

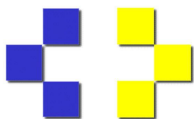


Guía formativa o itinerario formativo de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria.

Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria,
Santa Cruz- Tenerife Sur.

La presente guía formativa es la adaptación del programa oficial de la Especialidad publicado en el BOE a las condiciones específicas de la Unidad Docente, y sigue las directrices dictadas por la CD (SCO/581/2008). El contenido de esta guía sienta las bases necesarias para, a través de ella, garantizar el cumplimiento de los objetivos contenidos en el programa oficial de la especialidad, tal como establece el Real Decreto 183/2008. Dicho programa está publicado en el BOE nº 105 de 3 de mayo de 2005. Esta guía hace referencia a los aspectos propios o específicos de nuestra Unidad Docente; cualquier aspecto no incluido en ella se ajusta estrictamente al programa de la especialidad.

Aprobado en la Comisión de Docencia de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria el día 17 de diciembre de 2014.



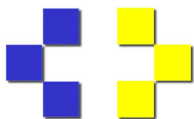
Servicio Canario de la Salud
Gerencia de Atención Primaria
Área de Salud de Tenerife



Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad

Índice

1.- INTRODUCCIÓN	- 1 -
2.- OBJETIVOS DOCENTES Y COMPETENCIAS A ADQUIRIR.....	- 3 -
3.- ROTACIONES	- 24 -
4. CURSOS, SEMINARIOS Y SESIONES	- 50 -
5. GUARDIAS	- 53 -
6. TUTORES Y METODOLOGÍA DOCENTE.	- 56 -
7. ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DE INVESTIGACIÓN.....	- 62 -
8. EVALUACIÓN	- 63 -
9. SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE.....	- 64 -
10. REVISIÓN	- 64 -



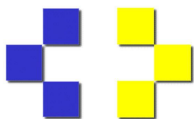
1.- INTRODUCCIÓN.

De acuerdo con lo recogido en el **BOE nº 105 de 3/05/2005** en el que se publicó el programa de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria y el **REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febrero**, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, se ha elaborado el presente itinerario formativo para los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria que se incorporen a la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Santa Cruz- Tenerife Sur.

Una Guía Formativa o Itinerario formativo es la adaptación del Programa Oficial de la Especialidad publicado en el BOE a las condiciones propias o específicas de cada Hospital y/o Gerencia de Atención Primaria y de cada Unidad Docente (UD). Las directrices para su elaboración han de ser dictadas por la Comisión de Docencia (SCO/581/2008) y a partir de ellas, la Guía o Itinerario Formativo es elaborado por el tutor o tutores correspondientes de cada U.D.

En el Programa de la especialidad se establecen los conocimientos, actitudes y habilidades que los residentes deben adquirir según nivel de prioridad y responsabilidad. Esto se refleja en las fichas de cada una de las áreas competenciales con su nivel de prioridad y de responsabilidad, resultando un instrumento útil tanto para el tutor como para el residente, que permite conocer en todo momento la importancia de cada una de las actividades programadas en el proceso formativo y el grado de responsabilidad que debe adquirir el residente respecto a cada una de ellas.

El acceso a la formación, su organización, supervisión, evaluación y acreditación de unidades docentes multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria, se lleva a



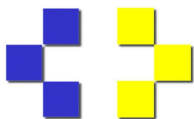
Servicio Canario de la Salud
Gerencia de Atención Primaria
Área de Salud de Tenerife



Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad

cabo conforme a lo previsto en el **Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero**, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos de la formación sanitaria especializada.

El objetivo de esta Guía o Itinerario formativo tipo es describir la aplicación del programa formativo de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria en la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Santa Cruz-Tenerife Sur.



2.- OBJETIVOS DOCENTES Y COMPETENCIAS A ADQUIRIR

En el programa de la especialidad (POE), se contemplan 5 áreas competenciales. En cada una de estas áreas se desarrollan unos **objetivos**, que debe alcanzar el residente durante el periodo de especialización con un nivel de prioridad y responsabilidad determinado tal como se indica en el Programa.

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/docs/mediFamiliar07.pdf>

2.1 Área de competencias esenciales: comunicación, razonamiento clínico, gestión y bioética.

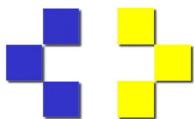
2.1.1 Comunicación

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

LOS OBJETIVOS MARCADOS EN EL POE SON:

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

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



En la Unidad Docente, se trabaja especialmente la formación en comunicación, tanto en las consultas con el tutor y otros dispositivos asistenciales, como en la formación teórico-práctica obligatoria para todos los residentes.

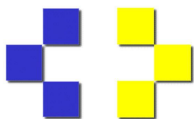
Para conseguir las competencias en esta área, se realiza una programación de las actividades formativas por promociones, incrementando el nivel de dificultad y de exigencia en función del año de residencia, tal como figura en la programación anual de las actividades docentes, en el protocolo de bienvenida y en el plan individualizado de formación.

La programación es la siguiente:

A los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria de 1º año, se les imparten seminarios de habilidades de comunicación, entrevista básica: Conectando y explorando el problema del paciente, explicando y proponiendo un plan al paciente, y la comunicación en el marco hospitalario: la entrevista de urgencias. Se utiliza una metodología participativa y trabajo grupal (9 horas docentes).

Durante el 2º Y 3º año de residencia, se imparten seminarios con contenidos más complejos, dirigidos a grupos de pacientes concretos. Se trabaja muy especialmente la entrevista familiar, el autocontrol y control del entorno: interferencias y ruidos, la entrevista con el adolescente y el paciente anciano, cómo dar malas noticias, la comunicación con el paciente terminal, la entrevista con el paciente difícil, la entrevista con el paciente somatizador, la comunicación asertiva y la entrevista motivacional.

Al igual, que en el primer año la metodología se basa en clases participativas y trabajo grupal (21 horas docentes).



Servicio Canario de la Salud
Gerencia de Atención Primaria
Área de Salud de Tenerife



Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad

Para completar la formación en habilidades de comunicación, durante el 4º año de residencia se realiza el “análisis grupal de entrevistas reales videograbadas”. La grabación se realiza en la consulta del residente, contando siempre con la autorización del paciente y seleccionando entrevistas que se puedan debatir. La metodología empleada en esta actividad es: aprendizaje de campo y trabajo en grupo. Visionado de grabaciones y juegos de roles (20 horas docentes).

En total, a lo largo de los 4 años de formación se imparten 50 horas docentes.

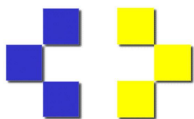
En todos los casos, las actividades formativas son realizadas por tutores de medicina familiar y comunitaria, miembros del grupo Comunicación y Salud de semFYC y de Socamfyc, con amplia experiencia docente. Todas las actividades realizadas son evaluadas siguiendo el Plan Evaluativo Global de la Unidad.

2.1.2 Razonamiento Clínico

“El Médico de Familia atiende habitualmente a personas con problemas de salud poco definidos, en estadios precoces de su historia natural y a menudo banales, por lo que debe tener la capacidad de razonamiento adecuada para distinguir aquellas situaciones que son más graves, elaborando una orientación diagnóstica más concreta, a partir de una queja muy indefinida. En el aprendizaje del razonamiento clínico y la toma de decisiones, son de gran ayuda los protocolos y guías de práctica clínica en cuya elaboración participará el residente, aprendiendo a usarlo”(POE).

LOS OBJETIVOS MARCADOS EN EL POE SON:

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



Servicio Canario de la Salud
Gerencia de Atención Primaria
Área de Salud de Tenerife



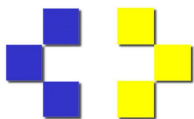
Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad

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

Las competencias se adquirirán primordialmente en la consulta del tutor, en las rotaciones que va realizando el residente, en las sesiones formativas a las que acude en cada una de las rotaciones tanto en el Centro de Salud como en el Hospital y en la Atención Continuada. Además en la Unidad Docente se desarrollan semanalmente sesiones basadas en casos clínicos a lo largo de los 4 años de especialización, y también sesiones específicas para completar o resaltar aspectos clínicos que se consideran relevantes y que precisan un abordaje y un debate más extenso. Todas las actividades realizadas son evaluadas siguiendo el Plan Evaluativo Global de la Unidad.

2.1.3 Gestión

“El Médico de Familia realiza su trabajo en el seno de un equipo de profesionales de Atención Primaria con objetivos compartidos y para un mismo grupo poblacional, por



Servicio Canario de la Salud
Gerencia de Atención Primaria
Área de Salud de Tenerife



Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad

lo que debe aprender a trabajar en equipo, a identificar y fijar objetivos comunes así como a establecer normas de funcionamiento interno y mecanismos de coordinación entre los distintos profesionales que intervienen en la atención sanitaria”

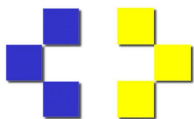
“Para el correcto desempeño de su trabajo, el Médico de Familia deberá aprender a distribuir adecuadamente su jornada diaria entre las diversas funciones a desarrollar, organizando eficientemente su consulta, haciendo un uso racional de las pruebas complementarias, de los recursos terapéuticos y de las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

En el ámbito de la Atención Primaria, la información es la base del conocimiento para establecer diagnósticos y para la toma de decisiones, por lo que el Médico de Familia sabrá utilizar los registros y sistemas de información y las herramientas informáticas necesarias, velando por el uso confidencial de todos los datos.

El aprendizaje de la Medicina basada en la evidencia y la utilización de los recursos de Internet son instrumentos fundamentales en el campo de la gestión clínica.

El Médico de Familia aprenderá el marco teórico y las dimensiones de la calidad asistencial, sus herramientas de medición, su estructura, proceso y resultado para conocer y mejorar la calidad de su trabajo, promoviendo actividades de evaluación y mejora que permitan conocer el nivel de satisfacción de usuarios y de los profesionales.

El Médico de Familia deberá estar capacitado para desarrollar acciones de administración y gestión básicas en establecimientos de Atención Primaria.” (POE)



Servicio Canario de la Salud
Gerencia de Atención Primaria
Área de Salud de Tenerife



Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad

LOS OBJETIVOS MARCADOS EN EL POE SON:

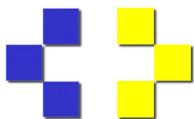
GESTIÓN CLÍNICA

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

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

EL TRABAJO EN EQUIPO

- 1. Trabajar en equipo, en los diferentes ámbitos de trabajo.*
- 2. Liderar y dinamizar la actividad de los equipos.*
- 3. Conducir adecuadamente las reuniones.*



Servicio Canario de la Salud
Gerencia de Atención Primaria
Área de Salud de Tenerife



Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad

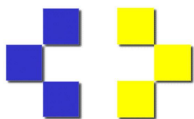
4. Adquirir los elementos prácticos de la negociación como instrumento para gestionar los conflictos.

