Unitat Docent Multiprofessional
d'Atenció Familiar i Comunitària
Serveis de Salut Integrats

ITINERARIO FORMATIVO GLOBAL DE LOS RESIDENTES DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL Serveis de Salut Integrats Baix Empordà (SSIBE)

Elaborado por:	**Fecha:**
Esther Vilert Garrofa Jefa de Estudios de la UDMFYC SSIBE	Abril 2007
Núm. Revisión protocolo:	5

Revisión realizada por:	**Fecha:**	**Aprobado por:**	**Fecha:**
Núria Parals Suñé Jefa de estudios Comisión de Docencia de la UDMAFYC	1/12/2021	Consell de Direcció de Docencia, Recerca i Formació	28/07/2022
Periodicidad de revisión: cada 4 años, excepto cambios relevantes			

No se permite la reproducción total ni parcial de este documento sin citar la fuente

PALABRAS CLAVE: UNIDAD DOCENTE, DOCENCIA, ITINERARIO, FORMACIÓN, RESIDENTES

HISTÓRICO DE CAMBIOS:

Revisión	Fecha	Motivo de la Modificación
0	12/04/2007	Documento inicial
1	Septiembre 2017	Revisión del documento
2	14/01/2020	Revisión del documento
3	Junio 2021	Incorporación rotaciones hospitalarias Hospital de Figueres
4	Marzo 2022	Adaptación del protocolo a las directrices de la SGODP
5	Marzo 2023	Actualización formación

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN 4
DEFINICIÓN 4
OBJETIVO DEL ITINERARIO FORMATIVO 4
ITINERARIO FORMATIVO PRIMER AÑO (R1) 5
ATENCIÓN CONTINUADA Y GUARDIAS DURANTE R1 5
ROTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA 1 6
ROTACIÓN EN MEDICINA INTERNA Y UNIDAD DE CURAS INTERMEDIAS (UCIM, HOSPITAL DE PALAMÓS) / UNIDAD MÉDICA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS (UMO, HOSPITAL DE FIGUERES) 10
ºUNIDAD DE CURAS INTERMEDIAS (HP) / UNIDAD MÉDICA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS (HF) 12
ROTACIÓN EN CARDIOLOGÍA 13
ROTACIÓN EN NEUMOLOGÍA 14
ROTACIÓN EN NEFROLOGÍA 16
ROTACION EN UROLOGÍA 17
ROTACIÓN EN NEUROLOGIA 18
ITINERARIO FORMATIVO SEGUNDO AÑO (R2) 21
ATENCIÓN CONTINUADA Y GUARDIAS DURANTE R2 21
ROTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA 2 22
ROTACIÓN EN DERMATOLOGIA 22
ROTACIÓN EN RADIOLOGÍA 25
ROTACIÓN EN PEDIATRÍA 26
ROTACIÓN EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Y GINECOLOGÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA/ASSIR 28
ROTACIÓN EN APARATO LOCOMOTOR 29
ROTACIÓN EN SALUD MENTAL 30
ROTACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS 31
ROTACIÓN EN OFTALMOLOGÍA 32
ROTACIÓN EN OTORRINOLARINGOLOGÍA 33
OPTATIVAS: 34
ROTACION EN CIRUGÍA 34
ROTACION EN ANESTESIA 35
ITINERARIO FORMATIVO DE TERCER AÑO (R3): 36
ATENCIÓN CONTINUADA Y GUARDIAS DURANTE R3 36
ROTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA 3 37
ITINERARIO FORMATIVO DE CUARTO AÑO (R4): 38
ATENCIÓN CONTINUADA Y GUARDIAS DURANTE R4 38
ROTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA 4 39
ROTACIÓN EN ICAM 40
ROTACIÓN EN EMERGENCIAS MÉDICAS 41
ROTACIÓN RURAL 41
ROTACIÓN DE LIBRE ELECCION (ROTACION EXTERNA) 42
FORMACIÓN TEÓRICO-PRÁCTICA (FORMACIÓN TRANSVERSAL) 43
PROGRAMA DE FORMACIÓN 44
Formación de acogida 44
Formación transversal 45
Formación en Seguridad de pacientes 47
SESIONES EN EL CENTRO DE SALUD Y EL HOSPITAL 47
ELABORACIÓN DE UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN 49
ROTACIONES TIPO DE LOS RESIDENTES DE LA ESPECIALIDAD DE MFyC Hospital de PALAMÓS50
ROTACIONES TIPO DE LOS RESIDENTES DE LA ESPECIALIDAD DE MFyC Hospital de FIGUERES 52
GUARDIAS Y HORAS DE LOS RESIDENTES DE LA ESPECIALIDAD DE MFYC 54

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con el artículo 11.2 del Real Decreto 183/2008, por el cual se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, los Comités de Docencia deben aprobar las Guías o Itinerarios Formativos de cada especialidad, con la finalidad que los Residentes tengan un documento de referencia para su formación y a los tutores les sirva para ayudarlos en su consecución.

