.

URGENCIAS - TRAUMATOLOGIA

La rotación por urgencias de traumatología, se incluye en la rotación en el **Servicio de Urgencias Hospitalario (Hospital de Gran Canaria y Hospital Insular-CHUIMI)**, con una duración de 45 días. Los contenidos mínimos de la rotación son:

PRIORIDAD I:

- Conocer y aplicar las actividades preventivas en patología traumática: Profilaxis antitrombótica en el paciente inmovilizado, profilaxis antitetánica, antirrábica y antibiótica, prevención de osteoporosis, prevención de caídas en ancianos
- Manejo diagnóstico, terapéutica inicial y criterios de derivación de: paciente politraumatizado, TCE moderado/grave, traumatismo torácico, traumatismo abdominal,

paciente ahogado, rotura total de músculo, esguince grave Luxación de: hombro, codo, MCF, pulgar, rodilla, ATM ,fracturas, heridas: complejas, graves, profundas, extensas en cara/manos, herida accidental con objeto de riesgo, quemaduras moderadas/graves, mordeduras de animales no domésticos, extensas y/o con afectación sistémica, intoxicaciones agudas

- Manejo diagnóstico y terapéutico de: TCE leve, contusión/fractura costal simple, lesiones musculares agudas, pronación dolorosa, esguinces no graves, luxación de articulaciones interfalángicas, fractura de falanges no complicadas, fracturas vertebrales dorsales y lumbares estables, heridas simples, quemaduras leves, mordeduras
- Saber hacer: vendajes compresivos y funcionales, férulas de yeso, suturas de piel y músculo, La inmovilización pertinente de las diferentes articulaciones para traslado
- Saber realizar las gestiones para activar los recursos sanitarios de emergencia
- Conocer la periodicidad del control evolutivo de las fracturas en las que no se ha indicado tratamiento quirúrgico
- Abordaje familiar y psicosocial del paciente politraumatizado

SALUD MENTAL / UNIDAD INTERNAMIENTO BREVE E INTERCONSULTAS HOSPITALARIAS

La rotación por salud mental es de 60 días y se distribuye:

- A. **15 días en UNIDAD DE INTERNAMIENTO BREVE e INTERCONSULTAS HOSPITALARIAS del Servicio de Psiquiatría y**
- B. 45 días en las UNIDADES DE SALUD MENTAL COMUNITARIAS –EXTRAHOSPITALARIAS-

PRIORIDAD I:

- Reconocer la atención integral al individuo, familia y comunidad desde una visión biopsicosocial.
- Saber hacer correctamente una anamnesis de las enfermedades psiquiátricas.
- Abordaje familiar y biopsicosocial del paciente con enfermedad mental crónica.
- Saber utilizar los recursos socio-sanitarios en pacientes con enfermedad mental.
- Manejar el diagnóstico y tratamiento de la patología psiquiátrica más prevalente: Depresión mayor, Trastornos por angustia, ansiedad, trastornos adaptativos
- Conocer las indicaciones de tratamiento en pacientes con trastornos de personalidad, esquizofrenia, trastornos psicóticos.
- Conocer las interacciones farmacológicas de los grupos de fármacos utilizados en psiquiatría.

- Intervenir y asesorar a los diferentes recursos comunitarios (asociaciones, colegios, etc.) realizando actividades de prevención primaria y secundaria, junto con las USMC.
- Intervenir específicamente con la unidad familiar asesorando a los tutores/padres sobre pautas de actuación correctas.
- Conocer los diferentes patrones de consumo de sustancias adictivas
- Realizar correctamente la anamnesis sobre el consumo de sustancias adictivas: tabaco, alcohol, benzodiazepinas, hipnóticos, cannabis, drogas de síntesis (MDMA), cocaína, heroína y otros psicoestimulantes
- Identificar los síntomas de alarma sobre el consumo de sustancias –prevención-
- Detectar situaciones de riesgo y consumo de sustancias adictivas –prevención-
- Proponer alternativas de reducción de riesgo para las drogas ilegales: cannabis, drogas de síntesis (MDMA), cocaína, heroína y otros psicoestimulantes
- Estimar el grado de dependencia a sustancias adictivas
- Saber aconsejar para dejar de fumar y reducir el consumo excesivo de alcohol
- Conocer y aplicar las técnicas de deshabituación tabáquica. Intervenir con ayuda conductual y farmacológica para dejar de fumar
- Diagnosticar y tratar la intoxicación aguda por las diferentes sustancias: intoxicación etílica, sobredosis de drogas de síntesis y derivados anfetamínicos, de cocaína, de heroína (opióceos), benzodiazepinas
- Diagnosticar y tratar las enfermedades asociadas a las drogodependencias
- Realizar las *actividades preventivas* pertinentes en el colectivo de usuarios de drogas y/o en situación de riesgo
- Conocer los recursos específicos locales y regionales para las drogodependencias y derivación a los mismos cuando sea necesario (Centros de Atención Drogodependencias)
- Detectar patología psiquiátrica en población juvenil, como TDHA, y trastornos de alimentación.

UNIDAD DE VALORACION MÉDICA DE LA INCAPACIDAD

La duración de la rotación por la **Unidad de Valoración Médica de Incapacidad** es de **una semana (37,5 horas)**. Se realiza en las consultas de dicha Unidad. Durante este periodo, para un mayor aprovechamiento, el médico residente no tendrá guardias.

Objetivos Generales:

- Dar a conocer a los participantes las funciones del Instituto Nacional de la Seguridad Social en materia de gestión de incapacidades laborales.

- Dotar a los participantes de los conocimientos básicos de la normativa relacionada con la valoración de incapacidades laborales y demás prestaciones que precisen valoración médica.
- Dotar a los participantes de los conocimientos básicos en materia clínico-laboral que permitan optimizar la gestión y la adecuación de dichas prestaciones, favoreciendo la integración de las culturas clínica y de gestión de recursos públicos.
- Facilitar la tarea del médico en el trámite administrativo para el inicio, seguimiento y finalización de los procesos de Incapacidad Temporal y Permanente.

Objetivos Específicos:

- Capacitar a los participantes para el manejo y cumplimentación de los documentos utilizados en la gestión de la Incapacidad laboral.
- Proporcionar los conocimientos básicos para la valoración médica de las patologías más frecuentes subsidiarias de incapacidad y su relación con la actividad laboral.

Contenidos:

Los contenidos generales del curso deberán ir orientados a la adquisición por parte de los médicos residentes de los conocimientos básicos en la valoración de incapacidades laborales necesarios para el control y seguimiento de los procesos de incapacidad temporal e incapacidad permanente desde una perspectiva clínico laboral.

Para ello es fundamental desarrollar los temas en 2 módulos diferenciados:

1. Conceptos médico-legales de la prestación por incapacidad temporal e incapacidad permanente: tramitación, actuaciones y seguimiento.
2. Conceptos clínico-laborales para la determinación de incapacidades.