LA GESTION DE LA ACTIVIDAD

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

LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN

- 1. Conocer las características generales del Sistema de Información Sanitario.*
- 2. Manejar los distintos sistemas de registro que se utilizan en Atención Primaria y conocer su utilidad práctica.*
- 3. Manejar los indicadores de uso más habitual en Atención Primaria.*
- 4. Adquirir la capacidad para interpretar el significado de los distintos indicadores y los factores determinantes en su interpretación.*
- 5. Adquirir la capacidad para poder definir el sistema de información factible en diferentes entornos.*
- 6. Conocer y manejar las aplicaciones informáticas para la informatización de la Atención Primaria.*



Servicio Canario de la Salud
Gerencia de Atención Primaria
Área de Salud de Tenerife



Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad

7. Aprender las bases teóricas y la metodología para la informatización completa de un EAP.

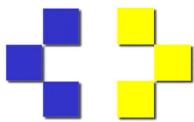
GESTIÓN DE LA CALIDAD

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

- 1. Conocer el concepto de calidad y de mejora continua de la calidad, y los distintos componentes que la integran.*
- 2. 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.*
- 3. Conocer y emplear los distintos instrumentos que se utilizan en cada fase del ciclo.*
- 4. Conocer los aspectos de la atención sanitaria que valora el cliente, distintos de la calidad científico-técnica.*
- 5. Comprender la utilidad de las situaciones mejorables, de los errores, como instrumentos de mejora de la atención (la cultura de la evaluación para la mejora).*

LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

- 1. Conocer la legislación relativa a su puesto de trabajo y categoría profesional.*
- 2. Conocer la estructura (organigrama) y funciones de los diferentes niveles del servicio de salud para el que trabaja.*
- 3. Conocer la normativa médico-legal relacionada con la Incapacidad Temporal.*



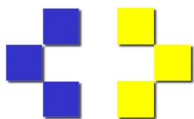
- 4. Conocer la legislación y procedimientos relacionados con la prescripción de medicamentos y accesorios.*
- 5. Conocer y mostrarse competente en el manejo de todas las situaciones y en la cumplimentación de todos los modelos de informe relacionados con la Justicia.*
- 6. Conocer sus obligaciones en relación con la solicitud de certificados por parte de los pacientes.*
- 7. Conocer y mantenerse actualizado sobre las más importantes declaraciones y códigos deontológicos relacionados con la profesión.*
- 8. Conocer y aplicar la normativa sobre Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO).*

Todas estas competencias se trabajarán principalmente en el Centro de Salud asignado al residente, en el centro rural, en las distintas rotaciones hospitalarias, en las guardias tanto las que se realizan en el hospital como las de Centro de Salud, y en las sesiones y cursos especialmente programados para abordar estos temas.

La gestión de la consulta, la gestión clínica, la utilización de los recursos de Internet, la búsqueda de la evidencia y la evaluación y mejora de la calidad, forman parte de las competencias que deben aprenderse especialmente en la consulta con el tutor, en el centro de salud y en todas aquellas rotaciones que se realicen.

Para completar la formación en gestión, durante el 3º o 4º año de residencia se realizarán actividades docentes de 20 horas de duración, con los siguientes temas:

“Sistema Nacional de Salud y su financiación”



Servicio Canario de la Salud
Gerencia de Atención Primaria
Área de Salud de Tenerife



Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad

“Términos habitualmente utilizados en gestión sanitaria”

“Sistemas de clasificación de pacientes”

“Gestión clínica”

“Gestión de los fármacos”

“Conceptos generales de calidad asistencial y elaboración de indicadores. “

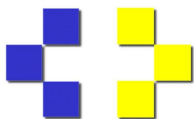
Para la adquisición de todas estas competencias se utilizarán datos reales de las consultas y datos publicados por el Servicio Canario de la Salud. La metodología docente de estas actividades será mediante trabajo grupal y posterior exposición y discusión con los asistentes. Todas las actividades realizadas son evaluadas siguiendo el Plan Evaluativo Global de la Unidad.

2.1.4 La Bioética

“Durante su período de formación, el Médico de Familia incorporará a sus actividades los valores y aspectos éticos de la profesión tanto en su relación con el paciente (respeto, intimidad, confidencialidad, autonomía, consentimiento informado) como en otros ámbitos de su quehacer profesional (en la prescripción, en la distribución de recursos, en la investigación, en sus relaciones con la industria farmacéutica, etc.)”(POE).

EL OBJETIVO MARCADO EN EL POE ES:

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



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.

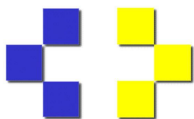
Los aspectos éticos en nuestra profesión son pilar fundamental, que debe aprenderse básicamente y de forma continuada en la consulta del tutor y en los distintos dispositivos por los que rota el residente. Como complemento para alcanzar unas adecuadas competencias en el área de la bioética, se organizan unos seminarios eminentemente prácticos, orientados a la resolución de problemas éticos por parte de los residentes de 12 horas de duración. Esta área se trabaja también en los cineforum que periódicamente se realizan en la Unidad Docente y que permiten debatir aspectos éticos de la práctica cotidiana. Todas las actividades realizadas son evaluadas siguiendo el Plan Evaluativo Global de la Unidad.

2.2. Área docente de competencias relativas a la atención al individuo.

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

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

El Médico de Familia adquirirá las habilidades técnicas para un correcto diagnóstico, mediante el manejo y la valoración de las pruebas diagnosticas disponibles en su

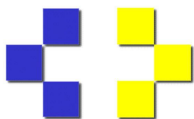


medio, estando capacitado para llevar a cabo respecto a cada proceso individual de atención sanitaria:

- Un plan diagnóstico, que incluya la realización de un correcto diagnóstico diferencial, una correcta interpretación de las pruebas complementarias y en su caso, la integración de las opiniones de otros especialistas.*
- Un plan terapéutico farmacológico o no farmacológico que elaborará y negociará con el paciente, utilizando correctamente los fármacos u otras terapias accesibles al Médico de Familia.*
- Un plan de seguimiento con evaluación de la adherencia al tratamiento y los resultados alcanzados, garantizando la atención continuada y específica en determinadas situaciones como las relativas a individuos discapacitados, inmovilizados, enfermos terminales que precisen cuidados paliativos, o también al niño, al adolescente, a la mujer, al anciano etc.*

En su contacto con el paciente, el Médico de Familia valorará también la necesidad y oportunidad de realizar actividades de prevención y promoción integradas, por su evidencia, en la práctica asistencial. Se trata de adoptar medidas de educación para la salud y prevención primaria y secundaria para los procesos más prevalentes en la población, como son los relacionados con las enfermedades infectocontagiosas, el cáncer, las enfermedades cardiovasculares, la salud mental, la infancia y la adolescencia, la mujer, las personas ancianas...

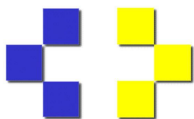
El Médico de Familia tiene que desarrollar, con absoluto respeto a los derechos de intimidad, confidencialidad y autonomía del paciente, las suficientes habilidades para



que en la entrevista clínica, encaminada a determinar los problemas de salud, se establezca un proceso de comunicación consentido por el paciente que desarrolle los aspectos específicos de la relación asistencial delimitando el motivo de la consulta y evaluando el problema de salud de que se trate.”(POE)

OBJETIVOS: *El médico residente, al finalizar su periodo de formación, será capaz de:*

- 1. Realizar una anamnesis detallada y dirigida al cuadro clínico que presente el paciente.*
- 2. Realizar la exploración física completa y competente en función del cuadro clínico.*
- 3. Valorar y escoger la mejor estrategia diagnóstica.*
- 4. Interpretar los exámenes de laboratorio básicos.*
- 5. Interpretar el estudio radiológico y electrocardiográfico básico, si precisa.*
- 6. Indicar las medidas higiénico-dietéticas oportunas*
- 7. Indicar las medidas farmacológicas oportunas.*
- 8. Valorar efectos secundarios e interacciones farmacológicas.*
- 9. Indicar la pauta de los controles evolutivos.*
- 10. Indicar la derivación al especialista del segundo/tercer nivel.*
- 11. Valorar la necesidad y oportunidad de realizar actividades de prevención y promoción de la salud atendiendo a las recomendaciones de los grupos de expertos nacionales e internacionales y valorar la necesidad de cuidados paliativos si es preciso.*

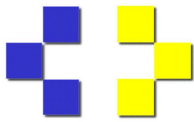


12. Mantener el enfoque biopsicosocial y considerar y abordar el contexto familiar y social, englobando la atención en su domicilio y en la comunidad, la utilización de recursos comunitarios, la atención prestada por el equipo multidisciplinar, siendo el Médico de Familia el coordinador de los cuidados a largo plazo.

Las competencias relativas al área de atención al individuo las adquirirá el residente en el Centro de Salud bajo la supervisión progresiva y continuada de su tutor y en cada una de las rotaciones hospitalarias o dispositivos asistenciales por los que rote, siempre bajo la estrecha supervisión de su tutor principal y del tutor responsable de la especialidad por la que esté rotando. En los centros de salud y en los distintos servicios hospitalarios el residente participará activamente en las sesiones formativas y cursos que se realicen. Durante la estancia en el hospital, el residente asistirá también a las sesiones formativas que desarrolle la Comisión de Docencia del Hospital para los residentes. Además se realizarán sesiones, seminarios, cursos y resolución de casos clínicos organizados en la Unidad Docente durante los 4 años de formación para complementar las competencias adquiridas en el área de atención al individuo. Todas las actividades realizadas son evaluadas siguiendo el Plan Evaluativo Global de la Unidad.

2.3. Área docente de competencias relacionadas con la atención a la familia.

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



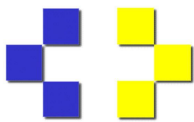
El residente deberá ver a la familia como un sistema, incorporar la entrevista familiar, realizar e interpretar el genograma, conocer los ciclos vitales de la familia, la transición de las etapas y los acontecimientos vitales estresantes, evaluándolos y conociendo sus repercusiones.

Es importante que el Médico de Familia adquiera habilidades para el asesoramiento, intervención y mediación familiar, conociendo las herramientas que permiten identificar los recursos familiares, la red y el apoyo social que tienen las personas y sus familias, así como los instrumentos que permiten conocer las disfunciones y problemas psicosociales de origen familiar”(POE)

OBJETIVOS: *El residente al finalizar su periodo de formación MIR, será capaz de:*

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

Las competencias relacionadas con la atención a la familia, las adquirirá el residente básicamente en su rotación en el Centro de Salud de forma progresiva y bajo la supervisión del tutor, participando con todos los profesionales del equipo, muy especialmente con los profesionales de enfermería y el trabajador social. También



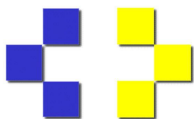
adquirirá habilidades en esta área en la rotación por Salud Mental, pediatría y en otras rotaciones hospitalarias como medicina interna y especialidades médicas. También se abordará esta competencia en cursos, sesiones y seminarios organizados por la Unidad Docente a lo largo de los 4 años de formación. Todas las actividades realizadas son evaluadas siguiendo el Plan Evaluativo Global de la Unidad.

2.4. Área docente de competencias relacionadas con la comunidad.

“Para mejorar la salud y disminuir las desigualdades, el Médico de Familia debe intervenir sobre los determinantes de la salud que están en un contexto físico y social distinto al del sistema sanitario. La orientación comunitaria del Médico de Familia comienza a través de su atención al individuo ya que toda su actividad en éste área debe realizarla contextualizada en el entorno de la persona, aprovechando sus recursos y minimizando sus déficits.

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

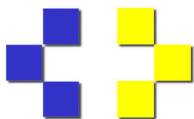
En su faceta de atención a la comunidad, el Médico de Familia debe aprender por un lado, a utilizar sistemas de vigilancia epidemiológica que le permita conocer y controlar los aspectos del medio ambiente y sus repercusiones en la salud y por otro, a cooperar activamente con las organizaciones comunitarias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



mutua, etc.) y demás instituciones que persiguen mejorar la salud del conjunto de la población” (POE).

OBJETIVOS: *El residente al finalizar su periodo de formación MIR, será capaz de:*

- 1. Prestar una atención individual en la consulta considerando el contexto social y comunitario de los pacientes, tanto en los condicionantes de los problemas como en las posibles intervenciones, así como la efectividad y eficiencia de las actuaciones individuales sobre el nivel de salud de la comunidad.*
- 2. Identificar y priorizar las necesidades y problemas de salud de la comunidad con participación de ésta.*
- 3. Identificar los recursos comunitarios disponibles, conocer su utilidad práctica y favorecer su desarrollo.*
- 4. Priorizar intervenciones y elaborar programas comunitarios con participación de la comunidad.*
- 5. Desarrollar (implementar) programas comunitarios y evaluarlos con participación de la comunidad.*
- 6. Conocer las bases conceptuales de la metodología cualitativa y su aplicación a la práctica de la Atención Primaria.*
- 7. Realizar intervenciones de educación para la salud 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.*



8. Participar en una adecuada coordinación intersectorial, especialmente con el sector de Servicios Sociales.

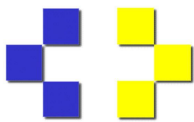
9. Favorecer y colaborar en actividades de participación real de la comunidad en el cuidado y promoción de la salud, con actitud de escucha activa y de reconocimiento del papel protagonista de los ciudadanos.