DEFINICIÓN

La guía o itinerario formativo es el documento que describe las competencias que un residente debe adquirir a lo largo de su formación y el grado de supervisión que tendrá por parte del tutor así como la responsabilidad que deberá ir adquiriendo a lo largo de los años que dure la especialización.

Forman parte de la guía o itinerario formativo tipo todos aquellos servicios y unidades que, independientemente de su titularidad se consideren necesarios para impartir la formación especializada, de acuerdo con el que establece el programa oficial.

OBJETIVO DEL ITINERARIO FORMATIVO

El objetivo principal es adaptar a cada Unidad Docente el contenido del programa de formación teórico de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria diseñado por la Comisión Nacional. Se detallan:

Los objetivos y grado de supervisión de cada rotación y/o año de residencia
La distribución de las guardias
El programa formativo teórico-práctico (transversal)

A partir de esta guía o itinerario formativo global, cada tutor debe adaptarlo a las características del residente al cual tutoriza y lo debe plasmar en la guía o itinerario formativo individual de formación de cada residente. Con ello, cada residente tendrá la guía *global* de la Unidad Docente (este documento) y la guía o itinerario formativo *personalizado* que tal como hemos mencionado, es diferente para cada residente.

Hasta el momento, la UDMAFiC de SSIBE, acreditada en julio de 2013, estaba compuesta por los centros de salud CAP Dr. Alsina i Bofill (Palafrugell), CAP Catalina Cargol (Palamós), CAP Torroella de Montgrí y el Hospital de Palamós (HP). En 2018 se acreditó el centro hospitalario Hospital de Figueres (HF) y los centros de salud: CAP Dra. Casaponsa (La Bisbal d'Empordà) y CAP Moisès Broggi (L'Escala).

En el itinerario formativo se diferencian las características de las rotaciones según correspondan al Hospital de Palamós o al Hospital de Figueres. Actualmente la UDMAFiC SSIBE tiene acreditados 7 MIR, 5 de los cuáles hacen la rotación hospitalaria en H. Palamós y 2 en H. Figueres.

ITINERARIO FORMATIVO PRIMER AÑO (R1)

Basado en el Programa Formativo de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria.

DISCIPLINA / ROTACIÓN	PERÍODO	LUGAR DE LA ROTACIÓN
Atención Primaria 1	5 meses/4meses*	CAP Dr. Alsina i Bofill CAP Catalina Cargol CAP Torroella de Montgrí CAP Dra. Casaponsa CAP Dr. Moisès Broggi
Medicina Interna o Cardiología o Neumología o Neurología o Digestivo o Nefrología/ Nefro-Urología*	7 meses/8 meses*	Hospital de Palamós Hospital de Figueres
	12 meses	

*residentes H. Figueres

El residente hace 1 mes de vacaciones durante el año, no pudiendo afectar a más del 25% de cada rotación.

ATENCIÓN CONTINUADA Y GUARDIAS DURANTE R1

DISCIPLINA	PERÍODO	LUGAR DE LA ROTACIÓN
Urgencias Atención Primaria	20% de las horas de guardia	CAP Dr. Alsina i Bofill CAP Dr. Moisès Broggi
Urgencias Hospital	80% de las horas de guardia horas de las guardias	Hospital de Palamós Hospital de Figueres

En las guardias hospitalarias se atienden las urgencias médicas, traumatológicas y de cirugía.

ROTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA 1

Lugar de realización:
CAP Dr. Alsina i Bofill, CAP Catalina Cargol y CAP Torroella de Montgrí, CAP Dra. Casaponsa, CAP Dr. Moisès Broggi,

Duración: 5 meses H.Palamós/ 4 meses H. Figueres

Objetivos generales

Conocer los ámbitos de trabajo del médico de familia:

El centro de salud
El equipo de atención primaria
Su contingencia
Otros servicios que colaboran

Ser capaz de valorar y tratar a pacientes con el enfoque de médico de familia.