Módulo 1: TEÓRICO

1. Conceptos básicos de incapacidad temporal: contingencias profesionales y contingencias comunes
2. Competencias del Instituto Nacional de la Seguridad Social en materia de incapacidad temporal:
 - 2.1. Procesos de incapacidad temporal de menos de 365 días de duración
 - 2.2. Procesos de incapacidad temporal de más de 365 días de duración
3. Conceptos básicos de incapacidad permanente
4. Competencias del Instituto Nacional de la Seguridad Social en materia de incapacidad permanente: funciones de las Unidades Médicas y del Equipo de Valoración de Incapacidades
5. Actuaciones ante nuevas bajas tras la denegación de la incapacidad permanente
6. Otras prestaciones que precisan valoración médica: riesgo durante el embarazo y la lactancia.

Módulo 2: PRÁCTICO

1. Valoración médica de Incapacidad y valoración laboral
2. Concepto y aplicación de tiempo estándar de duración
3. Valoración clínico laboral de las patologías más prevalentes

5.5 ATENCIÓN CONTINUADA / GUARDIAS EN EL PERIODO FORMATIVO

La prestación de servicios en concepto de atención continuada contribuye a garantizar la formación integral del residente y el funcionamiento permanente de los Servicios Sanitarios y se considera un elemento clave en el proceso de aprendizaje del residente y en la asunción progresiva de responsabilidades. Dichos servicios que se prestarán en los dispositivos que integren la Unidad Docente, tendrán carácter obligatorio debiendo ser supervisadas por los colaboradores y tutores de las unidades asistenciales en las que se realicen, junto con el coordinador de la unidad docente.

El número de guardias mensuales será de 4 a 5 al mes, siendo establecido su calendario por la coordinación de la unidad docente. La distribución de las guardias varía según el año de residencia y rotación en curso (serán 5 en Pediatría y Ginecología-Obstetricia).

La Unidad Docente Multiprofesional de Atención Primaria de Las Palmas Norte y Sur, aprobado por la Comisión de Docencia, con el visto bueno de la Gerencia de Atención Primaria y conocimiento de servicios hospitalarios ha elaborado y hace entrega a residentes y tutores del Protocolo de Supervisión de Urgencias (y Protocolo de Urgencias de Traumatología), según normativa vigente en BOE del 21/2/2008, punto 3, art. 15.

La distribución tipo de guardias establecidas por esta Unidad Docente para un médico residente que realizase 5 guardias al mes, cuatro de 17 horas y una de 24 horas, es la siguiente:

DISTRIBUCIÓN DE LAS GUARDIAS/ATENCION CONTINUADA DURANTE LA RESIDENCIA UDM LAS PALMAS - MIR

	S.U. HOSPITAL Dr. NEGRIN o CHU INSULAR	S.U. PEDIATRIA CHU INSULAR-MI	S.U. GINEC-OBST CHU INSULAR-MI	S. URGENCIAS ATENCION PRIMARIA	S. URGENCIAS AT. CONTINUADA MEDIO RURAL
MIR-1	4 Exploración y Triage			1	
MIR-2	4 Exploración y Traumatología			1	
MIR-3	4 Observación	5	5	4	4
MIR-4	1 Observación y Críticos			4	

Número de guardias mensuales según rotación y año de residencia

Los médicos residentes tienen el derecho a descanso el día posterior a la guardia, en aplicación del Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero.

En el Protocolo de Supervisión de Urgencias, se hallan recogidos los Servicios de Urgencias donde realizan guardias/atención continuada los médicos residentes en función de su año

formativo, las instrucciones para el cambio de guardia (ver formulario en página web: <http://www.unidadocentemfyclaspalmas.org.es/FCambioGuardia.html>) y las normas para el buen funcionamiento.

Objetivo:

Adquirir las competencias reseñadas en el libro del residente sobre la atención a urgencias y emergencias.

 <p>Servicio Canario de la Salud Gerencia Atención Primaria Área Salud de Gran Canaria Fecha: 24/09/2013</p>	<p>PROTOCOLO DE SUPERVISION AREA DE URGENCIAS Y ATENCIÓN CONTINUADA</p> <p>FP-UDM PSUAC v 4.0</p>	 <p>Unidad Docente Multiprofesional Atención Familiar y Comunitaria Las Palmas Norte y Sur Versión: 4</p>
---	--	--



PROTOCOLO de SUPERVISION AREA URGENCIAS y ATENCIÓN CONTINUADA

UDM AFyC Las Palmas

MIR / EIR:
Tutor:
Centro de Salud:
Fecha de Entrega: 22 de mayo de 2014

 <p>Servicio Canario de la Salud Gerencia Atención Primaria Área Salud de Gran Canaria Fecha: 03/04/2014</p>	<p>PROTOCOLO de SUPERVISION de RESIDENTES en el AREA de TRAUMATOLOGIA SERVICIO DE URGENCIAS</p> <p>FP-UDM PTRAM_SU v 1</p>	 <p>Unidad Docente Multiprofesional Atención Familiar y Comunitaria Las Palmas Norte y Sur Comisión Docente UDM AFyC</p>
--	---	---



PROTOCOLO de SUPERVISION AREA TRAUMATOLOGIA en SERVICIO de URGENCIA HOSPITALARIO

UDM AFyC Las Palmas Norte y Sur

MIR / EIR:
Tutor:
Centro de Salud:
Fecha de Entrega:

6. ACTIVIDADES DOCENTES

6.1 SESIONES DOCENTES

Las sesiones clínicas son un requisito imprescindible para la acreditación y la reacreditación de los Tutores de AFyC y de los Centros de Salud Docentes, es decir, es imprescindible que se impartan de manera organizada y sistemática con una periodicidad, sesiones clínicas y otras sesiones docentes.

Son una actividad formativa para los residentes, evaluable y computable dentro de su evaluación sumativa.

Son una de las actividades de formación continuada más demandada por los profesionales dentro de las sesiones autoformativas, es una de las formas habituales y preferidas por la que los médicos y enfermeros obtienen información útil para su ejercicio profesional, y es una de las fuentes de información determinantes para la toma de decisiones clínicas del profesional de Atención Primaria.

Es una forma de intercambiar información entre la Atención Primaria y la Atención Hospitalaria, y es el modelo habitual por el que los profesionales de la salud intercambian información sobre un paciente que atienden en común.

A continuación exponemos horarios y periodicidad de las Sesiones/Reuniones Científicas:

6.1.1 SESIONES ATENCIÓN PRIMARIA

Los médicos residentes deberán realizar, de forma rutinaria, en cada Centro de Salud Docente un número determinado de Sesiones Docentes, ya sean Clínicas, Bibliográficas, Discusiones de Casos, Presentación de Incidentes Críticos.