Las competencias de esta área, se adquirirán básicamente y de forma progresiva en la rotación en el Centro de salud, bajo la estrecha supervisión del tutor y en colaboración con otros miembros del Equipo, especialmente con el personal de enfermería y de trabajo social. Se participará también con profesionales de otros ámbitos, asociaciones de vecinos, colegios, institutos, medios de comunicación etc. También se realizarán en la Unidad Docente, dos seminarios sobre “Valoración y diagnóstico comunitario” de 8 horas de duración.

Todas las actividades realizadas serán evaluadas siguiendo el Plan Evaluativo Global de la Unidad.

2.5. Área docente de competencias relacionadas con la docencia e investigación.

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



Servicio Canario de la Salud
Gerencia de Atención Primaria
Área de Salud de Tenerife



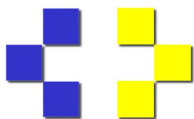
Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad

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

El Médico de Familia ha de saber evaluar la calidad y la importancia de los resultados de investigación publicados en revistas científicas, adquiriendo el hábito de la lectura crítica y los conocimientos básicos para desarrollar un proyecto de investigación destinado a responder preguntas e hipótesis procedentes de su trabajo, adquiriendo los conocimientos y métodos propios de la epidemiología clínica y de la medicina basada en la evidencia para ser capaz de efectuar un análisis de la situación de salud de la comunidad bajo la conducción del equipo básico de salud (Médico de Familia y Enfermera)".POE

OBJETIVOS: *El residente, al finalizar su periodo de formación MIR, será capaz de :*

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



Las competencias en formación e investigación, se adquirirán progresivamente en la consulta del tutor y también en la Unidad Docente. El Técnico de Salud Pública de la UD impartirá durante el primer año de residencia formación teórico-práctica en metodología de la investigación con el objetivo de aportar conocimientos y habilidades para la elaboración del diseño, análisis de datos e interpretación de los resultados de un trabajo científico.

El programa de esta actividad formativa de 40 horas de duración es:

“Introducción a la investigación.”

“Elementos básicos en el diseño de un estudio “

“Dificultades de los médicos para la realización de estudios clínico-epidemiológicos “

“Pregunta de investigación. Modelo PICO. “

“Medicina Basada en la Evidencia.”

“Búsqueda bibliográfica”

“Lectura crítica de artículos científicos.”

“Tipos de estudios epidemiológicos “

“Validez y precisión de los estudios epidemiológicos”

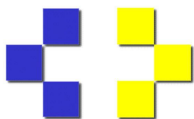
“Medidas de frecuencia, asociación e impacto en los estudios epidemiológicos”

“Introducción al programa de análisis estadístico SPSS”

“Análisis e interpretación de resultados (I). Estadística descriptiva: Resumen numérico y gráfico de los distintos tipos de variables. Trabajo práctico con bases de datos”

“Análisis e interpretación de resultados (II). Estadística inferencial: estimación de parámetros y contraste de hipótesis. Trabajo práctico con bases de datos.

Redacción de los resultados de la investigación”



Servicio Canario de la Salud
Gerencia de Atención Primaria
Área de Salud de Tenerife

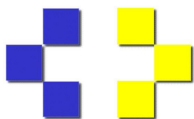


Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad

Además, a lo largo de los cuatro años se realizarán periódicamente sesiones de lectura crítica de artículos científicos, siempre con la supervisión del Técnico de Salud Pública de la Unidad Docente y con niveles de exigencia y participación activa crecientes en función del año de formación. Todos los residentes, antes de finalizar su formación tendrán que haber realizado un trabajo científico que deberán exponer en alguna de las reuniones científicas de la especialidad.

Respecto a las sesiones docentes, el Técnico de Salud Pública de la Unidad Docente, dará formación sobre como preparar, presentar, y elaborar el material de apoyo para la presentación de las mismas.

Las competencias que hay que alcanzar en las 5 áreas anteriormente desarrolladas, se irán adquiriendo de forma gradual a lo largo de los 4 años de formación, siguiendo las fichas de las actividades docentes marcadas en el POE para cada una de las áreas. Las rotaciones se planificarán para cada residente en su plan individualizado de formación que se ajustará a la presente guía o itinerario formativo y será aprobado por la Comisión de Docencia a propuesta del tutor.



3.- ROTACIONES

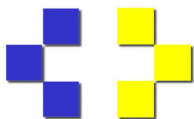
La rotación en el Centro de Salud se realizará, en el centro elegido en el acto de asignación y con el tutor principal que le hubiera correspondido, en uno de los siguientes **Centros Docentes**:

- **C.S. Añaza**
- **C.S. Barranco Grande**
- **C.S. Barrio de la Salud**
- **C.S. Cabo Llano-Mercado**
- **C.S. Güimar**
- **C.S. La Laguna –Mercedes**
- **C.S. Ofra- Delicias**
- **C.S.Taco**

La rotación de pediatría se realizará siempre en uno de estos centros docentes.

La rotación de salud mental se realizará en los dispositivos acreditados por la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental de Tenerife.

Las rotaciones médicas y medico-quirúrgicas hospitalarias se realizarán siempre en el Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria (HUNSC) y en el Centro de Atención Especializada (CAE) Rumeu Hardisson que depende de él.



Servicio Canario de la Salud
Gerencia de Atención Primaria
Área de Salud de Tenerife



Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad

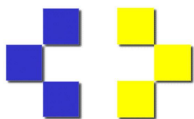
Las rotaciones médicas se realizarán en los siguientes Servicios hospitalarios y en el CAE:

- Medicina Interna
- Endocrinología
- Cardiología
- Reumatología
- Neurología
- Digestivo
- Respiratorio

Las rotaciones médico-quirúrgicas se realizarán en los siguientes Servicios hospitalarios y en el CAE:

- Ginecología y Obstetricia
- Oftalmología
- Traumatología
- Otorrinolaringología
- Dermatología

La rotación de Cuidados Paliativos se realizará en la Unidad de Cuidados Paliativos dependiente del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria.



Servicio Canario de la Salud
Gerencia de Atención Primaria
Área de Salud de Tenerife



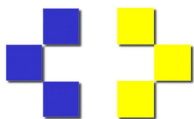
Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad

La rotación de Rehabilitación se realizará en las consultas del Servicio de Rehabilitación del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria

En todas las rotaciones hospitalarias habrá como mínimo 1 tutor responsable de los residentes.

Tutores de las distintas especialidades hospitalarias por las que rotan los residentes de medicina familiar y comunitaria.

<u>ESPECIALIDAD</u>	<u>TUTORES DE LA ESPECIALIDAD</u>
APARATO DIGESTIVO	Dra. D ^a . Lucia Navazo Bermejo
CARDIOLOGÍA	Dr. D. José Javier Grillo Pérez Dra. D ^a . María Ramos López
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	Dr. D. Heriberto Óscar Álvarez Alcover
CUIDADOS PALIATIVOS	Dr. D. Manuel Castilla Padrós
DERMATOLOGÍA	Dr. D. José Suárez Hernández
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	Dr. D. Benigno Rivero Melián
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	Dr. D. Francisco Javier de León García Dr. D. Agustín Miguel García Bravo
MEDICINA INTERNA	Dr. D. Melitón Fco. Dávila Ramos Dr. D. José Alejandro Medina García
NEUMOLOGÍA	Dr. D. Ignacio García-Talavera Martín
NEUROLOGÍA	Dr. D. Miguel Ángel Hernández Pérez Dr. D. Norberto Rodríguez Espinosa
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Dr. D. Iván Bernardo de Quirós Huguet Dra. D ^a . Maximina Suárez Díaz
OFTALMOLOGÍA	Dr. D. José Luis Delgado Miranda
OTORRINOLARINGOLOGÍA	Dr. D. José Luis de Serdio Arias
PSICOLOGÍA CLÍNICA	Dra. D ^a . Montserrat Albani Rodríguez- Franco
PSIQUIATRÍA	Dra. D ^a . Natacha Sujanami Afonso Dra. D ^a . Nuria Naranjo Castro
REUMATOLOGÍA	Dra. D ^a . Fátima del Socorro Álvarez Reyes



Servicio Canario de la Salud
Gerencia de Atención Primaria
Área de Salud de Tenerife



Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad

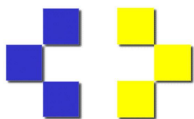
Tal como se recoge en el POE, el residente de MFYC al inicio de su **1^{er} año** de formación rotará de junio a noviembre en el Centro de Salud con el tutor asignado para tutorizarlo a lo largo de todo el periodo formativo. Durante ese periodo se programarán las vacaciones que le correspondan.

Posteriormente rotará los otros 6 meses restantes por los servicios de medicina interna y otras especialidades médicas en el Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria.

La rotación por el servicio de medicina interna será de 3 meses de duración, mientras que la rotación por los otros servicios médicos será de un mes y medio, salvo en el periodo estival que el residente disfrutará de las vacaciones y dos rotaciones serán de un mes. Nunca habrá más de 4 residentes de medicina familiar y comunitaria rotando en medicina interna ni más de dos residentes de medicina familiar y comunitaria en el resto de especialidades médicas del HUNSC. El orden en el que se realizan las rotaciones se refleja en el cronograma de las rotaciones y en el plan individualizado de formación.

Durante el 2º y 3º año de residencia realizará:

- 5 meses de rotación en medicina interna y otras especialidades médicas en el Hospital Universitario de Nuestra Señora de Candelaria, hasta completar junto con los 6 meses anteriores un total de 11 meses en estos servicios a lo largo de los dos primeros años.
- 2 meses en el centro de salud al que se ha asignado al residente. En caso de que el residente no realice la rotación externa este periodo se amplía a 3 meses.



Servicio Canario de la Salud
Gerencia de Atención Primaria
Área de Salud de Tenerife



Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad

- 2 meses en un consultorio periférico o centro de salud rural de los acreditados para ello, que son:

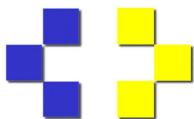
- Consultorio rural de Igueste de Candelaria
- Consultorio rural de Granadilla
- Consultorio rural de San Miguel de Abona
- Centro de Salud de Guía de Isora
- Consultorio rural de Tamaimo
- Cuatro centros periféricos del Centro de Salud de Güimar: La Zarza, El Escobonal, Fasnía y Arafo.

-1 mes en las consultas del Servicio de Rehabilitación del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria

- 2 meses en las consultas de pediatría de Atención Primaria de los centros docentes integrantes de la Unidad que cuentan con tutores de pediatría.

- 3 meses en las consultas de salud mental en cualquiera de los dispositivos no hospitalarios de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental de Tenerife que cuentan con profesionales tutores de salud mental.

- 1 mes en la Unidad de cuidados paliativos dependiente del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, en el que desarrollan su labor especialistas en medicina familiar y comunitaria con amplia experiencia en esta área.



Servicio Canario de la Salud
Gerencia de Atención Primaria
Área de Salud de Tenerife



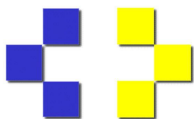
Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad

- 1 mes por el servicio de dermatología, tanto en consultas del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, como del CAE Rumeu Hardisson.
- 1 mes por el servicio de otorrinolaringología, tanto en consultas del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, como del CAE Rumeu Hardisson.
- 1 mes por el servicio de oftalmología, tanto en consultas del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, como del CAE Rumeu Hardisson.
- 1 mes por el servicio de traumatología en las consultas del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria.
- 1 mes por el servicio de ginecología y obstetricia en las consultas y en las urgencias gineco-obstétricas del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria y en las consultas de control de embarazo del CAE Rumeu Hardisson.