Objetivos competenciales:

Comunicación asistencial

- Razonamiento clínico
- Gestión de la atención
- Atención a la familia: conceptos básicos
- Atención a la comunidad: garantizar el inicio de la formación teórica
- Abordaje de grupos poblacionales: atención al niño, al adolescente, paciente crónico complejo, paciente polimedicado, etc.

Atención al individuo

- Anamnesis detallada y dirigida
- Exploración física completa
- Exámenes de laboratorio básicos
- Interpretación de Rx Tórax
- Interpretación de ECG
- Historia clínica completa
- Manejo de las patologías crónicas más prevalentes
- Inicio de las actividades de prevención y promoción
- Atención domiciliaria
- Programas más manejados en primaria: HTA, DM, etc.

Habilidades técnicas

- ECG
- TA
- Exploración física
- Extracción de sangre
- Inyectables
- Otoscopia y rinoscopia
- Prueba de la tuberculina
- Tacto rectal

Distribución de la rotación:

Director ABS: primeros días de llegada al centro, media jornada
Conocer las instalaciones, personal y estructura organizativa del CAP.

Dar información sobre:

- Funcionamiento general del centro: consultas, atención continuada, pediatría, odontología, unidad de atención a la mujer, podología
- Enfermedades de declaración obligatoria y sistema de vigilancia epidemiológica
- Tramitación de cambios de médico
- Tramitación de reclamaciones
- Cobertura sanitaria: Servicio Catalán de Salud, mutuas, entidades
- Otros: dar taquillas, mostrar zonas de personal, etc.

Estancia con el tutor asignado

Objetivos competenciales:

Comunicación asistencial
Razonamiento clínico
Gestión de la atención, conocer cómo funciona una consulta de AP:

- Tipo de visitas: espontáneas (ESP), iniciativa propia (INI), solicitados por el equipo de atención primaria (EAP), domicilio espontáneo y ATDOM.
- Tramitación de incapacidad temporal y permiso por maternidad.
- Tipo de medicación: aguda y crónica (tarjeta de medicación crónica), activos / pensionistas / mutuas.
- Solicitudes administrativas y de exploraciones complementarias: analítica, pruebas de imagen, pruebas complementarias, interconsultas.

Atención al individuo

- Anamnesis detallada y dirigida
- Exploración física completa
- Hacer una historia clínica de atención primaria, sistema informático de SSIBE: La Gavina Exámenes de laboratorio básicos (perfiles)
- Interpretación de una radiografía de tórax
- Interpretación de un ECG
- Actividades preventivas (PAPPS): conocer cuáles son las actividades preventivas que realizamos, donde se registran, cómo y cuándo se hacen: consejo antitabaco, ejercicio físico, drogadicción, enolismo, etc.
- Manejo de las enfermedades agudas y crónicas más prevalentes (diagnóstico y seguimiento sobre todo): HTA, DM, dislipemia, EPOC, asma, tabaco y alcohol
- Conocer las guías de práctica clínica elaboradas en nuestra institución (gestor documental) y las del Servicio Catalán de Salud (www.gencat.cat)

Atención Continuada:

- Conocer el tipo de patología que se visita en el servicio de atención continuada y cómo se registra.
- Conocer cómo se gestionan los domicilios urgentes según horario.
- Saber cómo funciona el centro coordinador y teléfono de urgencias 061/112.
- Conocer qué tarea realiza la enfermera de atención continuad: selección, clínica, reposición de material y gestión de visitas forzadas.
- Conocer la tarea que realiza el auxiliar: esterilización, autoclave.
- Aprender a manejar los trámites administrativos de los accidentes laborales (mutuas, comunicados judiciales, etc.).
- Aprender cómo funcionan los aparatos de soporte vital a utilizar en maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) y los principales fármacos usados en este proceso.

Atención a la comunidad

Conocer las actividades comunitarias que se desarrollan en el ABS e intentar ir al menos un día con el profesional responsable de cada una: vacunas en la escuela (enfermera, pediatría), programa de salud bucodental escolar (odontólogos), programa de salud y escuelas (enfermería), otros.