La programación de las sesiones docentes deberá entregarse en la Unidad Docente para su acreditación, al menos tres meses antes.

El número de sesiones mensuales se establece en un mínimo de seis al mes.

Las podrán realizar cualquier miembro del Equipo de Atención Primaria y/o el médico residente, así como personal externo al habitual en el Centro de Salud (ej. médicos especialistas consultores).

Se llevará un registro de asistencia y evaluación de las sesiones.

The screenshot shows a web page titled "Sesiones Docentes - UNIDAD DOCENTE AFyC". The page header includes the logo of the "Gobierno de Canarias" and "Consejería de Sanidad", along with a navigation menu with links like "La Unidad Docente", "Centros Salud Docentes", "Agenda", "Tablón de Anuncios", "Documentación", "Formularios", "Formación", "Investigación", "Biblioteca", "Imágenes", "Incorporación MIR EIR", "Jornadas", "Enlaces", and "Encuestas". Below the header is a grid of small portraits of people. The main content area has a blue header "SESIONES DOCENTES - UNIDAD DOCENTE AFyC" and contains the following text:

Las sesiones clínicas son un requisito imprescindible para la acreditación y la reacreditación de los Tutores de AFyC y de los Centros de Salud Docentes, es decir, es imprescindible que se impartan de manera organizada y sistemática con una periodicidad, sesiones clínicas y otras sesiones docentes.

Son una actividad formativa para los residentes, evaluable y computable dentro de su evaluación sumativa.

Son una de las actividades de formación continuada más demandada por los profesionales dentro de las sesiones autoformativas, es una de las formas habituales y preferidas por la que los médicos y enfermeros obtienen información útil para su ejercicio profesional, y es una de las fuentes de información determinantes para la toma de decisiones clínicas del profesional de Atención Primaria.

Es una forma de intercambiar información entre la Atención Primaria y la Atención Hospitalaria, y es el modelo habitual por el que los profesionales de la salud intercambian información sobre un paciente que atienden en común.

"Las Sesiones Clínicas como Actividad Formativa: Situación actual y propuestas de mejora". Dr. J. Saura Llamas

At the bottom of the page, there is a blue button labeled "REGISTRO SESIONES DOCENTES" and a "¿Registrar?" button with a right-pointing arrow.

6.1.2 SESIONES EN UNIDAD DOCENTE

• Sesiones Docentes en la Unidad

La coordinación de la Unidad Docente Multiprofesional establecerá un calendario de sesiones anuales en el mes de mayo por promoción, categoría y temática.

La Unidad Docente establece unas recomendaciones para la elaboración de las sesiones. Todas las sesiones son evaluadas por los Técnicos de Salud Pública de la unidad.

Se realizarán en la sala de sesiones del Anexo de la Gerencia de Atención Primaria –Unidad Docente.

Horario: 13:30 a 15:00 horas

Tipo de sesión docente:

- Revisión de Temas Clínicos: MIR1 y EIR1
- Discusión de Casos Clínicos: MIR2
- Resolución de Preguntas Clínicas: MIR3 y EIR2

RECOMENDACIONES SESIONES DOCENTES	
Documento	Descarga
Revisión de un Tema - MIR1 y EIR1	
Casos Clínicos - MIR2	
Búsqueda Bibliográfica - MIR3 y EIR2	

SESIONES DOCENTES 2014-2015	
- SESIONES CLÍNICAS MIR1 y EIR1	
- CASOS CLÍNICOS MIR2	
- REVISION BIBLIOGRAFICA MIR3 y EIR2	

Ver web: <http://www.unidaddocentemfycluspalmass.org.es/FSesionesDocentes.html>

• Sesión Docente General > Miércoles Docente

La Comisión de Docencia de las Unidades Docentes Multiprofesional establece con carácter anual un calendario de sesiones docentes en el mes de junio, en el que se establece el centro de salud docente a quien corresponde impartir la sesión docente general, miércoles docente.

Estas sesiones se realizan todos los últimos miércoles de mes, a las 13:30 horas en el Aula Magna de la Gerencia de Atención Primaria de Gran Canaria.

Impartidas por tutores y residentes –médico y enfermeros- o invitados externos, van dirigidas a toda la comunidad docente de medicina de familia

La sesión del mes de abril está reservada a la presentación y defensa de los Trabajos de Investigación de fin de residencia por los MIR4 y EIR2.

Se vienen impartiendo ininterrumpidamente desde el año 1989.

Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Las Palmas Norte y Sur

[La Unidad Docente](#) | [Centros Salud Docentes](#) | [Agenda](#) | [Tablón de Anuncios](#) | [Documentación](#) | [Formularios](#)
[Formación](#) | [Investigación](#) | [Biblioteca](#) | [Imágenes](#) | [Incorporación MIR EIR](#) | [Jornadas](#) | [Enlaces](#) | [Encuestas](#)





MIERCOLES DOCENTES AfYc AÑOS 2.013 - 2.014

Fecha	Centro	Ponentes	Tema	Información
25 Septiembre 2013	CS Cruce Arinaga	Pedro Martín	Uso de Inhaladores	
30 Octubre 2013	CS Arucas	* Nayra Sánchez y Alba Tocino * EIR-2 Arucas	* Sesión Caso Clínico * Evidencia de Estratificación y Gestión de Casos	
27 Noviembre 2013	CS San Gregorio	Miriam Pereira, Lía Ojeda, Yaiza Ramírez y MIR-1 San Gregorio	Patología Odontológica más frecuente en AP	
18 Diciembre 2013	CS Ingenio-Carrizal	Mª Carmen Mateo, Leticia González y Javier Santana	Sarcopenia en el Anciano ¿Qué sabemos?	
29 Enero 2014	CS Vecindario	Fátima Vega y Mª Huertas Llamas	Atención Domiciliaria un reto Multidisciplinar	
26 Febrero 2014	CS Escaleritas	Antonio Lorenzo y Ruth Álamo	Nódulos Tiroideos	
26 Marzo 2014	CS Barrio Atlántico	Concepción Gómez-Pamo y María Ortigosa	Neuropatía Diabética	
23 Abril 2013	Unidad Docente	MIR4 y EIR2	Trabajos Investigación	
28 Mayo 2013	CS Cueva Torres	Yolercy Vasquez	Actualización Manejo HTA - Guías Europeas	

6.1.3 SESIONES HOSPITALARIAS

La asistencia a las sesiones docentes generales hospitalarias será obligatoria siempre que el residente se encuentre realizando una rotación en este dispositivo.