Durante el 2º año, **se podrá realizar una rotación externa**, en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada a la Unidad Docente, y que se lleven a cabo en centros acreditados para la docencia o centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio. Según se recoge en la Instrucción nº 3/2011 del Director del Servicio Canario de la Salud que establece los requisitos y el procedimiento para la autorización de rotaciones externas e internas y estancias formativas de extranjeros, y según los términos previstos en el artículo 21 del RD 183/2008.

La rotación externa tendrá 1 mes de duración.

Cada año disfrutará de 1 mes de vacaciones.



Servicio Canario de la Salud
Gerencia de Atención Primaria
Área de Salud de Tenerife

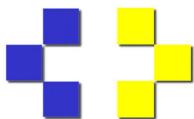


Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad

Durante el **4º año** el residente rotará 11 meses en el Centro de Salud asignado, bajo la supervisión directa de su tutor. En este periodo realizará también una rotación de 1 semana por la Unidad Médica de Valoración de Incapacidades del Instituto Nacional de la Seguridad Social para la adquisición de competencias en materia de incapacidad laboral.

Asimismo disfrutará de 1 mes de vacaciones.

A lo largo de los 4 años de su periodo formativo, cada vez que el residente vaya a iniciar una rotación, se presentará al tutor correspondiente con una carta de presentación de la Unidad Docente en la que se indica la duración de la rotación, los objetivos que debe alcanzar según el programa de la especialidad y la evaluación que debe realizarse a la finalización de la misma.



Servicio Canario de la Salud
Gerencia de Atención Primaria
Área de Salud de Tenerife



Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad

ITINERARIO TIPO

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

RESIDENTE	C.S.	5 MESES	6 MESES
Nombre y apellidos	El centro de salud asignado	Medicina Familiar y Comunitaria en el Centro de Salud	Medicina interna o especialidades médicas
+ 1 mes de vacaciones			

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA

RESIDENTE	5 MESES	2 MESES	1 MES	2 MESES	1 MES
Nombre y apellidos	Medicina interna o especialidades médicas	MFyC en el Centro de salud	Rotación externa o MFyC en el Centro de Salud	Centro de salud rural o pediatría A.P.	Rehabilitación
+ 1 mes de vacaciones					

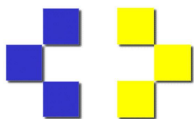
TERCER AÑO DE RESIDENCIA

RESID	2 MESES	1 MES	3 MESES	1 MES	1 MES	1 MES	1 MES	1 MES
Nombre apellidos	Pediatría A.P. o C rural	Ginecología	Salud mental	Oftal-mología	Cuidados Paliativos	Trauma-tología.	ORL	Derma-tología
+ 1 mes de vacaciones								

CUARTO AÑO DE RESIDENCIA

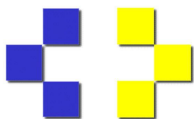
RESIDENTE	11 MESES
Nombre y apellidos	1 semana rotará por por la UMVI del INSS * y el resto en el centro de salud asignado
+ 1 mes de vacaciones	

* UMVI del INSS: Unidad Médica de Valoración de Incapacidades del Instituto Nacional de la Seguridad Social.



El cronograma de las rotaciones previstas en los 4 años de formación para cada uno de los residentes es:

1º año												
MIR	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic	ene	feb	mar	abr	may
1	Centro de salud asignado y vacaciones						Medicina Interna , endocrinología y cardiología					
2	Centro de salud asignado y vacaciones						Medicina Interna , endocrinología y cardiología					
3	Centro de salud asignado y vacaciones						Medicina Interna, cardiología y endocrinología					
4	Centro de salud asignado y vacaciones						Medicina Interna, cardiología y endocrinología					
5	Centro de salud asignado y vacaciones						Endocrinología , cardiología y medicina interna					
6	Centro de salud asignado y vacaciones						Endocrinología , cardiología y medicina interna					
7	Centro de salud asignado y vacaciones						Cardiología, endocrinología y medicina interna					
8	Centro de salud asignado y vacaciones						Cardiología, endocrinología y medicina interna					
9	Centro de salud asignado y vacaciones						Reumatología, neurología, digestivo y respiratorio					
10	Centro de salud asignado y vacaciones						Reumatología, neurología, digestivo y respiratorio					
11	Centro de salud asignado y vacaciones						Neurología, reumatología, respiratorio y digestivo					
12	Centro de salud asignado y vacaciones						Neurología, reumatología, respiratorio y digestivo					
13	Centro de salud asignado y vacaciones						Digestivo, respiratorio, reumatología y neurología					
14	Centro de salud asignado y vacaciones						Digestivo, respiratorio, reumatología y neurología					
15	Centro de salud asignado y vacaciones						Respiratorio, digestivo, neurología y reumatología					
16	Centro de salud asignado y vacaciones						Respiratorio, digestivo, neurología y reumatología					

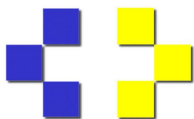


Servicio Canario de la Salud
Gerencia de Atención Primaria
Área de Salud de Tenerife

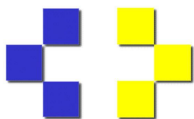


Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad

2º año												
MIR	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic	ene	feb	mar	abr	may
1	Reumatología, neurología, digestivo y respiratorio y 1 mes de vacaciones						C. de Salud, C. rural, Rotación externa (optativa), Rehabilitación,,					
2	Reumatología, neurología, digestivo y respiratorio y 1 mes de vacaciones						C. de Salud, C. rural, Rotación externa (optativa), Rehabilitación,					
3	Neurología, reumatología, respiratorio y digestivo y 1 mes de vacaciones						C. de Salud, C. rural, Rotación externa (optativa), Rehabilitación,					
4	Neurología, reumatología, respiratorio y digestivo y 1 mes de vacaciones						C. de Salud, C. rural, Rotación externa (optativa) Rehabilitación,,					
5	Digestivo, respiratorio, reumatología y neurología y 1 mes de vacaciones						C. de Salud, Rehabilitación, Rotación externa (optativa), C.rural.					
6	Digestivo, respiratorio, reumatología y neurología y 1 mes de vacaciones						C. de Salud, Rehabilitación, Rotación externa (optativa), C.rural.					
7	Respiratorio, digestivo, neurología y reumatología y 1 mes de vacaciones						C. de Salud, Rehabilitación, Rotación externa (optativa), C.rural.					
8	Respiratorio, digestivo, neurología y reumatología y 1 mes de vacaciones						C. de Salud, Rehabilitación, Rotación externa (optativa), C.rural.					
9	Medicina Interna, endocrinología y cardiología y 1 mes de vacaciones						C. rural, Rotación externa (optativa), Rehabilitación, C. de Salud					
10	Medicina Interna, endocrinología y cardiología y 1 mes de vacaciones						C. rural, Rotación externa (optativa), Rehabilitación, C. de Salud					
11	Medicina Interna, cardiología, endocrinología y 1 mes de vacaciones						C. rural, Rotación externa (optativa), Rehabilitación, C. de Salud					
12	Medicina Interna, cardiología, endocrinología y 1 mes de vacaciones						C. rural, Rotación externa (optativa), Rehabilitación, C. de Salud					
13	Endocrinología, cardiología, y medicina interna y 1 mes de vacaciones						Rehabilitación, C. de Salud, Rotación externa (optativa), Pediatría					
14	Endocrinología, cardiología, y medicina interna y 1 mes de vacaciones						Rehabilitación, C. de Salud, Rotación externa (optativa), Pediatría					
15	Cardiología, endocrinología y medicina interna y 1 mes de vacaciones						C. de Salud, Rehabilitación, Rotación externa (optativa), Pediatría					
16	Cardiología, endocrinología y medicina interna y 1 mes de vacaciones						C. de Salud, Rehabilitación, Rotación externa (optativa), Pediatría					



3º año												
MIR	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic	ene	Feb	mar	abr	may
1	Pediatria, ginecología y obstetricia, salud mental, oftalmología, cuidados paliativos, traumatología, otorrinolaringología, dermatología y 1 mes de vacaciones.											
2	Pediatria, cuidados paliativos, Salud Mental, traumatología, ginecología y obstetricia, oftalmología, otorrinolaringología, dermatología, y 1 mes de vacaciones.											
3	Pediatria, oftalmología, Salud Mental, cuidados paliativos, otorrinolaringología, ginecología y obstetricia, traumatología, dermatología, y 1 mes de vacaciones.											
4	Pediatria, otorrinolaringología, Salud Mental, dermatología, cuidados paliativos, oftalmología, traumatología, ginecología y obstetricia y 1 mes de vacaciones.											
5	Otorrinolaringología, traumatología, pediatria, oftalmología, cuidados paliativos, dermatología, ginecología y obstetricia, salud mental y 1 mes de vacaciones.											
6	Cuidados paliativos, ginecología y obstetricia, pediatria, traumatología, oftalmología, otorrinolaringología, dermatología, salud mental y 1 mes de vacaciones.											
7	Oftalmología, otorrinolaringología, pediatria, dermatología, ginecología y obstetricia, traumatología, cuidados paliativos, salud mental y 1 mes de vacaciones.											
8	Traumatología, oftalmología, pediatria, dermatología, ginecología y obstetricia, cuidados paliativos, otorrinolaringología, salud mental y un mes de vacaciones.											
9	Ginecología y obstetricia, cuidados paliativos, dermatología, pediatria, salud mental, oftalmología, otorrinolaringología, traumatología y un mes de vacaciones.											
10	Dermatología, cuidados paliativos, otorrinolaringología, pediatria, salud mental, traumatología, ginecología y obstetricia, oftalmología y un mes de vacaciones											
11	Dermatología, traumatología, oftalmología, pediatria, salud menta, cuidados paliativos, otorrinolaringología, ginecología y obstetricia y un mes de vacaciones.											
12	Dermatología, traumatología, cuidados paliativos, pediatria, salud mental, ginecología y obstetricia, oftalmología otorrinolaringología y un mes de vacaciones.											
13	Salud mental, oftalmología, otorrinolaringología, centro rural, ginecología y obstetricia, dermatología, cuidados paliativos, traumatología y un mes de vacaciones.											
14	Salud mental, ginecología y obstetricia, otorrinolaringología, dermatología, traumatología, centro rural, oftalmología, cuidados paliativos y un mes de vacaciones.											
15	Salud mental, otorrinolaringología, cuidados paliativos, ginecología y obstetricia, traumatología, oftalmología, dermatología, centro rural y un mes de vacaciones											
16	Salud mental, traumatología, ginecología y obstetricia, centro rural, otorrinolaringología, oftalmología, dermatología, cuidados paliativos y un mes de vacaciones.											