Estancia con el tutor en la consulta, diariamente durante la rotación con su horario.
En los primeros dos meses tendrá que hacer 3-4 historias clínicas detalladas tutorizadas (anamnesis, exploración, valoración y plan de actuación).
Debe participar en las sesiones del centro, y realizar una sesión delante del equipo en los dos últimos meses de la rotación (o antes). Tipo de sesión recomendada: bibliográfica, caso clínico y/o de diagnóstico diferencial.

Estancia con otros profesionales del centro

2-3 semanas

Este apartado es orientativo ya que puede variar en función de la disponibilidad en cada centro.

Enfermería de atención primaria: 5 días (consecutivos o repartidos)

Objetivos competenciales:

- Conocer el tipo de patología que se visita en esta consulta y qué papel tiene la enfermera en los protocolos de patologías crónicas.
- Actividades del PAPPS.
- Vacunaciones de adultos: tétanos, gripe y neumococo.
- Habilidades técnicas: extracción de sangre, inyectables, curas, suturas, medida tensión arterial (TA), automedida de la presión arterial ambulatoria (AMPA), glicemia capilar, PPD, ECG, seguimiento de pacientes tratados con anticoagulación, presión intraocular.

Estancia con una enfermera del centro y pasar consulta con ella (a preferir la del contingente de su tutor).
Realizar visitas de los pacientes incluidos en el programa ATDOM conjuntamente.

Enfermera / médico programa ATDOM: 2 días

Objetivos competenciales:

- Conocer qué actividades hacen estos profesionales en el centro.
- Conocer sus competencias respecto a los profesionales de primaria.
- Conocer los recursos de los que disponen: residencias tercera edad, centros de día.
- Relación con servicios sociales del ayuntamiento.

Asistente Social: cómo nos coordinamos

Objetivos competenciales:

- Conocer qué actividad desarrolla el municipio y su relación con la atención primaria y con la asistencia domiciliaria.
- Recursos de que disponen: trabajadoras sociales, servicios de ayuda domiciliaria.
- Centros de apoyo, asociaciones.
- Apoyo al inmigrante: papel del mediador.

Odontólogo: 2 días

Objetivos competenciales:

- Conocer la principal patología buco-dental atendida en atención primaria.
- Actividades preventivas: atención a la gestante, al diabético, revisiones escolares y prótesis.
- Relación con cirugía maxilo-facial y solicitud de ortopantomografías.

Admisiones: 1 día

Objetivos competenciales:

- Conocer la organización del servicio de admisiones: responsables de analíticas, interconsultas, recetas, mutuas, etc.
- Tipos de citas de los usuarios (familia, pediatría, ginecología, odontología, etc.).
- Gestión de reclamaciones y cambios de médico.
- Gestión de consulta de recetas e incapacidades temporales.

Enfermera responsable de salud y escuela: 2 días

Objetivos competenciales:

- Saber qué es el programa salud y escuela (alumnos de educación secundaria).
- Conocer cómo se programan las charlas dirigidas a profesores y/o alumnos.

Enfermera responsable vacunaciones escuelas: 1 día

Objetivos competenciales:

- Conocer el funcionamiento del programa, a quién va dirigido y cómo se desarrolla.
- Registro de vacunaciones en la HCI.

Podólogo: 1 día

Objetivos competenciales:

- Conocer qué tareas desarrolla en la atención primaria: callosidades, uñas.
- Plantillas, estudio biométrico del pie: indicaciones.
- Sistemas de financiación

Psicóloga Clínica: 2-3 días

Objetivos competenciales:

- Conocer qué tareas desarrolla en la atención primaria.
- Entrevista psicológica del paciente.
- Técnicas psicológicas básicas útiles en atención primaria.

Farmacéutica de Primaria: 1-2 días

Objetivos competenciales:

- Conocer las funciones de la farmacéutica de primaria.
- Seguimiento de la prescripción: concepto de DPE (gasto paciente estándar) y DMA (gasto máximo asumible).
- Recetas de inspección: circuito.

- Mantenimiento programa prescripción de la Gavina.