- Sesión General del Hospital Dr. Negrín: Todos Jueves a las 08:00 h. Auditorio. [UDM NORTE](#)
- Sesión CHUIMI. Ginecología y Obstetricia: Todos los días a las 09:00 h. Sala Sesiones GyO. COMUN
- Sesión CHUIMI. Pediatría: Todos los días a las 09:00 h. Sala Sesiones Servicio Urgencias. COMUN
- Sesión General del Hospital Insular: Todos los miércoles a las 08:00 h. Salón de Actos. [UDM SUR](#)

03 de julio de 2014 08:00 Auditorio del Hospital

Sesión
D O C E N C I A M E D I C A

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GRAN CANARIA DR. NEGRÍN

Varón con fiebre prolongadas, pérdida de peso y artralgias



DRA. CRISTINA HERNANDEZ SANTANA
REUMATOLOGÍA
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GRAN CANARIA DR. NEGRÍN




6.2 FORMACIÓN TEORICO-PRACTICA

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

El programa de cursos se imparte en su mayoría en las instalaciones de la Unidad Docente, que cuenta con:

- Un **Aula de Sesiones** equipada con cañón de audiovisuales, ordenador con conexión a internet, pizarra blanca y rotafolio.
- Disponemos también de un **salón de actos** y
- **Dos aulas**, una de ellas de **informática** con 16 ordenadores conectados a internet y configurados para trabajar en grupo.

El programa oficial de la especialidad de medicina de familia establece un mínimo de 200 horas de formación teórico-práctica para el conjunto de la residencia (cuatro años). La primera promoción que se ha formado con el nuevo programa de la especialidad, contabilizó una media de 274 horas docentes por residente.

En el curso docente 2013-2014 se han realizado 345 horas de formación en programa MIR (médicos residentes de cuatro promociones) y 181 horas en el programa EIR.

En la programación de cursos por año de residencia, los residentes de primer y cuarto años son los destinatarios con mayor carga lectiva, recibiendo entre 75 a 100 horas docentes.

Para facilitar su adaptación a las actividades asistenciales y atención continuada -guardias- de los residentes, la mayoría de los cursos tienen dos ediciones.

El cómputo de cursos, ediciones y horas se refieren a un año académico, que comprende desde el mes de junio hasta el mes de mayo del año siguiente. Durante este año académico 2013-2014, se han realizado un total de 28 cursos dirigidos a MIR y 18 a EIR, en cada uno de los cuales se ha entregado material de apoyo, así como 10 talleres/jornadas encaminados a la formación de tutores.

Por segunda vez se ha realizado un taller -Introducción a la Bioética- con metodología mixta, presencial y on-line, con la colaboración de docentes y el apoyo de la plataforma moodle de la Sociedad Canaria de Medicina de Familia y Comunitaria.

FORMACION TEORICO/PRACTICA

Médicos Residentes

Enfermeros Residentes

Tutores MIR y EIR

MEDICOS RESIDENTES

MEDICOS RESIDENTES 1º año:	CRONOLOGIA	HORAS
-Introducción a la Medicina de Familia	May	8
-Taller de Introducción a la Comunicación Asistencial	Jun	8
-Historia Clínica Electrónica Drago AP	Jun	6
- Entrevista Clínica. Reactividad Empatía y Malas Noticias	Nov	8
-Manejo de la consulta para médicos de Atención Primaria	Jun	8
-Curso Urgencias Hospital Dr. Negrín y CHUIMI	May	36 / 12
-Curso Electrocardiografía	Dic	12
-Taller Traumatología	Ene	7
-Taller RCP	Feb	7
- Protección Radiológica para residentes on-line	Jul-Sep	4

R1 116 horas

MEDICOS RESIDENTES 2º año:	CRONOLOGIA	HORAS
--Taller Traumatología	Jun	7
-Curso Electrocardiografía Avanzado	Feb	12
-Taller Introducción a la Bioética on-line y presencial	Sep-Jun	30 / 10
-Taller Cirugía menor	Feb-Jun	6 x 3 ed.
- Taller de Oftalmología	Nov	4
-Taller Radiografía de Tórax	Jun	5

R2 74 horas

MEDICOS RESIDENTES 3º año:	CRONOLOGIA	HORAS
-Taller de Resolución de Preguntas Clínicas	Mar	4
-Taller de Búsqueda Bibliográfica y Recursos en Internet	Abr	5
-Taller de Sistemas de Búsqueda de artículos científicos en PubMed	May	5
-Taller de Entrevista Clínica Básico	Oct	20
-Taller Cirugía menor	Feb-Jun	5
-Taller Introducción a la Bioética on-line y presencial	Sep-Jun	30 / 10

R3 79 horas

MEDICOS RESIDENTES 4º año:	CRONOLOGIA	HORAS
-Taller Metodología Investigación en AP	Jun-Dic	16
-Taller de Lectura Crítica de Artículos Científicos	May	12
-Taller Análisis Estadístico y Presentación de Resultados	Ene	14
-Taller de Módulos Avanzados en Entrevista Clínica: Paciente	Nov	12

Somatizador y Paciente Difícil		
-Taller de Gestión de la Incapacidad Temporal	Abril	4
-Taller de Uso Racional del Medicamento y Actualización Terapéutica	Dic	15
-Sesión Introducción Mesa de Transportes y Sala de Emergencias 112	Ene	3

R4 76 horas

Formación teórico-práctica **MIR : 345 horas**

ENFERMERAS RESIDENTES

ENFERMERAS RESIDENTES 1º año:	CRONOLOGÍA	HORAS
-Curso "Introdutorio a la Atención Primaria". Introducción a la Historia Clínica-Drago +	May	35
-Curso de "Introducción a la Comunicación Asistencial +	Jun	8
-Cuidados respiratorios		6
- Protección Radiológica para residentes on-line +	Jul-Sep	4
-Taller habilidades en el cuidado emocional		8
-Taller Introducción a la Bioética on-line y presencial +	Sep-Jun	30 / 10
-Gestión de cuidados en enfermería en ámbito familiar y comunitario		12
- Programa de Asistencia Sexual, Afectiva y Reproductor (PASAR). Violencia de género	Oct	8
-Electrocardiografía básica para enfermería		4
-Taller RCP, vía aérea y asistencia inicial al traumatizado	May-Jun	8
- Taller de Pruebas Diagnósticas		4
- Actualización en Enfermedad Vascul Arterioesclerótica	Mar	4

EIR-1 141

ENFERMERAS RESIDENTES 2º año:	CRONOLOGÍA	HORAS
-Taller Metodología Investigación en AP +	Jun-Dic	16
-Taller de Búsqueda Bibliográfica y Recursos en Internet +	May	5
-Taller Análisis Estadístico y Presentación de Resultados +	Ene	14
- Actualización en Terapéutica Pediátrica +	Nov-Dic	20
- Taller de Uso Racional de Medicamento para enfermería	Oct	12
- Taller de Métodos de Educación para la Salud e Intervenciones Comunitarias	Nov	12
- Taller de Evaluación Formativa +	Dic a May	8
-Cuidados respiratorios	Feb	6
-Modelo de autocuidados de Dorothea Orem	May	12
-Actualización de heridas crónicas complicadas	Feb	6
-Formación neurolingüística	Ene	12
-Actualización en urgencias para enfermería	May-Jun	12