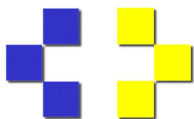
Servicio Canario de la Salud
Gerencia de Atención Primaria
Área de Salud de Tenerife



Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad

4º año												
MIR	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic	ene	Feb	mar	abr	may
1	Centro de salud asignado, 1 semana en la UMVI del INSS* y 1 mes de vacaciones											
2	Centro de salud asignado, 1 semana en la UMVI del INSS* y 1 mes de vacaciones											
3	Centro de salud asignado, 1 semana en la UMVI del INSS* y 1 mes de vacaciones											
4	Centro de salud asignado, 1 semana en la UMVI del INSS* y 1 mes de vacaciones											
5	Centro de salud asignado, 1 semana en la UMVI del INSS* y 1 mes de vacaciones											
6	Centro de salud asignado, 1 semana en la UMVI del INSS* y 1 mes de vacaciones											
7	Centro de salud asignado, 1 semana en la UMVI del INSS* y 1 mes de vacaciones											
8	Centro de salud asignado, 1 semana en la UMVI del INSS* y 1 mes de vacaciones											
9	Centro de salud asignado, 1 semana en la UMVI del INSS* y 1 mes de vacaciones											
10	Centro de salud asignado, 1 semana en la UMVI del INSS* y 1 mes de vacaciones											
11	Centro de salud asignado, 1 semana en la UMVI del INSS* y 1 mes de vacaciones											
12	Centro de salud asignado, 1 semana en la UMVI del INSS* y 1 mes de vacaciones											
13	Centro de salud asignado, 1 semana en la UMVI del INSS* y 1 mes de vacaciones											
14	Centro de salud asignado, 1 semana en la UMVI del INSS* y 1 mes de vacaciones											
15	Centro de salud asignado, 1 semana en la UMVI del INSS* y 1 mes de vacaciones											
16	Centro de salud asignado, 1 semana en la UMVI del INSS* y 1 mes de vacaciones											

* UMVI del INSS: Unidad Médica de Valoración de Incapacidades del Instituto Nacional de la Seguridad Social.



Objetivos específicos marcados para los primeros 6 meses en el Centro de Salud asignado

Conocer el ámbito de ejercicio del médico de familia, la estructura del centro, población de la zona, miembros del equipo y funciones específicas, cartera de servicios del centro, unidades y profesionales de apoyo, horarios de apertura y cierre de las consultas, docencia, extracciones, guardias y otros aspectos organizativos de interés.

Establecer contacto directo con los distintos profesionales del Centro de Salud (trabajador social, matrona, enfermería, área administrativa) mediante estancias programadas del residente.

Adquirir las habilidades clínicas básicas del médico de familia

Habilidades generales

- Realizar una anamnesis general por órganos y aparatos
- Realizar una correcta exploración física

Habilidades clínicas específicas

- Realizar anamnesis biopsicosocial, experiencia de la enfermedad, repercusiones de la enfermedad y contexto(sociofamiliar, laboral y escolar)

Conocer el significado de la información recogida, indicación e interpretación de pruebas complementarias.

Identificar o conocer los motivos más frecuentes de consulta y aprender a tratarlos.

Aprender a trabajar con los planes de cuidados de los pacientes.

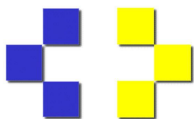
Desarrollar actividades de prevención y promoción. Conocer los programas preventivos del Servicio Canario de la Salud y el Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud(PAPPS).

Conocer el impacto funcional de la enfermedad y su relación con la actividad laboral.

Aprender a atender a las personas con enfermedades crónicas, a las personas mayores, con especial énfasis en la atención domiciliaria.

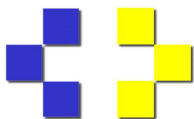
Iniciarse en el manejo de la patología urgente más frecuente y aprender a diferenciar una urgencia médica, una urgencia vital y la solicitud de atención sin demora.

Iniciarse en el manejo de determinadas técnicas instrumentales.



Objetivos específicos marcados para los 11 meses (diciembre del primer año a noviembre del segundo año) en los Servicios de Medicina Interna y otras especialidades médicas del HUNSC.

Realizar una anamnesis detallada y dirigida al cuadro clínico que presente el paciente.
Realizar una 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.
Indicar, en cada caso, las medidas higiénico-dietéticas oportunas.
Valorar efectos secundarios e interacciones farmacológicas.
Indicar la pauta de los controles evolutivos.
Conocer los criterios de derivación al especialista de 2º ó 3º 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.
Valorar la necesidad de cuidado paliativo si es preciso.
Mantener el enfoque biopsicosocial y considerar y abordar el contexto familiar y social con una continuidad de cuidados al alta hospitalaria en su domicilio y en la comunidad.
Aprender las posibles presentaciones de los problemas de salud referente a las enfermedades infecciosas, endocrinológicas, cardiológicas, reumatológicas, neurológicas, digestivas, respiratorias, hematológicas y de la función renal que puedan presentarse.
Realizar una correcta anamnesis en las distintas enfermedades infecciosas, endocrinológicas, cardiológicas, reumatológicas, neurológicas, digestivas, respiratorias, hematológicas y de la función renal que se presenten.
Aprender a realizar una exploración física completa en las enfermedades infecciosas, endocrinológicas, cardiológicas, reumatológicas, neurológicas, digestivas, respiratorias, hematológicas y de la función renal que puedan presentarse.
Establecer estrategias diagnósticas y terapéuticas respecto a las distintas enfermedades infecciosas, endocrinológicas, cardiológicas, reumatológicas, neurológicas, digestivas, respiratorias, hematológicas y de la función renal que puedan presentarse.
Realizar un abordaje familiar y psicosocial de los pacientes y las familias con problemas de salud en relación a las enfermedades infecciosas, endocrinológicas, cardiológicas, reumatológicas, neurológicas, digestivas, respiratorias, hematológicas y de la función renal que se presenten.



Servicio Canario de la Salud
Gerencia de Atención Primaria
Área de Salud de Tenerife



Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad

Objetivos específicos marcados para los 2 meses en el Centro de Salud asignado durante el 2º año de formación.

Realizar una anamnesis, exploración física, diagnóstico y propuesta terapéutica de los problemas de salud más prevalentes en la consulta de Atención Primaria.

Actuar sobre los distintos factores de riesgo para la salud y familiarizarse con la utilización de los distintos programas de salud de Canarias y de las distintas Sociedades Científicas de Atención Primaria.

Mantener el enfoque biopsicosocial del paciente y considerar y abordar el contexto familiar y social para poder ofertar una continuidad de cuidados en el domicilio y en la comunidad.

Trabajar en equipo, tanto con los compañeros del Centro de Salud como con otros especialistas del 2º o 3º nivel asistencial para obtener los mejores resultados para el paciente.

Objetivos específicos marcados para los 2 meses en el Centro de Salud Rural

Conocer los problemas de salud más frecuentes en las áreas rurales y sus diferentes presentaciones respecto al ámbito urbano.

Familiarizarse con pacientes que viven en zonas alejadas, ya sea por la distancia o por las dificultades orográficas o de transporte y el modo de vivir los problemas de salud de esa población.

Conocer los recursos disponibles para una población mayoritariamente envejecida y que en nuestro caso tiene pocos recursos económicos, pero que dispone de una amplia red social en su entorno.

Realizar un abordaje biopsicosocial del paciente y la familia en un entorno rural.

Conocer el funcionamiento de un centro de salud rural, las relaciones con los compañeros del Equipo y con especialistas del 2º o 3º nivel asistencial, así como las fortalezas y dificultades más frecuentemente encontradas.

Objetivos específicos marcados para los 2 meses en la rotación de Pediatría en el Centro de Salud

Conocer el Programa de Salud Infantil del Servicio Canario de la Salud.

Conocer el calendario vacunal de aplicación en la Comunidad Autónoma Canaria.

Conocer el Programa de Atención Dental Infantil de Canarias (PADICAN).

Conocer el documento: Abordaje a la Obesidad Infantil y Juvenil en Canarias. Prevención Cardiovascular desde la Infancia.

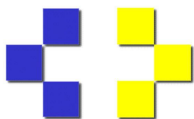
Abordar, manejar y tratar los principales problemas de salud en la edad pediátrica.

Utilizar e interpretar los métodos diagnósticos en pediatría.

Manejar las medidas terapéuticas más habituales y la dosificación de fármacos en la edad pediátrica.

Manejar las urgencias pediátricas más frecuentes (convulsiones, dificultad respiratoria, estridor, dolor abdominal, síndrome febril, deshidratación, intoxicaciones etc).

Conocer el manejo de las actividades preventivas y de los controles periódicos de salud.



Servicio Canario de la Salud
Gerencia de Atención Primaria
Área de Salud de Tenerife



Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad

Realizar prevención de las drogodependencias en la infancia.
Realizar el apoyo familiar y Psico-social del niño con enfermedades crónicas.
Identificar indicios y síntomas de violencia contra los niños.

Objetivos específicos marcados el mes de rotación en las consultas de Rehabilitación del HUNSC

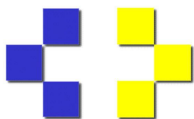
Saber realizar la exploración de las diferentes articulaciones y extremidades.
Saber hacer infiltración periarticular.
Conocer las técnicas y las indicaciones de las infiltraciones articulares.
Conocer algunas técnicas de fisioterapia.
Aprendizaje de ejercicios de rehabilitación a los pacientes.
Conocer el abordaje de distintos problemas de salud en las consultas de rehabilitación (Unidad de Linfedema, neurorehabilitación, rehabilitación respiratoria, enfermedades del aparato locomotor, espasticidad, disfunción de la articulación temporo-mandibular etc).

Objetivos específicos marcados el mes de rotación en Ginecología del HUNSC y en el CAE.

Saber realizar el seguimiento del embarazo de bajo riesgo obstétrico.
Conocer y manejar la morbilidad del puerperio.
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

Objetivos específicos marcados para los tres meses de rotación en Salud Mental.

Conocer y aplicar el Protocolo del Servicio Canario de la Salud: Salud Mental en Atención Primaria.
Recomendaciones para el abordaje de los trastornos más prevalentes.
Saber realizar una entrevista psicopatológica.
Saber hacer tests psicológicos básicos.
Realizar el manejo diagnóstico y terapéutico de los trastornos depresivos y por ansiedad.
Saber realizar el diagnóstico y seguimiento de los trastornos del comportamiento, trastornos de la alimentación, trastornos de la autoimagen, trastornos sexuales y trastornos psicóticos, con especial énfasis en la detección precoz y activa.
Saber utilizar las estrategias terapéuticas básicas como terapias de apoyo, técnicas de contención



terapéutica, psicofármacos e interconsultas.

Atención a las situaciones urgentes en salud mental, como los intentos de autolisis, agitación psicomotriz, crisis psicótica, Cuadro de manía e hipomanía.

Saber entender las emociones y conflictos psicológicos de las personas con problemas de salud.

Saber realizar un correcto abordaje familiar y psicosocial ante situaciones especiales: síndrome depresivo, demencias, enfermos terminales, duelo, incapacidades severas, etc.

Conocer y abordar de forma preventiva las situaciones de riesgo ligadas a las principales etapas vitales: adolescencia, maternidad, menopausia, envejecimiento y jubilación.

Conocer los recursos de salud mental en Tenerife y los protocolos de actuación existentes.

Conocer los diferentes patrones de consumo de sustancias adictivas.

Realizar correctamente la anamnesis sobre el consumo de sustancias adictivas: tabaco, alcohol, benzodiacepinas, hipnóticos, cannabis, drogas de síntesis (MDMA), cocaína, heroína y otros psicoestimulantes.

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.

Diagnosticar y tratar la intoxicación aguda por las diferentes sustancias: intoxicación etílica, sobredosis de drogas de síntesis y derivados anfetamínicos, de cocaína, heroína (opíáceos) y benzodiacepinas.

Diagnosticar y tratar las enfermedades asociadas a las drogodependencias

Detectar problemas de salud mental asociados a consumo excesivo de drogas Psicoactivas.

Realizar deshabituación alcohólica.

Realizar desintoxicación de: Opíáceos y cocaína.

Realizar deshabituación de: Opíáceos, Cocaína, y otras drogas ilegales.

Objetivos específicos marcados para el mes de rotación en Oftalmología del HUNSC y en el CAE

Aprender el manejo diagnóstico del ojo rojo, ojo lloroso/seco, disminución de la agudeza visual, moscas volantes, alteración de la estática ocular y dolor ocular.

Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de las alteraciones del polo anterior: conjuntivitis aguda, hiposfagma, pterigión, pinguécula, erosión corneal y cataratas.

