

UNIDAD DE
CALIDAD, INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y FORMACIÓN
(UCIDyF)

GERENCIA DE ATENCIÓN INTEGRADA DE GUADALAJARA

ITINERARIO FORMATIVO MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
(48 meses)

INTRODUCCIÓN

1. OBJETIVOS

1. Área docente de competencias esenciales.
 - 1.1 La comunicación asistencial.
 - 1.2 El razonamiento clínico.
 - 1.3 La gestión de la atención.
 - 1.4 La bioética
2. Área docente de competencias relacionadas con la atención al individuo:
 - 2.1 Abordaje de necesidades y problemas de salud.
 - 2.2 Abordaje de grupos poblacionales y grupos con problemas de riesgo.
3. Área docente de competencias relacionadas con la familia.
4. Área docente de competencias relacionadas con la comunidad.
5. Área docente de competencias relacionadas con la formación y la investigación.
 - 5.1 Formación y docencia. Metodología de la investigación.
 - 5.2 Metodología de la investigación.

1. PROGRAMA DE ROTACIONES.

2. GUARDIAS

3. FORMACIÓN TEORICO-PRACTICA

5.1 Cursos.

Curso de introducción.

Cursos prioritarios.

Otros cursos.

5.2 Sesiones.

4. REUNIONES DE TUTORIZACIÓN

6.1 Residentes.

6.2 Tutores.

5. EVALUACIÓN.

7.1 Evaluación de la Unidad Docente.

7.2 Evaluación de los tutores.

7.3 Evaluación de los residentes.

PLAN DE FORMACIÓN.

1. INTRODUCCIÓN

El perfil del Médico de Familia es el de un profesional para el que la persona es un todo integrado por aspectos físicos, psíquicos y sociales vinculados a un contexto familiar y social concreto, lo que le permite llevar a cabo una atención continuada al colectivo de personas al que atiende para elevar el nivel de salud de las que están sanas, curar a las que están enfermas y cuidar, aconsejar y paliar los efectos de la enfermedad, cuando no es posible la recuperación de la salud.

Estas características específicas del perfil profesional del Médico de Familia conforman un cuerpo propio de conocimientos derivado, fundamentalmente, de su ámbito de actuación específico: el de la Atención Primaria de Salud y de una forma propia de llevar a cabo dicha atención a través de un enfoque biopsicosocial, en el que adquieren verdadero protagonismo la integración de las actividades de curación de la enfermedad con las actividades de promoción y prevención, rehabilitación y cuidado paliativo.

A efectos didácticos, este perfil profesional se plasma en las cinco áreas competenciales siguientes, sobre las que existe un alto nivel de consenso en la Unión Europea.

- Área docente de competencias esenciales: comunicación, razonamiento clínico, gestión y bioética.
- Área docente de competencias relativas a la atención al individuo.
- Área docente de competencias relacionadas con la atención a la familia.
- Área docente de competencias relacionadas con la atención a la comunidad.
- Área docente de competencias relacionadas con la formación e investigación.

1. OBJETIVOS

Aunque el objetivo final de la formación del residente es la adquisición de competencias para realizar la atención a la persona como un todo y en su contexto, a efectos docentes, la formación se estructura en cinco áreas de competencia que, para facilitar su comprensión, se han desarrollado en distintos apartados:

1. Área docente de competencias esenciales:

1.1 La comunicación asistencial.

La entrevista clínica y la relación médico-paciente:

Objetivos:

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

- Utilizar adecuadamente el tiempo y los recursos.

1.2 El razonamiento clínico.

La toma de decisiones y el método clínico en el paciente.

Objetivos:

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

1.3 La gestión de la atención.

1.3.1 La gestión clínica.

Objetivos:

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

1.3.2 El trabajo en equipo.

Objetivos:

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

1.3.3 La gestión y organización de la actividad.

Objetivos:

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

1.3.4 Los sistemas de información.

Objetivos:

- Conocer las características generales del Sistema de Información Sanitario.
- Manejar los distintos sistemas de registro que se utilizan en Atención

Primaria y conocer su utilidad práctica.

- Manejar los indicadores de uso más habitual en Atención Primaria.
- Adquirir la capacidad para interpretar el significado de los distintos indicadores y los factores determinantes en su interpretación.
- Conocer y manejar las aplicaciones informáticas (Turriano) para la informatización de la Atención Primaria.
- Aprender las bases teóricas y la metodología para la informatización completa de un EAP.

1.3.5 La gestión de la calidad.

Objetivos:

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

1.3.6 La responsabilidad profesional.

Objetivos:

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

1.4 La bioética

Objetivos:

- Integrar la deliberación ética en el quehacer del Médico de Familia para conseguir que su

práctica clínica habitual esté guiada por los principios éticos y la prudencia.

2. Área docente de competencias relacionadas con la atención al individuo:

El médico residente, al finalizar su periodo de formación, demostrará / 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 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 cuidado paliativo 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.