EIR-2 135

Formación teórico-práctica EIR: 276 horas

*Programa de formación teórica EIR coordinado con programa MIR
+ Talleres comunes*

TUTORES MEDICINA Y ENFERMERIA

CURSOS Y TALLERES	Horas
Taller de Observación Estructurada de la Práctica Clínica - MiniCEX	6
Taller Lectura Crítica para tutores	6
Taller de Evaluación Formativa y Mini-CEX para tutores. Hospital Dr. Negrín	2
Lectura crítica de artículos científicos para tutores medicina y enfermería	6
Curso on line/ presencial de Introducción a la Bioética	30 / 10
Taller de Evaluación Formativa para Tutores de AFyC	6
Taller de Búsqueda Bibliográfica y Recursos en Internet para tutores de enfermería	6
Taller de Búsqueda Bibliográfica y Recursos en Internet para tutores de medicina	6

78 horas

Talleres y Cursos declarados de especial interés formativo por la Comisión de Docencia de la Gerencia de Atención Primaria para tutores acreditados de FSE.

ACTIVIDADES	Horas
Jornadas de Tutores de la Unidad Docente de AFyC de Las Palmas	7
Jornada de Producción Científica de la Gerencia de Atención Primaria de Gran Canaria	7
Jornadas de Salud Comunitaria	8
Encuentro de Cuidadoras	8

30 horas

Talleres y Cursos declarados de especial interés formativo por la Comisión de Docencia de la Gerencia de Atención Primaria para tutores acreditados de FSE.

Independientemente de la formación planteada, y con la autorización de la coordinación de la unidad docente, los médicos en formación podrán asistir a otros cursos realizados por la Gerencia de Atención Primaria u otras Entidades (Sociedades científicas, Colegios profesionales...), que complementen su formación como Especialistas en Medicina Familiar y Complementaria.

7. ACTIVIDADES CIENTÍFICAS E INVESTIGACION

La investigación de calidad debe ser fomentada desde la Unidad Docente Multiprofesional como un instrumento fundamental para generar conocimiento y contribuir al progreso del sistema sanitario. En atención primaria los resultados de la investigación deben ir orientados a conocer y caracterizar la práctica clínica y aumentar la efectividad de la misma.

7.1 TRABAJOS DE INVESTIGACION Y COMUNICACIONES CIENTÍFICAS

Desde la Unidad Docente se estimulará y apoyará la actividad investigadora de los residentes y los objetivos que se proponen en esta área van encaminados a:

- Conocer las principales fuentes de documentación científica y adquirir habilidades básicas para realizar una búsqueda.
- Ser capaz de realizar una lectura crítica de artículos originales
- Conocer los principios básicos de diseño de proyectos de investigación y tener habilidades para aplicarlos
- Conocer los principios éticos de la investigación
- Presentar un proyecto y realizar una investigación sobre un tema relacionado con atención primaria.
- Adquirir habilidades en la presentación de resultados de investigación

Estos objetivos, que se concretan en actividades por año de residencia, son:

Actividades / Residencia y Año	MIR1	MIR2	MIR3	MIR4	EIR1	EIR2
Trabajo de Campo Centro Salud	X				X	
Cursos Formación en Metodología Investigación			X			
Comunicación oral / póster	X	X	X	X	X	X
Presentación protocolo trabajo investigación			X	X		X
Realización y presentación trabajo investigación				X		X
Publicación de casos / artículo original				X		X

Ver web: <http://www.unidaddocentemfycaspalmas.org.es/Investiacion.html>

Todos los médicos y enfermeros residentes de último año tienen la obligación de presentar un trabajo de investigación de fin de residencia

7.2 JORNADAS Y CONGRESOS CIENTÍFICOS

La Unidad Docente facilitará la asistencia a Congresos relacionados con el ámbito de la medicina de familia, organizados por las Sociedades Científicas de Atención Primaria, Colegios Profesionales, tanto a nivel local como nacional, siempre que los residentes que participen de forma activa en los mismos (presentación de comunicaciones, ponentes...).

Sin perjuicio de lo anterior, la Unidad Docente organiza con carácter anual unas Jornadas Científicas propias dirigidas a residentes y tutores.

JORNADAS de MEDICOS INTERNOS RESIDENTES DE AFyC DE LAS PALMAS

Celebradas anualmente, con la colaboración de la Sociedad Canaria de Medicina de Familia y Comunitaria (nueve ediciones).

La Unidad Docente organiza en colaboración con los grupos de trabajo de la SoCaMFyC, su vocalía de médicos residentes y con la participación como docentes de los propios médicos residentes, talleres y presentación de protocolos de investigación y producción científica.

En este marco se hacen entrega de los reconocimientos a las mejores sesiones docentes del año.



Ver web: <http://www.unidaddocentemfyclaspalmas.org.es/JornadasMIRSoCaMFyC.html>



ENCUENTRO DE TUTORES Y RESIDENTES DE DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA FAMILIAR Y COMUNITARIA DE CANARIAS

Organizadas y en colaboración con la Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC).

La Unidad Docente Multiprofesional de Las Palmas y Tenerife y en colaboración con los grupos de trabajo de la AEC, participaron como docentes, en temas relacionados con la docencia e investigación.



JORNADAS de TUTORES DE LAS UNIDADES DOCENTES MULTIPROFESIONALES DE AFyC DE LAS PALMAS

Celebradas con carácter anual –doce ediciones-. Cuentan con la participación de 90-100 tutores de medicina y enfermería, además de la estructura docente y equipo directivo de la Gerencia de AP.

La unidad docente elabora el programa de las Jornadas, cuyos contenidos se desarrollaron con la colaboración de tutores y profesionales de la Gerencia. Cuentan habitualmente con la participación de un ponente externo experto.

Se presentan diversas actividades novedosas de comunicación/participación comunitaria por los tutores asistentes -experiencias.

Se entregan los reconocimientos anuales a la labor docente.

Ver web: <http://www.unidaddocentemfyclaspalmas.org.es/JornadasTutores.html>

CONGRESO de MEDICOS INTERNOS RESIDENTES DE CANARIAS

Celebradas anualmente, con la colaboración de los Colegios Oficiales de Médicos de Las Palmas y Tenerife (catorce ediciones).

Congreso científico organizado por y para médicos residentes con programa amplio que abarca todas las especialidades, así como la cooperación internacional, los cuidados paliativos, aspectos legales del ejercicio como MIR y experiencias laborales en el extranjero.