ROTACIÓN EN MEDICINA INTERNA Y UNIDAD DE CURAS INTERMEDIAS (UCIM, HOSPITAL DE PALAMÓS) / UNIDAD MÉDICA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS (UMO, HOSPITAL DE FIGUERES)

MEDICINA INTERNA

Duración:
5 meses (incluyendo 1 mes en UCIM/UMO)

Objetivos a alcanzar durante la rotación:

Patología cardíaca: ver objetivos cardiología.
Patología neumológica: ver objetivos neumología.
Patología neurológica: ver objetivos neurología.
Patología digestiva: ver objetivosdigestivo.
Patología respiratoria: ver objetivos neumología.
Patología endocrinológica:

· *Hiperlipidemias*

-Diagnóstico, indicaciones tratamiento dietético y farmacológico según riesgo cardiovascular. Negociar recomendaciones sobre estilos de vida y tratamiento individualizado con el paciente.
-Manejo terapéutico: indicaciones, dosificación, efectos secundarios y contraindicaciones de los diferentes grupos farmacológicos, y criterios de buen control para tomar las decisiones terapéuticas adecuadas según tipo de paciente. -Abordaje familiar y psicosocial del paciente dislipémico, sobre todo en caso de mal control.

· *Diabetes Mellitus*

-Prevención oportunista y en la población de riesgo.
-Base del diagnóstico y la clasificación de la diabetes.
-Factores de riesgo, síntomas y signos de sospecha.
-Valoración inicial en el momento del diagnóstico en el ámbito hospitalario.
-Valoración inicial de la descompensación cetoacidótica o hiperglucemia simple y de su tratamiento.
-Control metabólico a nivel hospitalario: objetivos de control.
-Educación sanitaria en el paciente diabético ingresado: dieta, técnicas de inyecciones, Tratamiento oral.
-Tratamiento insulínico: manejo de inyección, autoanálisis, autocontrol, tratamiento intensivo, diferentes pautas insulínicas.
-Tratamiento de las complicaciones agudas en situación de urgencia.
-Indicación de consulta con otros especialistas.
-Cribado de complicaciones crónicas: retinopatía, nefropatía, enfermedad cardiovascular, pie diabético, ITB, claudicación intermitente.

· *Tiroides*

-Cribado de hipotiroidismo congénito
-Aporte de yodo a la dieta
-Exploración del área tiroidea
-Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación : Bocio simple y nodular
-Enfermedad de Graves-Basedow
-Tiroiditis de Hashimoto
-Otras tiroiditis Alteración tiroidea subclínica
-Manejo diagnóstico y control evolutivo: Cáncer tiroideo

-Conocer indicaciones de:
- Determinación de anticuerpos antitiroglobulina y antimicrosomales
- Ecografía tiroidea
- PAAF
- Gammagrafía tiroidea
- TAC/RNM en estudio de patología tiroidea

-Manejo de la urgencia en patología tiroidea
- Crisis tirotóxica
- Coma mixedematoso.

- *Otras patologías endocrinológicas*

-Hiper- e hipoparatiroidismo
-Enfermedad de Addison, hipofunción corticosuprarrenal secundaria, enfermedad de Cushing Hiperaldosteronismo
-Feocromocitoma
-Hiper- e hipopituitarismo
-Manejo del paciente con trastornos hidroelectrolíticos
- Hiper- / hipocalcemia
- Hiper- / hiponatremia
- Hiper- / hipopotasemia

-Tumores endocrinológicos: Tiroideos, suprarrenales, etc.
-Obesidad:

Conocer y realizar
- Prevención de la obesidad
- Detección de la obesidad
- Prevención de posibles complicaciones de la obesidad

Conocer y aplicar
- Periodicidad recomendada de medición de peso según grupos de expertos para detectar la obesidad
- Principales conceptos para clasificar la obesidad como entidad y el paciente obeso en función de su riesgo cardiovascular

Manejar
- Tablas de talla y peso, medida de pliegue cutáneo, IMC, índice cintura-cadera Manejo diagnóstico y derivación de
- Obesidad androide y ginoide
- Obesidad secundaria
- Obesidad mórbida o maligna

Conocer indicaciones e interpretar exámenes de laboratorio

Manejo terapéutico
- Valoración de paciente obeso (androide y ginoide)
- Negociar con el paciente recomendaciones sobre estilos de vida y tratamiento individualizado con atención a su seguimiento
- Establecer objetivos, periodicidad de visitas y parámetros clínicos a controlar
- Conocer ampliamente diferentes dietes hipocalóricas
- Indicaciones y contraindicaciones de grupos farmacológicos, sus efectos secundarios y dosificación Complicaciones crónicas de la obesidad
- Abordaje familiar y psicosocial del paciente obeso, intervención familiar en el paciente con obesidad mórbida

Enfermedades infecciosas:
-Manejo del síndrome febril de larga evolución.
-Manejo diagnóstico y actitud a seguir ante las principales infecciones respiratorias de vías bajas: agudizaciones infeccioses de EPOC, bronquitis agudas, neumonía adquirida en la comunidad.
-Manejo de las infecciones gastrointestinales y nefrológicas: gastroenteritis agudas, toxiinfecciones alimentarias, hepatitis agudas, pielonefritis.