2.1 Abordaje de necesidades y problemas de salud: Factores de riesgo y problemas cardiovasculares. Problemas respiratorios. Problemas del tracto digestivo y del hígado. Problemas infecciosos. Problemas metabólicos y endocrinológicos. Problemas de la conducta y de la relación. Problemas del sistema nervioso. Problemas hematológicos. Problemas de la piel. Traumatismos, accidentes e intoxicaciones. Problemas de la función renal y de las vías urinarias. Problemas músculo-esqueléticos. Problemas de cara-nariz-boca-garganta y oídos. Problemas de los ojos. Conductas de riesgo adictivo. Urgencias y emergencias.

2.2 Abordaje de grupos poblacionales y grupos con problemas de riesgo: Atención al niño, problemas específicos y actividades preventivas. Atención al adolescente, problemas específicos y actividades preventivas. Atención a la mujer, problemas específicos y atención en el embarazo. Atención al adulto, actividades preventivas. Atención a los trabajadores. Atención al anciano, actividades preventivas. Atención al paciente inmovilizado. Atención al paciente terminal, al duelo, al cuidador. Atención a las situaciones de riesgo familiar y social.

3. Área docente de competencias relacionadas con la familia.

Objetivos:

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

4. Área docente de competencias relacionadas con la comunidad.

Objetivos:

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

5. Área docente de competencias relacionadas con la formación y la investigación.

5.1 Formación y docencia. Metodología de la investigación.

Objetivos:

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

5.2 Metodología de la investigación.

Objetivos:

- Conocer las principales fuentes de documentación científica y tener habilidades en su manejo.
- Ser capaz de realizar una lectura crítica de originales sobre los siguientes aspectos: etiología, pruebas diagnósticas, terapéutica, diagnóstico, eficiencia.
- Conocer los principios básicos de diseño de proyectos de investigación y tener habilidades para aplicarlos al diseño de un proyecto sobre una pregunta de interés en su práctica clínica.
- Conocer los principios éticos de la investigación biomédica e incorporarlos tanto al diseño de proyectos como a la incorporación de los resultados de investigación a la práctica clínica.
- Tener habilidades en la presentación de resultados de investigación, tanto en forma de artículo de revista, como de comunicaciones para reuniones científicas (orales, posters).
-

1. PROGRAMA DE ROTACIONES

Primer año:

Atención Primaria:

3 meses en el Centro de Salud con su tutor principal.

Hospital:

9 meses en los diferentes Servicios Hospitalarios.

Segundo año:

Atención Primaria:

1.5 meses en Pediatría de Centro de Salud

Hospital:

10.5 meses en los diferentes Servicios Hospitalarios.

Tercer año:

Atención Primaria:

1.5 meses en la Unidad de Cuidados Paliativos.

2 meses en Centro de Salud Rural.

Hospital:

7 meses en los diferentes Servicios Hospitalarios.

Rotación electiva: 1,5 meses.

Cuarto año:

Atención Primaria:

12 meses en el Centro de Salud con su tutor principal.

ROTACIONES HOSPITALARIAS:

ROTACIÓN HOSPITALARIA	TIEMPO
Neumología	1 mes
Cardiología	1 mes
Medicina interna	3 meses
Neurología	1 mes
Endocrino	1 mes

Geriatría	1 mes
Digestivo	1 mes
Reumatología	1 mes
Pediatría	1.5 meses
Dermatología	1.5 meses
Ginecología-Obstetricia	1.5 meses
Salud Mental	1.5 meses
Urología	1 mes
Traumatología	1 mes
EVI/IT	0,5 mes
Cirugía General	1 mes
Oftalmología /ORL	1 mes
TOTAL	24 meses

ROTACIONES ATENCION PRIMARIA:

ROTACIÓN ATENCIÓN PRIMARIA	TIEMPO
R1 TUTOR PRINCIPAL/R2	3 meses/1,5 mes
Pediatría	1.5 meses
Centro de Salud Rural	2 meses
Unidad Cuidados Paliativos	1.5 meses
Rotación Electiva	1,5 meses
R4 TUTOR PRINCIPAL	12 meses

2. GUARDIAS

R-1: 5 guardias al mes

- 4 guardias de Urgencias de Hospital.
- 1 guardia de Servicio de Urgencias de Atención Primaria.

R2 y R3: 5 guardias al mes, con un total durante los dos años de:

- guardias en Servicio Urgencias Medico-Quirúrgico y guardias de Urgencias de hospital
- guardias de Servicio de Urgencias de Atención Primaria.
- guardias de Pediatría
- guardias de Ginecología

R-4: 5 guardias al mes.

- Urgencias de Hospital.
- Servicio de Urgencias de Atención Primaria.

- Servicio de emergencias 112

La Comisión de Docencia ha establecido un rango de entre 4 y 5 guardias, número que no se debe sobrepasar salvo circunstancias excepcionales: vacaciones, congresos, bajas, etc....