7.3 DOCTORADO Y EXPERTO UNIVERSITARIO

La Unidad Docente facilitará la realización los Cursos de Doctorado y Experto organizados por la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, -ajuste de calendario de guardias-, así como la posibilidad de iniciar la Tesis Doctoral tras la residencia

La actividad científica del médico/enfermero residente, preparación de sesiones, tanto hospitalarias como de Atención Primaria, trabajos de investigación, asistencia a congresos, etc., será reflejada en el Libro del Residente/Libro de Evaluación Formativa

8. EVALUACIÓN

En toda Unidad Docente donde se imparta el programa formativo, y sin perjuicio de las evaluaciones externas que puedan llevarse a cabo a través de auditorías acordadas por los órganos competentes en la materia para evaluar el funcionamiento y la calidad de cada Unidad Docente, se llevará a cabo de manera sistemática, estructurada y consensuada, un **Plan Evaluativo Global (PEG)** de carácter interno aprobado por la Comisión Docencia, que garantice la correcta evaluación (continuada y anual) de los médicos/enfermeros residentes y tutores adscritos a la Unidad y la evaluación periódica de la estructura de la Unidad Docente.

En el año 2007 se puso en marcha el **Plan Evaluativo Global** de la Unidad Docente según indica el **Programa Formativo** de la Especialidad de Medicina de Familia, adaptándose posteriormente en 2010 al Programa Formativo de Enfermería Familiar y Comunitaria.

El **objetivo** de este documento consiste en establecer de una manera sistemática, estructurada y consensuada, el **Proceso Evaluativo** del médico/enfermero interno residente, la evaluación formativa y sumativa, continuada y anual y de la estructura docente, a fin de garantizar el desarrollo coordinado en el horizonte de la mejora continua

El Plan Evaluativo establece los siguientes directrices:

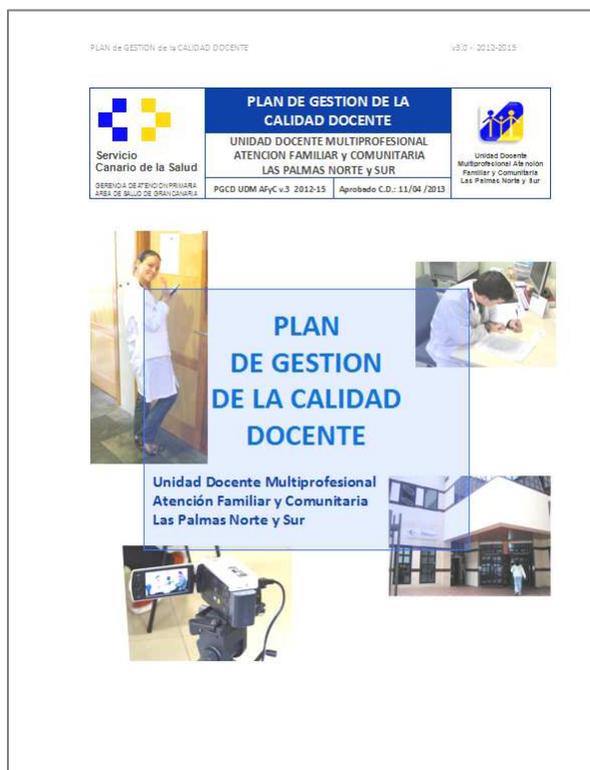
- a. Realizar una **valoración permanente** y desde la **objetividad**, de todo el proceso evaluativo del MIR/EIR, cuyo fin es lograr la formación en la excelencia.
- b. Los instrumentos de **Evaluación Sumativa**, como las hojas de evaluación tanto de las rotaciones como las anuales, nos ofrecen una visión limitada del proceso formativo global del médico residente.
- c. Para tal fin, hemos desarrollado elementos de **Evaluación Formativa**, como la puesta en marcha de el "**Libro de Evaluación Formativa del MIR-1**", "**Libro de Evaluación Formativa del EIR-1**", "**Libro de Evaluación Formativa del MIR-4**", "**Libro de Evaluación Formativa del EIR-2**" y la realización de pruebas de "**Evaluación de la Competencia Objetiva y Estructurada**" dirigidas a **MIR-4, MIR-2 y EIR-2**, que nos permitan ofrecer un adecuado un feed-back unidad docente-médico residente-tutor, al respecto de sus fortalezas, sus déficits formativos y sus riesgos, así como las oportunidades de completar esta formación.
- d. Nuestro "**Libro de Evaluación Formativa del MIR/EIR**", incorpora entre otros:
 - El registro documental de las **Entrevistas tutor-residente**
 - El asiento y evaluación de las **Sesiones Docentes** impartidas por el MIR/EIR.
 - Realización de **Self-Audit** de historias clínicas.
 - Valoración y análisis de **Incidentes Críticos**
 - Observación de la práctica clínica mediante la realización de **Mini-CEX**
 - Realización de **Videograbaciones Docentes**
 - **Análisis de Práctica Clínica Diaria**
- e. El **Libro del Residente** y la realización de los **informes de autorreflexión**, constituyen una herramienta clave en la **autoevaluación**, la corrección y adecuación de la formación en función de las deficiencias detectadas en las diversas rotaciones o áreas de conocimiento.

- f. Los médicos/enfermeras residentes valorarán sus **Periodos Formativos/Áreas Docentes y Tutores** en sus diferentes ámbitos y niveles asistenciales, hospitalario y atención primaria, mediante la cumplimentación de **encuestas y entrevistas individuales**.
- g. **La implicación del Tutor** en este proceso es fundamental, tal y como rezaba el lema de las ^{as} *Jornadas de Tutores de las Unidades Docentes de MFyC de Canarias, "El tutor, pieza clave en el proceso formativo"*. Es por ello que precisamos de mecanismos de **Acreditación y Reacreditación de Tutores** que garanticen la idoneidad del perfil de los docentes para el correcto desarrollo del plan formativo y la relación residente-tutor (Programa Oficial de la Especialidad, apartados 3.1 y 3.3).
- h. Con carácter anual, se traslada a todos los **médicos/enfermeras residentes y tutores** una **Encuesta Estructurada de Satisfacción**, de la que la unidad docente obtiene una visión global de todo el proceso formativo y la valoración de su **propia gestión**.

El rediseño de los planes de calidad de las comisiones de docencia se ha actualizado este Plan Evaluativo, cuyo propósito es garantizar la coordinación y correcta implantación de todas las actividades de evaluación que se llevan a cabo en la Unidad Docente Multiprofesional. El desarrollo de la planificación y de la ejecución de la evaluación viene determinado por las cuatro **Líneas Estratégicas del Plan de Gestión de Calidad Docente**.

A continuación, en relación con cada **línea estratégica** se determinan qué elementos, con qué instrumentos, quien y cuándo se debe realizar la evaluación:

*Nota: **Anexos** recogidos en documento de Plan de Gestión de la Calidad Docente En su apartado Plan Evaluativo Global*



8.1.-EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LA ESTRUCTURA DOCENTE:

Estructura de los Hospitales y Centros de Salud

Instrumento:

Autoevaluación: Revisión del cumplimiento de los requisitos materiales y actividad clínica frente a los criterios de acreditación determinados por la Comisión Nacional de la Especialidad.