-Manejo diagnóstico y evolución de: VIH, meningitis, endocarditis bacteriana, TBC, infecciones osteoarticulares.
-Saber dar apoyo y reforzar en la adherencia del tratamiento antirretroviral.
-Enfermedades de transmisión sexual: diagnóstico, manejo y tratamiento.
-Sepsis: manejo del paciente en situación urgente.
-Patologías importadas de los viajeros o de los inmigrantes: fiebre, diarrea, paludismo, parasitosis.
-Abordaje familiar y psicosocial del paciente afecto de enfermedades infecciosas: TBC, meningitis, VIH.

ºUNIDAD DE CURAS INTERMEDIAS (HP) / UNIDAD MÉDICA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS (HF)

Duración: 1 mes

Características de la rotación:
Los residentes de los centros de salud asociados al Hospital de Palamós rotan por la *Unidad de Curas Intermedias (UCIM)* y los residentes de los centros de salud asociados al Hospital de Figures rotan por la *Unidad Médica de Observación en Urgencias (UMO)* durante 1 mes. En ambos casos conforman servicios equivalentes en sus respectivos hospitales. Se consideran parte de la rotación de medicina interna, siendo además médicos internistas sus facultativos responsables.

Objetivos a alcanzar durante la rotación:

- Introducción a la UMNI (ventilación mecánica no invasiva): tratamiento con EPOC y ICC.
- SCASEST: tratamiento agudo y SCORE de riesgo
- Arritmia supraventricular más frecuente: tratamiento, SCORE con riesgo de sangrado.
- Insuficiencia cardíaca aguda: tratamiento
- Shock: séptico, hipovolémico, cardiogénico
- HDA (Hemorragia Digestiva Alta): tratamiento y criterios de gravedad y resangrado Cetoacidosis diabética y situación hiperosmolar

ROTACIÓN EN CARDIOLOGÍA

Lugar de realización: Hospital de Palamós / Hospital de Figueres

Duración: 1 mes

Objetivos básicos a alcanzar durante la rotación:

Conocer y realizar

- Actividades preventivas en la población general
- Actividades preventivas en pacientes con factores de riesgo cardiovascular, cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, pacientes en riesgo de endocarditis bacteriana

Manejo del paciente con

- Disnea
- Dolor torácico agudo o crónico
- Cianosis
- Palpitaciones
- Síncope
- Edemas
- Soplo cardíaco

Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de

- Cardiopatía isquémica aguda y crónica
- Insuficiencia cardíaca aguda y crónica
- Fibrilación auricular aguda y crónica
- Bloqueos AV de 1er, 2o y 3er grado, bloqueos de rama izquierda y
- derecha Valvulopatías (e indicación quirúrgica
- Miocardiopatía
- Endocarditis bacteriana
- Patología de grandes arterias: aneurisma de aorta, etc.
- Patología arterial periférica
- Insuficiencia venosa crónica

Hacer e interpretar

- Electrocardiograma
- Técnicas Doppler
- Cálculo del riesgo cardiovascular

Conocer las indicaciones e interpretar

- Radiología torácica simple

Conocer las indicaciones de

- Ecocardiograma
- Prueba de esfuerzo
- Holter
- RMN cardíaca
- Marcapasos
- Técnicas diagnósticas con radioisótopos
- Arteriografía/flebografía

Conocer

- Rehabilitación cardíaca
- Estudio de familiares de pacientes con miocardiopatía hipertrófica
- Control de tratamiento con dicumarínicos
- Abordaje familiar y psicosocial del paciente con patología cardiovascular crónica Abordaje familiar y psicosocial del paciente con insuficiencia cardíaca en fase avanzada

Manejo del paciente en situaciones urgentes

- Síndrome coronario agudo (e indicaciones de tratamiento trombolítico y de revascularización)
- Parada cardio-respiratoria
- Insuficiencia cardíaca aguda y edema agudo de pulmón
- Arritmias cardíacas agudas
- Pericarditis aguda
- Trombosis venosa profunda
- Tromboembolismo pulmonar
- Disección aórtica
- Obstrucción arterial periférica aguda

ROTACIÓN EN NEUMOLOGÍA

Lugar de realización: Hospital de Palamós / Hospital de Figueres

Duración: 1 mes

Características de la rotación: rotación por la unidad de neumología que incluye aprender a interpretar pruebas funcionales respiratorias y pruebas cutáneas de alergia.