Los residentes tienen derecho a librar el día posterior a la guardia. No obstante, dado que las rotaciones son muy cortas lo aconsejable es librar solo aquellas guardias que hayan sido especialmente duras.

1. FORMACIÓN TEÓRICO-PRÁCTICA

1. CURSOS

- Curso de Introducción a la Medicina de Familia y Comunitaria

Curso impartido por profesionales sanitarios del ámbito de atención primaria, tanto asistenciales, médicos y enfermeros, como trabajadoras sociales y personal de la gerencia de A.P. y la Unidad Docente, en el que se abordan todos los temas relacionados con la Medicina de Familia.

- Curso de Metodología de Investigación.
- Curso de Urgencias y RCP básica y avanzada.

Curso impartido por personal sanitario del Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) en el que se abordan las patologías que más frecuentemente se ven en Urgencias. De este modo el residente podrá tener una idea aproximada de la manera de proceder ante estas situaciones, por lo menos desde el marco teórico.

- Curso de Educación para la Salud.
- Curso de Habilidades comunicación y entrevista clínica.

- Curso de Cirugía Menor.
- Taller de Traumatología
- Curso de Calidad Asistencial.
- Curso de Bioética.
- Curso de cuidados paliativos.
- ECG

1.3 OTROS CURSOS

Todos aquellos organizados por la Unidad Docente de Medicina de Familia y Comunitaria.

2. SESIONES

Durante la estancia en el Hospital, los residentes de MFyC deberán asistir a las sesiones programadas por los diferentes Servicios por los que roten en ese momento y a las *Sesiones Generales del Hospital*.

Además deberán asistir a todas las sesiones específicas de cada rotación del Programa de Residentes de MFyC e impartir las que el tutor de cada rotación organice para su formación.

Durante la estancia en Atención Primaria, cada residente deberá asistir a todas las sesiones e impartir al menos 1 sesión al mes dentro del Programa de Sesiones de cada centro de Salud.

3. SESIONES DE MFyC

Desde la Unidad Docente se realizarán labores docentes y a su vez realizar el seguimiento de la especialidad de una forma mas continuada.

Durante los 4 años de formación, se llevarán a cabo sesiones clínicas impartidas por los propios residentes de MFyC abiertas a todos los residentes y profesionales médicos del Centro de Salud y Hospital.

1. REUNIONES DE TUTORIZACIÓN

1. RESIDENTES

- Durante la estancia en el Hospital se reúnen al comienzo de cada rotación hospitalaria con su tutor principal. Estas reuniones sirven para comentar la evolución del residente y planificar los objetivos formativos de la siguiente rotación.
- Durante la estancia en Atención Primaria, el Coordinador/Facultativo y el Técnico de Salud mantienen dos reuniones al mes con los residentes, en los que se comenta la evolución del proceso de aprendizaje en los distintos entornos formativos (guardias, avisos, consulta programada, consulta demanda, etc.)

2. TUTORES

- Los tutores se reúnen de manera grupal una vez al mes con el Coordinador y el Técnico de Salud en la Unidad Docente para tratar distintos temas que puedan afectar a la formación de residentes. Dicha reunión se mantiene el día de cambio de rotación suele ser de una duración aproximada de dos-tres horas en la cual el tutor asesora a su residente acerca de los conocimientos necesarios de dicha especialidad, motiva en el área de investigación en relación con la especialidad e informa acerca del servicio .
- Una vez por trimestre el Coordinador y el Técnico de Salud mantienen reuniones personalizadas con cada tutor para seguir la evolución del residente a cargo del propio tutor.

1. EVALUACIÓN.

1. EVALUACIÓN DE LA UNIDAD DOCENTE.

Con carácter anual los tutores y los residentes hacen una evaluación del funcionamiento de la Unidad Docente, donde dan su opinión sobre:

- la programación de cursos de la Unidad Docente.
- la planificación general de las rotaciones (R1, R2 y R3).
- la planificación general de las guardias.
- el grado de comunicación y/o accesibilidad de los responsables de la Unidad Docente.
- la formación recibida por los residentes.
- la capacidad de organización y de gestión de la Unidad Docente.

2. EVALUACIÓN DE LOS TUTORES.

Los residentes evalúan a los tutores de Atención Primaria al finalizar cada año de residencia.

En las rotaciones hospitalarias son evaluados los servicios con carácter general, sin precisar una persona concreta.

3. EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES.

Los tutores de Atención Primaria realizan una **evaluación formativa continuada** en el tiempo durante las reuniones de autorización que se llevan a cabo al comienzo y fin de cada rotación.

Tanto los tutores hospitalarios como los de Atención Primaria realizan una evaluación sumativa al finalizar la rotación correspondiente.

Al final del año se realiza la **evaluación anual** de los residentes por la Comisión de Evaluación.