Periodo:

Equipo de Técnicos de Salud Pública de la UDM. Cada dos años.

Capacitación Docente de los Tutores.

La Comisión de Docencia de la UDM recibe propuestas de acreditación para revisar estas solicitudes de aquellos médicos o enfermeros que cumplen criterios de acreditación y desean ser acreditados como tutores de Medicina/Enfermería de Familia y Comunitaria, comprometiéndose a mantener esta condición. *(Anexo 18 del PEG)*.

Los candidatos a tutor afirman conocer programa oficial de la especialidad en Medicina/Enfermería Familiar y Comunitaria, contar con el perfil profesional y estar capacitado y dispuestos a favorecer el aprendizaje; igualmente se comprometen someterse a los mecanismos de evaluación y auditoría de mi labor profesional y actividad docente, que establece la Comisión de Docencia de la Unidad Docente Multiprofesional; participar de cursos de formación en metodología docente organizados por la Unidad Docente; adoptar e incorporar en la formación del residente los métodos docentes propuestos por la Unidad Docente (self-audit, análisis de incidentes críticos y videograbaciones, portfolio, ECOE y realizar las evaluaciones solicitadas.

Con el visto bueno y recomendaciones del Comité de Acreditación, se propone el nombramiento de tutor de MFyC o EFyC al Gerente de Atención Primaria, por delegación de la Dirección General de Recursos Humanos del SCS.

Se realiza un procedimiento similar para la reacreditación de tutores con una periodicidad de dos a cuatro años. *(Anexo 19 del PEG)*.

Instrumentos:

- Encuesta de valoración del tutor principal *(Anexo 1 del PEG)*.
- Encuesta de valoración del tutor hospitalario *(Anexo 2 del PEG)*.
- Aplicación de los criterios de acreditación y reacreditación establecidos por la Comisión de acreditación de tutores.

Periodo:

El residente realizará la evaluación de su tutor principal en diciembre-MIR- y octubre –EIR- del primer año y al finalizar el cuarto año MIR o segundo EIR.

La evaluación del tutor hospitalario la realizarán los residentes de segundo y tercer año al finalizar el año lectivo.

Los criterios de acreditación serán aplicados a cada tutor para la acreditación inicial y posteriormente cada cuatro años.

8.2.-EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LA FORMACIÓN

Evaluación Formativa:

Instrumentos:

a) Libro de Evaluación Formativa del MIR-4 y EIR-2

En este deberán existir registros semiestructurados de :

- Entrevistas de tutorización, al menos cuatro. *(Anexo 5 del PEG)*.
- Tutoría semiestructurada prueba ECOE. *(Anexo 9 del PEG)*.
- Progresos en competencias esenciales.
- Pactos por la mejora competencial.
- Registro y análisis de Sesiones Docentes (mínimo 8) *(Anexo 7 del PEG)*.
- Análisis de cinco áreas mediante metodología Self-Audit. *(Anexo 8 del PEG)*.
- Registro observaciones estructuradas, Mini-CEX (mínimo 11) *(Anexo 23)*.
- Análisis de Videgrabaciones Docentes (mínimo 2) *(Anexo 6 del PEG)*.
- Análisis de Incidentes Críticos, al menos dos. *(Anexo 24 del PEG)*.
- Análisis y registro de la Práctica Clínica Diaria (mínimo 15 días) *(Anexo 20 del PEG)*.
- Asistencia a la formación teórico-práctica.

b) Libro de Evaluación Formativa del MIR-1 y EIR-1

En este deberán existir registros semiestructurados de:

- Entrevistas de tutorización, al menos cuatro. *(Anexo 4 del PEG)*.
- Progresos en competencias esenciales.
- Pactos por la mejora competencial.
- Registro y análisis de Sesiones Docentes (mínimo 3) *(Anexo 7 del PEG)*.
- Registro observaciones estructuradas, Mini-CEX (mínimo 6) *(Anexo 23 del PEG)*.
- Análisis de Videgrabaciones Docentes (mínimo 2) *(Anexo 6 del PEG)*.
- Análisis y registro de la Práctica Clínica Diaria (mínimo 15 días) *(Anexo 6 del PEG)*.
- Asistencia a la formación teórico-práctica.

c) Prueba de Evaluación de la Competencia Objetiva y Estructurada – ECOE-

La ECOE -Evaluación Clínica Objetiva y Estructurada- es un formato de prueba de evaluación formativa que incorpora diferentes instrumentos y se desarrolla a lo largo de diferentes estaciones, simulando situaciones clínicas y que nos permite acercar la evaluación a la práctica real a la que se enfrenta el profesional/médico/enfermero residente a diario, que la simple utilización de test que evalúan solo conocimientos.

La ECOE utiliza como instrumentos evaluativos aquellos que analizan conocimientos, las preguntas abiertas de respuesta corta, las preguntas de elección múltiple; los que analizan competencias como son los exámenes orales estructurados, con utilización de imágenes clínicas y pruebas diagnósticas, y los que analizan la actuación profesional como son las simulaciones por ordenador o con maniqués y los pacientes simulados estandarizados. *(Anexo 9 del PEG)*.

La UMD de Las Palmas desde el año 2009 ha realizado nueve pruebas ECOE, 7 a MIR de cuarto año (mes de octubre), 2 a MIR de segundo año (mes de marzo) y 1 a EIR de segundo año (octubre).



Ver web: <http://www.unidaddocentemfyclaspalmas.org.es/ECO.E.html>

Libro del Residente:

Instrumento:

Libro del Residente. Es de obligada cumplimentación por parte del residente con la colaboración y visado del tutor/es.

Periodo:

El tutor principal del residente debe realizar al menos una entrevista de tutorización, aproximadamente, cada tres meses. *(Anexos 4 y 5 del PEG)*.

Los informes sobre las entrevistas de autorización serán visados por la Unidad Docente Multiprofesional de forma anual

En el Libro de Evaluación Formativa y Libro del Residente se registrará la revisión de los progresos del residente y del itinerario formativo. Complimentará el Informe Reflexivo de Estancias Formativas y el Informe de Guía de Competencias *(Anexo 3 del PEG)*.

Evaluación Sumativa

Instrumentos:

- Ficha 1 de Evaluación de Rotación *(Anexo 12 del PEG)*..
- Criterios de Evaluación Sumativa para MIR y EIR *(Anexo 13 del PEG)*.
- Reunión del Comité de Evaluación. Procedimiento de Evaluación: *(Anexo 22 del PEG)*.
- Encuesta Final de residencia Al Tutor Principal: *(Anexo 1 del PEG)*.
A la Unidad Docente: *(Anexo 21 del PEG)*.
Del Formación Especializada SCS *(Anexo 17 del PEG)*.