Objetivos básicos a alcanzar durante la rotación:

Conocer y realizar

- Actividades preventivas en la población general y población de
- riesgo Abordaje del tabaquismo
- Identificación y actividades preventivas de enfermedades respiratorias profesionales
- Abordaje familiar y psicosocial del paciente afecto de enfermedades respiratorias en fase avanzada

Manejo diagnóstico de

- Tos crónica
- Disnea
- Dolor torácico
- Cianosis
- Hemoptisis

Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de

- Asma bronquial
- EPOC
- Neumonía adquirida en la comunidad (NAC)
- Insuficiencia respiratoria
- Neumotórax
- Derrame pleural

Manejo diagnóstico y control evolutivo de

- Síndrome de apnea obstructiva del sueño
- Cáncer pleuropulmonar
- TBC

Conocer indicaciones e interpretar

- Radiología simple de tórax

Conocer indicaciones, hacer e interpretar

- Pruebas funcionales respiratorias
- Pulsioximetría
- Prueba de la tuberculina

Hacer

- Toracocentesis
- Gasometría arterial
- Estudio de contactos de TBC
- Técnicas de inhalación de fármacos
- Fisioterapia respiratoria

Conocer indicaciones de

- Test de Epworth y titulación de CPAP
- Pruebas de alergia respiratoria
- Broncoscopia
- Oxigenoterapia, y su control evolutivo

Manejo en situación de urgencia de

- Disnea aguda
- Hemoptisis masiva
- Neumotórax
- Parada respiratoria
- Crisis de asma grave

Manejo diagnóstico y control evolutivo de

- Enfermedades respiratorias profesionales
- Sarcoidosis
- Fibrosis pulmonar idiopática
- Patología pleural
- Quimioprofilaxis antituberculosa

ROTACIÓN EN NEFROLOGÍA

Lugar de realización: Hospital de Palamós / Hospital de Figueres

Duración: 1 mes HP/ 5 días HF (los otros 15 días rotación urología)

Objetivos básicos a alcanzar durante la rotación:

Saber
- Medir correctamente la presión arterial

Hacer, interpretar y conocer las indicaciones de
- AMPA (automedición presión arterial domiciliaria).
- MAPA (monitorización ambulatoria presión arterial).
- Calcular el riesgo cardiovascular global (RCV).
- Fondo de ojo para valorar retinopatía hipertensiva

Hipertensión arterial (HTA)
- Conocer la periodicidad recomendada de la medición de la tensión arterial por grupos de expertos.
- Diagnóstico, cálculo del RCV y lesión de órgano diana / estado clínico relacionado y criterios de derivación.
- Tratamiento no farmacológico de HTA y recomendaciones de estilos de vida y abordaje individualizado
- Tratamiento farmacológico: mecanismo de acción, indicaciones, dosis, efectos secundarios, contraindicaciones, eficacia y coste / efectividad.
- Criterios de buen control de HTA y controles periódicos de pacientes con HTA.
- Frecuencia de control del paciente hipertenso y fomentar su autocontrol.
- Abordaje familiar y psicosocial del paciente hipertenso, sobre todo en caso de mal control
- HTA bata blanca, fenómeno bata blanca.
- HTA en persona joven.
- HTA secundaria: estudio inicial.
- HTA en situaciones especiales: embarazo, insuficiencia renal.

Manejo diagnóstico, control evolutivo y criterios de derivación de:
- Hematuria.
- Microalbuminuria / proteinuria.
- Insuficiencia renal leve y moderada y manejo de fármacos.
- Fracaso renal agudo, insuficiencia renal severa

Abordaje familiar y psicosocial de:
- Insuficiencia renal en tratamiento de hemodiálisis o diálisis peritoneal
- Post-transplantados renales

Conocer las indicaciones de
- Ecografía abdominal.
- Ecocardiograma.
- Pruebas de laboratorio: sedimento de orina, proteinuria, estudio inmunológico, etc.