Alteraciones palpebrales: orzuelo, chalazión, blefaritis, triquiasis, entropion y ectropion.

Glaucoma crónico

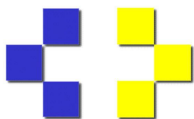
Manejo diagnóstico y control evolutivo de la neuritis óptica, patología vascular retiniana y muy especialmente de la retinopatía hipertensiva y diabética, y de los tumores oculares.

Saber hacer:

Exploración con optotipos

Tinción corneal con fluoresceína

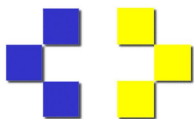
Test de Schirmer



Exploración con oftalmoscopio directo
Aprender el manejo del paciente en situación de urgencia:
Pérdida brusca de la agudeza visual: oclusión arteria central de la retina, hemorragia vítrea, desprendimiento de retina.
Perforación ocular/cuerpo extraño enclavado.
Traumatismo ocular físico/químico.
Glaucoma agudo.
Herpes zoster oftálmico.
Saber hacer una tonometría.
Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de:
Alteraciones de los medios transparentes: úlcera corneal, queratitis, iridociclitis, opacidades vítreas, malformaciones congénitas del polo anterior.
Epiescleritis y escleritis
Uveítis anterior
Conocer técnicas avanzadas de exploración oftalmológica.
Aprender el diagnóstico de las imágenes obtenidas por la retinografía, siguiendo el programa puesto en marcha en la Comunidad Canaria.

Objetivos específicos marcados para el mes de rotación en la Unidad de Cuidados Paliativos del HUNSC

Identificar las complicaciones biológicas de los pacientes con enfermedad en fase terminal.
Identificar los problemas psicosociales de los pacientes con enfermedad en fase terminal.
Adquirir las habilidades para el control de las complicaciones biológicas.
Adquirir las habilidades para la comunicación con el paciente y familia.
Adquirir las habilidades para la programación - organización de los cuidados paliativos en el domicilio.
Identificación/diagnóstico de los síndromes dolorosos oncológicos
Diagnóstico y abordaje terapéutico de las complicaciones respiratorias, digestivas, neuropsiquiátricas
Identificación y derivación, si procede, de las situaciones urgentes
Reconocimiento de las reacciones psicológicas de adaptación del paciente a la etapa terminal.
Reconocimiento de las reacciones psicológicas de adaptación de la familia a la etapa terminal.
Abordaje terapéutico del dolor: uso de opiáceos.
Comunicación con el paciente y familia.
Cumplimentación correcta de los certificados de defunción.
Abordaje del duelo.
Utilización de las escalas pertinentes para la valoración de los síntomas.
Manejo domiciliario de vías alternativas a la administración oral de fármacos.



Objetivos específicos marcados para el mes de rotación en las consultas de traumatología del HUNSC

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.

Aprender el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología traumatológica y ortopédica más frecuente.

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

Aprender el manejo diagnóstico, terapéutica inicial y criterios de derivación de:

- Paciente politraumatizado

- TCE moderado/grave

- Traumatismo torácico o 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

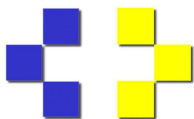
Saber hacer:

- Vendajes compresivos y funcionales, poner férulas de yeso y realizar suturas de piel y músculo.

- La inmovilización pertinente de las diferentes articulaciones para traslado.

Conocer la periodicidad del control evolutivo de las fracturas en las que no se ha indicado tratamiento quirúrgico.

Manejo de las ortesis



Conocer las indicaciones de rehabilitación en patología de partes blandas
Conocer las indicaciones de rehabilitación en fracturas

Objetivos específicos marcados para el mes de rotación en Otorrinolaringología del HUNSC y en el CAE

Aprender el manejo diagnóstico y terapéutico de:

Otalgia y otitis, hipoacusia, trastornos de la voz, parálisis facial periférica, obstrucción nasal, trastornos del gusto y del olfato, acúfenos, síndrome vertiginoso, insuficiencia respiratoria nasal.

Manejo diagnóstico y control evolutivo de los tumores otorrinolaringológicos

Saber hacer:

- Anamnesis y exploración física otorrinológica
- Otoscopia
- Extracción de tapón de cerumen
- Acumetría: Test Rinne y Weber
- Taponamiento nasal anterior
- Rinoscopia anterior
- Laringoscopia indirecta
- Rehabilitación vestibular

Conocer las indicaciones y saber interpretar la radiología simple de la zona

Manejo del paciente en situación de urgencia:

- Epistaxis
- Traumatismo ótico: otohematoma, perforación timpánica
- Cuerpo extraño: fosas nasales, oído, laringe, esófago
- Abordaje familiar y psicosocial de:
- Paciente traqueotomizado

Saber interpretar: una audiometría

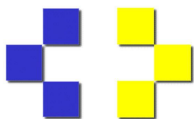
Manejo terapéutico del paciente traqueotomizado

Abordaje familiar y psicosocial de un paciente con hipoacusia (“cómo hablar al paciente”)

Saber hacer:

Audiometría tonal liminar

Saber hacer una laringoscopia directa



Objetivos específicos marcados para el mes de rotación en Dermatología del HUNSC y en el CAE

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 vesiculoampollosas, enfermedades pustulosas). Acné

Lesiones eritematosas.

Lesiones con descamación (enfermedades papuloescamosas, eccemas).

Lesiones sin descamación (pápulas y nódulos inflamatorios y reacciones vasculares).

Úlceras en la piel

Trastornos de la queratinización y 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

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 escisión de lesiones superficiales

Extirpación de lesiones subcutáneas

Drenajes, biopsia por afeitado, suturas y cirugía de la uña.

Manejo diagnóstico y control evolutivo de las lesiones cancerosas de la piel.

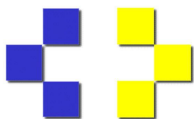
Conocer las indicaciones de las pruebas epicutáneas

Conocer las indicaciones de derivación urgente en Dermatología

Saber interpretar las pruebas epicutáneas.

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 e Infiltración intralesional con corticoides.



Objetivos específicos marcados para la rotación de once meses en el Centro de Salud asignado durante el 4º año de formación

Conseguir realizar de forma autónoma la atención a los pacientes, a sus familias y a la comunidad desde la perspectiva de un médico de familia con un abordaje bio-psico-social, tanto en la consulta como en el domicilio o en la Comunidad.

Realizar las actividades preventivas y de promoción de la salud siguiendo las recomendaciones de las distintas sociedades científicas y de los programas y protocolos de actuación de la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias como:

- Programa de Salud Oral en Atención Primaria
- Guía de atención al ICTUS
- Manejo de la EPOC en Atención Primaria
- Protocolo de cirugía menor en Atención Primaria
- Programa Aulas de Salud
- Manejo del paciente con fibromialgia etc.

Tratar a los pacientes integrando la comunicación asistencial, la entrevista clínica, la relación médico-paciente, el razonamiento clínico, la toma de decisiones, el método clínico centrado en el paciente, la gestión clínica, el trabajo en equipo, la gestión de la consulta, los distintos sistemas de información utilizados, la gestión de la calidad y la responsabilidad profesional en las actividades cotidianas de la consulta.

Con especial énfasis en:

La comunicación asistencial y la relación médico-paciente

Utilizar el tiempo y los recursos adecuadamente

Trabajar en equipo

Manejar correctamente el programa informático Drago AP, ya que la Atención Primaria de Tenerife está informatizada en todos los aspectos, tanto de historia clínica, gestión de personal, gestión de datos, acceso a información científica etc.

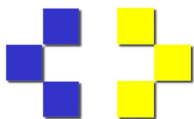
Manejar los indicadores de uso más habitual en Atención Primaria

Realizar evaluación de la calidad para la mejora de la misma.

Realizar búsqueda, control, tratamiento y seguimiento de las personas con factores de riesgo cardiovascular según el Programa de Prevención y Control de la Enfermedad Vascular Aterosclerótica(EVA) de Canarias.

Realizar de forma autónoma el diagnóstico, plan terapéutico y criterios de derivación de los problemas cardiovasculares, respiratorios, digestivos, infecciosos, metabólicos y endocrinológicos, neurológicos, hematológicos, reumatológicos, renales y de las vías urinarias, dermatológicos, traumatológicos, otorrinolaringológicos, oftalmológicos, de salud mental, atención a la mujer o cualquier otro que se presente en la Consulta de Atención Primaria. Utilizando siempre las guías de práctica clínica de las distintas sociedades científicas y del Servicio Canario de la Salud.

Realizar de forma autónoma el diagnóstico, plan terapéutico y criterios de derivación de las urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas que se atienden en un Centro de Salud.



Realizar el correcto Abordaje de determinados grupos poblacionales y con factores de riesgo como son:

Atención al adolescente.

Realizar una adecuada atención a los problemas específicos del adolescente y las actividades preventivas en esa etapa de la vida. Conocer y aplicar el Programa de Atención a la Salud Afectivo-Sexual y Reproductiva (PASAR) del Servicio Canario de la Salud, especialmente en el subprograma sobre anticoncepción.

Conocer el protocolo de actuación y coordinación para la atención sanitaria a menores inmigrantes.

Dominar los aspectos de entrevista clínica necesarios para construir 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.

Seguir el Programa de abordaje de la obesidad infantil y juvenil en Canarias.

Atención a la mujer.

Conocer y aplicar el Programa de Atención a la Salud Afectivo-Sexual y Reproductiva (PASAR) del Servicio Canario de la Salud, en los dos subprogramas sobre 1.- preparación a la maternidad y paternidad y 2.- anticoncepción.

Conocer el Protocolo de actuación al aborto inducido.

Conocer el Protocolo de Atención al parto normal.

Realizar la atención integral a la mujer, conociendo los procedimientos ginecológicos básicos.

Saber realizar el seguimiento del embarazo de bajo riesgo.

Conocer los contenidos y utilidad de la educación maternal.

Realizar y coordinar las actividades preventivas para los distintos tipos de cáncer y de enfermedades de transmisión sexual.

Dar consejo contraceptivo. Manejando los anticonceptivos hormonales, intrauterinos y de barrera.

Asesorar sobre la vasectomía y la ligadura tubárica.

Asesorar sobre la interrupción voluntaria del embarazo.

Manejar los síntomas del climaterio.

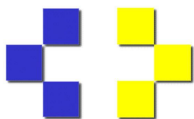
Diagnosticar y tratar los motivos de consulta más prevalentes como las vulvovaginitis, dismenorrea, hiper-polimenorrea, síndrome premenstrual, incontinencia urinaria etc.

Diagnóstico de los prolapsos genitales.

Abordaje inicial de la pareja estéril.

Conocer y abordar las situaciones de riesgo y vulnerabilidad para ser víctimas de maltrato, siguiendo la campaña de la Dirección General de Programas Asistenciales del Servicio Canario de la Salud *“En los Servicios Sanitarios plantamos cara a la violencia. No estás sola”* y el protocolo de actuación ante la violencia de género en el ámbito doméstico del Servicio Canario de la Salud.

Conocer el protocolo de actuación ante la violencia de género en el ámbito doméstico de Servicio



Canario de la Salud.

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

Conocer la información que debe darse a mujeres con patologías crónicas habituales en tratamiento, cuando manifiestan deseo de gestación.

Conocer los criterios de derivación al 2º ó 3º nivel de atención.

Actividades preventivas en el adulto.

Identificar a los pacientes de riesgo (población de riesgo) susceptibles de actividades preventivas y de promoción de la salud.

Conocer e implementar el programa de abordaje del paciente fumador de la Gerencia de Atención Primaria de Tenerife.

Participar en el Programa de Atención al Fumador de la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Canarias (PAFCAN)

Integrar las actividades preventivas y de promoción de la salud en las tareas habituales del Centro de Salud, aplicando el Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud para el Adulto de la semFYC.