Periodo:

El responsable docente de cada rotación cumplimentará la Ficha 1 de Evaluación de Rotación del “**Libro de Evaluación Sumativa**”, elaborado por la UDM, que identifica al residente, incluye criterios de evaluación, itinerario formativo y fichas de evaluación anuales, realizando un feedback sobre la evaluación con el residente. Este aportará el “Libro de Evaluación Sumativa a la UDM.

La reunión de Comité de Evaluación se celebrará en los quince días anteriores a la finalización del año lectivo. Se levantará acta de la misma.

Para la reunión anual del Comité de Evaluación los residentes deben presentar su Libro del Residente y Libro de Evaluación Formativa.

La encuesta de final de residencia se realizará a todos los residentes de cuarto año al finalizar la formación.

Rotaciones en Centro de Salud

Instrumentos:

- Cuestionarios de rotación inicial en Centro de Salud para MIR1/EIR1: *(Anexo 10 del PEG)*.

Periodo:

Los residentes de primer año –MIR y EIR- realizarán la evaluación del centro de salud en diciembre- MIR- u octubre –EIR- del primer año. Al finalizar su residencia los residentes evaluarán la estancia formativa en el centro de salud de forma global.

Rotaciones en Otros Centros / Áreas Docentes

Instrumentos:

- Cuestionario de Evaluación de Áreas Docentes: *(Anexo 11 del PEG)*.
- Cuestionario de Evaluación de Atención Continuada/Servicio Urgencias:

Periodo:

Los residentes realizarán la evaluación al finalizar cada rotación.

Los distintos dispositivos en los que se realiza Atención Continuada/Guardias serán evaluados al finalizar el período durante el que se hacen guardias en el mismo.

Rotaciones Externas en Otros Centros / Áreas Docentes

Los médicos –segundo o tercer año- y enfermeros –segundo- de Atención Familiar y Comunitaria tienen recogido en su Guía o Itinerario Formativo Tipo la realización de dos meses de rotación optativa en centros o dispositivos externos o no al SCS, según modelo de solicitud *(Anexo 14 del PEG)*.

Instrumentos:

- Cuestionario de evaluación de Áreas Docentes: *(Anexo 11 del PEG)*.

Periodo:

Los residentes de segundo/primer año realizarán la evaluación al finalizar la rotación externa.

Formación Teórico-Práctica:

Instrumento:

- Encuesta de Evaluación de Cursos y Talleres *(Anexo 15 del PEG)*.

Tanto tutores como residentes realizarán la evaluación de cursos y talleres a su finalización, en el modelo elaborado por las Unidades Docentes, sin perjuicio de otras valoraciones propias del docente.

Responsables y Periodo:

Los docentes, tutores y residentes realizarán la evaluación del curso al finalizar el mismo.

8.3.-EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

a) Evaluación TRABAJOS DE INVESTIGACION de FINAL DE RESIDENCIA:

Instrumentos:

- Memoria de los trabajos científicos publicados o presentados en congresos realizados por residentes.

El Comité de Evaluación realiza una valoración de la metodología, presentación de resultados y defensa de los trabajos de investigación realizados en el transcurso del tercer y cuarto año de residencia de los médicos residentes o segundo en caso de enfermería.

La evaluación final del médico residente reserva una parte proporcional a esta valoración. Hoja Evaluación Trabajos de Investigación (*Anexo 16 del PEG*).

Responsables y Periodo:

Técnicos de Salud la Unidad Docente. Anual

b) TRABAJOS CIENTIFICOS realizados por Médicos/Enfermeras Residentes

Instrumentos:

- Memoria de los trabajos científicos publicados o presentados en jornadas y congresos realizados por médicos/enfermeras residentes.
- Registro Área Técnica de la Gerencia de Atención Primaria de Gran Canaria.

Responsables y Periodo:

Técnicos de Salud de la Unidad Docente. Anual

8.4.-EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LA GESTIÓN

Órganos de Gestión de la Unidad Docente Multiprofesional:

Instrumentos:

- Encuesta inicial a los residentes por la UDM (*Anexo 25 del PEG*).
- Encuesta de Satisfacción a los residentes por Formación Especializada del Servicio Canario de la Salud (*Anexo 17 del PEG*).
- Encuesta de Satisfacción de la UDM a los residentes (*Anexo 21 del PEG*).
- Encuesta de Satisfacción de la UDM a los tutores (*Anexo 26 del PEG*).

Periodo:

La encuesta de inicio de residencia se responderá en el momento de toma de posesión.

Los residentes realizarán un cuestionario durante la entrevista de recepción e incorporación a la UDM, previa a su incorporación al centro de salud.

Los residentes de cuarto año y todos los tutores realizarán la encuesta de opinión y satisfacción en mayo.

NOTA FINAL

La **GUIA o ITINERARIO FORMATIVO TIPO de MEDICINA** de las UNIDADES DOCENTES MULTIPROFESIONALES de ATENCION FAMILIAR Y COMUNITARIA de LAS PALMAS NORTE y SUR, debe ser **conocido** por todos los residentes, tutores principales y colaboradores que participan en la docencia, así como por el equipo directivo de la Gerencia de Atención Primaria de Gran Canaria y siendo de **libre acceso** desde la página web de la unidad docente por quien quisiera consultarlo, poniéndose a **disposición** de los responsables de Formación Sanitaria Especializada del Servicio Canario de la Salud y Comisiones Nacionales de las Especialidades de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria dependientes del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

En Las Palmas de Gran Canaria, a 14 de Septiembre de 2015



Fdo.: Carlos Jorge Acosta
Gerente de Atención Primaria
Área de Salud de Gran Canaria



Fdo.: José Carlos Salas Hospital
Presidente de la Comisión de Docencia
UDM AFyC Las Palmas Norte y Sur

Documento	Elaborado	Revisado	Aprobado	Fecha
GIFT UD MFyC v1	Coordinación MFyC	Gerencia AP GC	Comisión Docencia MFyC	08-Mar-2007
GIFT UMD AFyC v2	Coordinación UDM	Gerencia AP GC	Comisión Docencia UDM	07-Feb-2012
GIFT UMD AFyC v3	Coordinación UDM	Gerencia AP GC	Comisión Docencia UDM	03-Abr-2014
GIFT UMD AFyC v3.1	Coordinación UDM	Gerencia AP GC	Comisión Docencia UDM	19-Dic-2014
GIFT UMD AFyC v3.2.1	Coordinación UDM	Gerencia AP GC	Comisión Docencia UDM	08-May-2015
GIFT UMD AFyC v3.2.2	Coordinación UDM	Gerencia AP GC	Comisión Docencia UDM	14-Sep-2015