Obtener datos epidemiológicos y del nivel de salud de nuestra población adulta.

Promover hábitos saludables, identificar pacientes con alto riesgo cardiovascular y con hábitos de riesgo, conocer las indicaciones y aplicar las vacunaciones para el adulto, facilitar información y promocionar hábitos saludables respecto al SIDA y enfermedades de transmisión sexual.

Realizar cribado de pacientes con factores de riesgo cardiovascular, detección precoz del cáncer colorrectal, de próstata, de piel, de cervix y mama, profilaxis y diagnóstico precoz de la tuberculosis.

Abordaje familiar y psicosocial en los cambios de etapa del ciclo vital.

Prevención de trastornos de Salud Mental.

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.

Atención al anciano. Actividades preventivas.

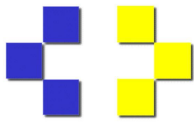
Conocer y aplicar el Programa de Atención a las Personas mayores en Atención Primaria del Servicio Canario de la Salud.

Conocer y aplicar el Manual de actuación en la enfermedad de Alzheimer y otras demencias del Servicio Canario de la Salud.

Abordar de manera adecuada los principales síndromes geriátricos.

Saber realizar de manera adecuada una Valoración Geriátrica Global en Atención Primaria.

Conocer y aplicar las principales escalas empleadas en la valoración geriátrica.



Conocer recursos sociales a nuestro alcance, y ser capaz de realizar intervenciones familiares y sociales factibles.

Individualizar la intervención en base a su objetivo y características de la persona. Conocer las distintas estrategias de intervención sobre población anciana.

Atención al paciente inmovilizado.

Realizar correctamente una evaluación multidimensional 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.

Coordinar la atención al inmovilizado con profesionales de enfermería y trabajo social.

Conocer y utilizar de forma racional los recursos socio-sanitarios del área.

Atención al paciente terminal.

Coordinar la atención al paciente terminal, al duelo y a la cuidadora/cuidador con profesionales de enfermería y trabajo social.

Coordinar recursos sociosanitarios del Área de Salud.

Abordaje diagnóstico y terapéutico del proceso de morir en el domicilio.

Tratamiento en colaboración con la Unidad de Cuidados Paliativos del HUNSC de Tenerife de las distintas complicaciones que se presenten en esta etapa.

Comunicación con el paciente y familia.

Abordaje del duelo.

Detección de las necesidades del paciente para el cuidado.

Detección de la problemática psicosocial para el cuidado en el domicilio.

Intervención en la comunidad para la mejora de la red de apoyo a los cuidados.

Coordinación con servicios sociales asistenciales.

Realización de técnicas terapéuticas en el domicilio (sondaje nasogástrico, paracentesis).

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.

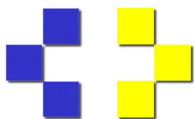
Paciente discapacitado.

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).

Violencia familiar.

Conocer los tipos de maltrato y realizar la 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.

Realizar un examen físico, la valoración psicológica (actitudes y estado emocional) y establecer un plan de actuación integral y coordinado.

Conocer las pautas de actuación (qué hacer y qué no hacer) ante la atención de una de agresión sexual y cumplimentar correctamente el parte de lesiones que se remitirá al juez. Se activará el “Protocolo de actuación ante la violencia de género en el ámbito doméstico” del Servicio Canario de la Salud.

Conocer los recursos sociales y sanitarios disponibles, forma de acceso y criterios de derivación.

Atención 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 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.

Atención 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.

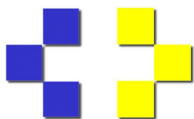
Desarrollar (implementar) programas comunitarios y evaluarlos con participación de la comunidad.

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.



Servicio Canario de la Salud
Gerencia de Atención Primaria
Área de Salud de Tenerife



Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad

Formación y docencia.

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

Investigación.

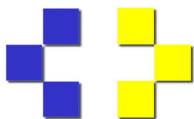
Conocer las principales fuentes de documentación científica y tener habilidades en su manejo.
Ser capaz de realizar una lectura crítica de originales sobre los siguientes aspectos: etiología, pruebas diagnósticas, terapéutica, pronóstico, eficiencia.
Conocer los principios básicos de diseño de proyectos 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 de revista como de comunicaciones para reuniones científicas (orales, posters).

Durante el cuarto año el residente será capaz de poner en práctica todas las competencias de un Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, esto lo demostrará atendiendo hacia el final de su periodo formativo durante un mes y de forma autónoma, la consulta que comparte con el tutor.

4. CURSOS, SEMINARIOS Y SESIONES

En la Orden SCO/1198/2005, de 3 de marzo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria se establecen sugerencias sobre la formación teórico-práctica que deben recibir los residentes.

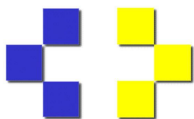
Siguiendo esas recomendaciones, además de la formación que los residentes reciben en los centros de salud y en el hospital, a lo largo de los 4 años del periodo de formación se impartirán en la Unidad Docente diferentes cursos, talleres y seminarios que incluyen los que forman parte del plan transversal común (Metodología de la



Investigación, Bioética, Gestión Clínica, Habilidades de Comunicación y Legislación) y otros que se consideran de especial relevancia para la formación en Medicina Familiar y Comunitaria.

Cursos que se impartirán:

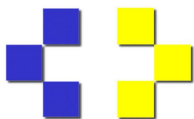
ACTIVIDAD FORMATIVA	Nº HORAS	Lugar	DIRIGIDO A
Seminarios de abordaje del tabaquismo	6	Aula de la Unidad Docente	MIR-1 MIR-2
Curso-taller de Metodología de la investigación	40	Aula de informática HUNSC	MIR-1
Seminarios sobre valoración y diagnóstico comunitario	8	Aula de la Unidad Docente	MIR-2
Taller sobre canalización de una vía venosa	2	Aula de la Unidad Docente	MIR-1
Curso historia clínica informatizada "Drago A.P."	10	Aula del C.S. de Añaza	MIR-1
Curso básico de Urgencias	18	Aula de la Unidad Docente	MIR-1
Curso de Reanimación Cardiopulmonar	15	Aula de urgencias del HUNSC	MIR-1 y MIR-2
Curso de Cuidados Paliativos	15	Aula de la Unidad Docente	MIR-1, MIR-2
Taller práctico de traumatología de urgencia básica	15	Aula de la Unidad Docente	MIR-2
Curso de introducción a las urgencias hospitalarias	18	Aula de la Unidad Docente	MIR-1
Seminarios sobre derechos y deberes de los pacientes y protección de datos y confidencialidad	4	Aula de traumatología del HUNS	MIR-1
Seminario de introducción a la Medicina Familiar y Comunitaria	3	Aula de la Unidad Docente	MIR-1
Curso-taller de Electrocardiografía básica	16	Aula de la Unidad Docente	MIR-1
Curso de Radiología básica	12	Aula de la Unidad Docente	MIR-1



Curso de Uso Racional del Medicamento		Aula de la Unidad Docente	MIR-1
Habilidades de comunicación I	9	Aula de la Unidad Docente	MIR-1
Habilidades de comunicación II	12	Aula de la Unidad Docente	MIR-2
Habilidades de comunicación III	9	Aula de la Unidad Docente	MIR-3
Análisis de videgrabaciones en la consulta	20	Aula de la Unidad Docente	MIR-4
Seminarios de Legislación	8	Aula de la Unidad Docente	MIR-1, MIR-2
Curso de Gestión Sanitaria y Gestión de la Calidad	16	Aula de la Unidad Docente	MIR-3, MIR-4
Seminarios de Bioética	8	Aula de la Unidad Docente	MIR-2, MIR-3
Seminario sobre manifestación anticipada de voluntades	3	Aula de la Unidad Docente	MIR-1,2,3 y 4
Curso de protección radiológica (organizado por la Comisión de Docencia del HUNSC)	9	Aula de traumatología del HUNSC	MIR-1, MIR-2
Normativa en la prestación farmacéutica en el SNS. Visado de recetas.	3	Aula de la Unidad Docente	MIR-4

Todos estos cursos forman parte de la formación del médico interno residente y, por lo tanto, la asistencia es imprescindible y obligatoria según consta en la programación docente, en el protocolo de bienvenida y en el plan individualizado de formación.

En la Unidad Docente, se programarán **sesiones monográficas** partiendo de un caso clínico todos los viernes de 13:30 a 15:00 y **sesiones de lectura crítica de artículos, cineforum y casos clínicos de especial complejidad o interés**, los primeros jueves de mes de 16:00 a 19:00 horas.



El programa docente se confeccionará anualmente y se comunicará tanto a los residentes como a los tutores, además de colgarse en la Intranet de la Gerencia de Atención primaria de Tenerife. El grado de participación y responsabilidad de los residentes en las distintas actividades será progresivo en función del año de residencia, del cumplimiento de los objetivos fijados y del grado de autonomía del residente. Las actividades docentes anuales se recogen en el Protocolo de Bienvenida de los residentes y en el Plan individualizado de formación.

En todas las actividades formativas se controlará la asistencia y se realizará la evaluación correspondiente que formará parte de la evaluación anual y final del residente.

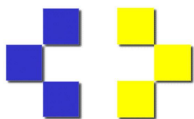
5. GUARDIAS

Habitualmente, se harán un total **de 4 ó 5 guardias al mes**.

Para las guardias hospitalarias en el HUNSC que se realicen de lunes a viernes, el horario será desde las 15:30 a las 08:00 horas del día siguiente. El sábado y vispera de festivo será de 15:30 a 9:00. Los domingos y festivos el horario será desde las 09:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente.

Las guardias que se realicen en el Servicio de Urgencias Pediátrico Jaime Chavés el horario será de 15.00 a 8:00 de lunes a sábado y los domingos y festivos de 8:00 a 8:00 del día siguiente.

La Atención continuada que se realice en los Centros de Salud será en horario de 20:00 a 8:00 de lunes a viernes; de 17:00 a 9:00 los sábados y de 9:00 a 8:00 los domingos y festivos.

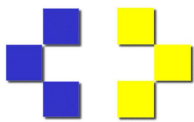


Tipo de guardias según año de residencia

Primer año						
Guardias en urgencias medico-quirúrgicas del HUNSC						
Segundo año						
Guardias en Urgencias medico-quirúrgicas del HUNSC			Guardias de traumatología en el HUNSC		Guardias de pediatría en el Servicio de Urgencias Pediátrico Jaime Chaves	
Tercer año						
Guardias en Urgencias médico-quirúrgicas del HUNSC	Guardias de traumatología en el HUNSC	Guardias de pediatría en el SUP Jaime Chaves	Guardias de Pediatría en el HUNSC	Guardias en Emergencias (112)	Atención Continuada en Centro de Salud	Guardias de Psiquiatría en el HUNSC
Cuarto año						
Atención Continuada en Centro de Salud		Guardias en Emergencias (112)			Guardias en Urgencias hospitalarias del HUNSC	

Durante **el primer año** de formación, el residente realizará guardias en el área médico-quirúrgica del Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria (HUNSC). En este Servicio, **siempre hay un adjunto de presencia física responsable de la supervisión de los residentes, que durante el primer año será del 100% de su actividad**, según consta en el artículo 15 del RD 183/2008 y en el Protocolo para la supervisión de los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria en el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria.

Durante **el segundo y tercer año**, además, se harán guardias en el área de Traumatología, Pediatría del Servicio de Urgencias del Hospital y en el Servicio de Urgencias Pediátricas Jaime Chaves. Durante la rotación por Salud Mental, también



realizarán guardias de psiquiatría. Progresivamente se irán incorporando también las guardias en los Centros de Salud y en emergencias. **En todos los casos se realizará la tutorización de los residentes por los adjuntos del Servicio de Urgencias, especialistas hospitalarios o médico responsable de la guardia en los Centros de Salud, de presencia física y con un nivel de responsabilidad progresiva del residente en función del nivel de conocimientos y habilidades del mismo.**

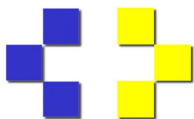
En **el cuarto año** las guardias se realizarán preferentemente en los Centros de Salud (75%), en emergencias y urgencias hospitalarias, con un nivel de tutorización menor y mayor nivel de responsabilidad y autonomía del residente.

Así pues, la tutorización a lo largo de los 4 años será continua, variando el nivel de responsabilidad y autonomía del residente en función de los conocimientos, habilidades y actitudes adquiridas a lo largo de la formación, tal como se refleja en el protocolo de supervisión de residentes de Medicina Familiar y Comunitaria y en el protocolo para la supervisión de los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria en el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Nuestra Sra. de Candelaria.

El no asistir a una guardia se considera una falta muy grave.

En el caso de que exista una causa justificada, como puede ser una enfermedad, hay que avisar con antelación para adoptar las medidas oportunas.

En cada promoción de residentes habrá dos encargados de confeccionar mensualmente el cronograma de guardias de su promoción y luego éstas serán supervisadas y aprobadas por la Jefa de Estudios, o el Técnico de Salud Pública de la Unidad Docente.



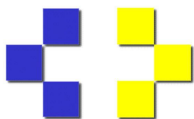
6. TUTORES Y METODOLOGÍA DOCENTE.

Según se recoge en el Programa Oficial de la Especialidad, “el Tutor es aquel profesional de la medicina, en ejercicio activo, al que se le reconoce un nivel formativo y un entorno laboral adecuado que permite acreditarlo como capacitado para favorecer el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes propios de una formación médica especializada y que asume colaborar de forma activa en el proceso de enseñanza-aprendizaje de los médicos especialistas en formación, dentro de un contexto institucionalizado.

El tutor debe planificar, estimular, dirigir, seguir y evaluar el proceso de aprendizaje del residente realizando las siguientes funciones:

- *Orientar al residente durante todo el periodo formativo.*
- *Supervisar la formación del residente.*
- *Ser el referente-interlocutor del residente.*
- *Favorecer el autoaprendizaje y la responsabilidad progresiva del residente.*
- *Fomentar la actividad docente e investigadora del residente.*
- *Ser el principal responsable de la evaluación formativa o continuada del residente participando activamente en la evaluación anual/calificativa a través de los comités de evaluación.*
- *Participar en la elaboración de la memoria anual de las actividades docentes realizadas por los residentes en el Centro de Salud”.*

El concepto de tutor, sus funciones y nombramiento se establece en el art. 11 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos de la formación sanitaria especializada.



Cada residente dispondrá de un tutor principal asignado en uno de los centros docentes. El residente elegirá Centro de Salud según el orden obtenido en la prueba MIR. Durante el periodo que el residente esté en el Centro de Salud, además del tutor principal, contará con tutores de apoyo. En las rotaciones hospitalarias, tendrá además el tutor de la especialidad o un profesional sanitario como responsable docente. Los procesos de evaluación y supervisión de los que implican a los tutores y responsables docentes se describen en documentos específicos.

Tutores de MFyC en Atención Primaria

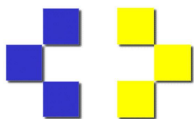
Distribución por Centro de Salud:

- Centro Salud de Añaza.

Dra. Luz Marina Higuera Linares
Dr. Francisco Pérez Llombet-García
Dra. Emma Navarro Brito

- Centro de Salud Barranco Grande.

Dr. Francisco Javier Cuevas Fernández
Dra. María del Rosario García Marrero
Dra. M^a Jesús Gutiérrez Labory
Dr. Miguel Ángel Pérez Rivero
Dra. Pilar Ángeles Marrero García
Dr. Juan Manuel García-Pumarino Ramos
Dr. Eduardo Puerta del Castillo
Dr. Ramón Marrón Bernal
Dra. Natividad Pérez García
Dra. Sonsoles Gómez Fumero
Dra. Beatriz Llarena Rodríguez
Dra. Alicia Hernández Rodríguez



Servicio Canario de la Salud
Gerencia de Atención Primaria
Área de Salud de Tenerife



Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad

- Centro de Salud Barrio de la Salud.

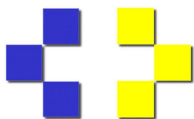
Dra. Pilar Fernández Melián
Dra. María Dolores Bello Izquierdo
Dra. Nancy Tacoronte Hernández
Dra. Ana Joyanes Romo
Dra. Ana Rosa Couros Frías
Dra. Cristina Luís Ruiz
Dra. Catalina del Río Navarro
Dra. Leonor Núñez Chicharro
Dra. M^a Candelaria Acuña Bennasar
Dra. Berta Anta Agudo
Dr. Manuel Damas Plasencia

- Centro de Salud de Cabo Llano-Mercado.

Dr. Pushpa G. Mirpuri
Dr. Guillermo Albarracín Romero
Dr. Alfredo Benjamín Martín
Dra. M^a Mar Álvarez Cordovez
Dra. Candelaria Casanova Ruiz
Dra. Mónica Toledo Marante
Dra. Carmen Dolores García Álvarez
Dra. Rocío Solaz Luces
Dr. Francisco Javier Rodríguez Trujillo

- Centro de Salud de Güimar.

Dra. Ofelia Pérez de las Casas
Dra. Eusebia García Hernández
Dr. Jesús Gobierno Hernández
Dra. Teresa Madam Pérez
Dra. Sara Farrais Villalba
Dr. José Antonio Milena Jiménez
Dra. María Dolores Marrero Díaz
Dra. Marta Inmaculada Padrón Martín
Dr. José Luis Gonzalo Mulero



Servicio Canario de la Salud
Gerencia de Atención Primaria
Área de Salud de Tenerife



Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad

- Centro de Salud Laguna-Mercedes.

Dr. Eduardo Bauluz del Río
Dra. Mercedes Sánchez Penichet
Dra. Araceli Pérez Hernández
Dra. Verónica Rodríguez Hernández
Dra. Carmen Lidia Díaz González

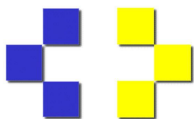
- Centro de Salud de Ofra Delicias.

Dra. Pilar Luelmo García
Dra. Mónica Rodríguez Frías
Dr. Juan Luis Delgado Estévez
Dra. Ligia González González
Dr. Mikel Casado Goñi
Dra. M^a Eugenia Nalda Román de la Cuesta

- Centro Salud de Taco

Dr. Pablo Morales Morales
Dra. Francisca Belén Curbelo Rodríguez
Dra. Olga Tatiana Gómez López
Dra. Isabel Guerra Hernández
Dr. Isidro Godoy García
Dra. Gloria Estupiñán Rivero

Respecto a la metodología docente, se utilizarán técnicas educativas, tanto presenciales como semi-presenciales, con una metodología docente que dé prioridad al aprendizaje activo tutorizado, y a la utilización de métodos educativos creativos que aseguren la ponderación y coordinación con la formación clínica, a través de un aprendizaje experiencial.



Servicio Canario de la Salud
Gerencia de Atención Primaria
Área de Salud de Tenerife



Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad

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

Se realizará:

Autoaprendizaje

Ya sea mediante:

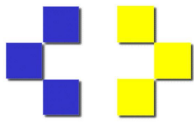
El estudio cotidiano a iniciativa del propio residente, el aprendizaje dirigido a la resolución de problemas, discusión de casos y supuestos prácticos, o preparación de sesiones ya sean bibliográficas, monográficas, casos clínicos o de lectura crítica, cursos on-line (la Gerencia de Atención Primaria de Tenerife cuenta con una plataforma virtual que oferta diversas actividades formativas).

Aprendizaje de campo

Ya sea mediante:

La observación directa (el residente ve lo que hace el tutor) e intervenciones tutorizadas (el residente realiza sus actividades ante la presencia del tutor).

Intervención directa, no supervisada directamente por el tutor (obteniendo la información de las historias clínicas en el programa informático Drago-AP, opinión del resto de los compañeros del equipo, feed-back recibido de los pacientes, etc..)



Servicio Canario de la Salud
Gerencia de Atención Primaria
Área de Salud de Tenerife



Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad

Vídeo-grabaciones en la propia consulta (con consentimiento del paciente) y posterior análisis.

Clases

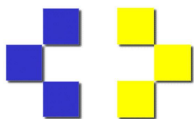
Principalmente se imparten clases participativas.

Trabajo grupal

- Seminarios
- Juego de roles (role playing)
- Trabajos de campo
- Visionado de vídeos

Talleres

- Con pacientes simulados
- Con maniqués



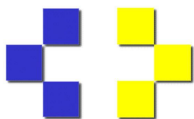
7. ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DE INVESTIGACIÓN

Además del curso–taller de “Metodología en investigación” que realizarán en su primer año de residencia, todos los residentes a lo largo de su formación trabajarán de forma grupal y estructurada la lectura crítica de artículos científicos y los distintos tipos de investigación, haciendo especial énfasis en aquellos diseños que son de mayor utilidad en el ámbito de la Atención Primaria de Salud.

Las líneas de investigación que se proponen para los trabajos de investigación que todos los residentes deben realizar durante su formación son, entre otras:

- Prevención de los factores de riesgo cardiovascular con especial énfasis en el tabaquismo.
- Medición de la Calidad de vida en los pacientes crónicos.
- Enfermedades crónicas respiratorias.
- Seguridad del paciente.
- Investigación comunitaria.
- Violencia de género.
- Trastornos de conducta alimentaria en los adolescentes.

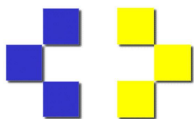
En el apartado de investigación, se realizará una evaluación continuada, formativa y calificativa por parte del Técnico de Salud Pública de la Unidad Docente.



8. EVALUACIÓN

Se realizará una evaluación formativa continuada, utilizando las entrevistas tutor-residente que se realizarán periódicamente con el tutor principal o al finalizar cada una de las rotaciones programadas y antes de iniciar la siguiente, realizando como mínimo 4 al año. En estas entrevistas se valorarán los aspectos más destacados de la rotación que finaliza y se identificarán las áreas y competencias susceptibles de mejora estableciendo lo que debe hacerse para corregirlas. En esta entrevista se abordarán también los objetivos docentes que deben conseguirse en la siguiente rotación. Todo esto se reflejará por escrito en los informes de tutorización. La planificación de las fechas para estas entrevistas estará reflejada en los planes individuales de formación. También se utilizará el libro del residente y cuantos instrumentos se consideren oportunos para valorar el cumplimiento de los objetivos marcados en el programa formativo.

Asimismo se realizará una evaluación sumativa de todas las rotaciones que realice el residente. Esto, junto con las calificaciones de las sesiones de lectura crítica de artículos, investigación, exposición de sesiones, asistencia y participación en las actividades de la Unidad (cursos y sesiones), y las sesiones y cursos promovidos por la Comisión de Docencia del HUNSC configurarán la calificación anual y la calificación final de la especialidad tal como se especifica en el Plan Evaluativo Global de la Unidad Docente.



Servicio Canario de la Salud
Gerencia de Atención Primaria
Área de Salud de Tenerife



Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad

9. SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE

En la Unidad Docente se sigue el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria desglosado por años y según los distintos dispositivos por los que rota el residente (se adjunta).

Además existe un Protocolo para la Supervisión de los Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria en el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Ntra. S^a de Candelaria donde éstos efectúan las guardias hospitalarias (se adjunta).

10. REVISIÓN

Esta guía o itinerario formativo se revisará cada 4 años para proceder a su oportuna actualización, o antes si se considerase necesario a criterio de la Comisión de Docencia, a solicitud de los tutores, o si surgieran cambios significativos en cualquiera de los ámbitos relacionados con la formación especializada. También se revisará si se produce un cambio en el Programa Oficial de la Especialidad.