ROTACION EN UROLOGÍA

Lugar de la rotación: Hospital de Palamós / Hospital de Figueres
Rotación optativa para residentes HP y obligatoria 15 días para residentes HF junto a rotación nefrología.

Duración: 15 días – 1 mes

Objetivos básicos a alcanzar durante la rotación:

Hacer
- Exploración escrotal y del epidídimo
- Transiluminación escrotal
- Tacto rectal
- Sondaje vesical
- Ecografía renal y de vías urinarias
- Rehabilitación muscular del suelo pelviano

Patología prostática
- Conocer las recomendaciones de grupos expertos sobre prevención de cáncer prostático
- Saber hacer el diagnóstico diferencial de patología prostática: prostatitis aguda, hipertrofia benigna prostática o neoplasias de próstata
- Saber la clínica, exploración y pruebas diagnósticas a solicitar ante una sospecha de patología prostática
- Saber los criterios de derivación ante sospecha de neoplasias de próstata: diagnóstico rápido
- Conocer el significado del PSA y su valor en la patología prostática
- Conocer las indicaciones de actividades preventivas en patología prostática
- Manejar los principales fármacos usados en hipertrofia benigna prostática: indicaciones, dosis

Patología vesical
- Saber el diagnóstico diferencial de una macro- y microhematuria
- Saber diagnosticar, evaluar y planificar pruebas complementarias a solicitar ante una hematuria
- Criterios de derivación ante sospecha de neoplasias de vejiga urinaria: diagnóstico rápido

Patología escrotal y epidídimo
- Actitud ante una masa escrotal en gente joven: quistes, tumores, pruebas a solicitar
- Orquitis y epididimitis: valoración y tratamiento
- Hidrocele: diagnóstico y tratamiento, punción evacuadora

Patología del pene
- Conocer las principales patologías: balanitis, alteraciones del frenillo, fimosis, parafimosis y su reducción

Disfunción eréctil
- Manejo diagnóstico y terapéutico: fármacos y dosis; abordaje familiar y psicosocial

Vasectomía
- Indicaciones y procedimiento

Estudio fertilidad en hombres
- Tipos de patologías, tratamientos

Urolitiasis
- Diagnóstico, valoración y criterios de derivación a urología
- Indicaciones de la litotricia

Lesiones renales

- Tumores renales**:** diagnóstico y manejo

Manejo del paciente en situación de urgencia

- Cólico renal agudo
- Torsión testicular
- Parafimosis
- Traumatismo testicular**,** del pene, ecografías testiculares en urgencias
- Retención aguda de orina (RAO)
- Hematuria macroscópica

Incontinencia urinaria

- Manejo diagnóstico, terapéutico: fármacos y dosis; abordaje familiar y psicosocial

Conocer las indicaciones de

- Ecografía abdominal y transrectal
- Pruebas de laboratorio
- Estudios urodinámicos
- Urografía endovenosa, cistografia, uretrocistografía, TAC renal, RNM renal
- Cistoscopia

ROTACIÓN EN NEUROLOGIA

Lugar de realización: Hospital de Palamós / Hospital de Figueres

Duración: 1 mes

Características de la rotación: rotación en el servicio de neurología que incluye estancia en unidad de demencias.

Objetivos a alcanzar durante la rotación:

Hacer

- Anamnesis y exploración física neurológica
- Fondo de ojo
- Valoración funcional

Manejo diagnóstico, terapéutico y/o criterios de derivación

- Cefaleas y algias de la cara: diagnóstico diferencial
- Vértigo: diagnóstico diferencial, central o periférico
- Síncope: causa cardíaca o neurológica
- Enfermedades de los pares craneales
- Pérdida de fuerza o disminución de sensibilidad: neuropatías centrales o periféricas
- Enfermedad cerebrovascular: HSA, AVC, TIA
- Otros trastornos de la marcha
- Síndrome confusional agudo
- Demencia y deterioro cognitivo

Manejo diagnóstico, control evolutivo y/o criterios de derivación de

- Temblor: esencial, enfermedad de Parkinson, secundario a otros fármacos
- Epilepsia
- Infecciones del sistema nervioso central, meningoencefalitis
- Alteraciones del nivel de conciencia: coma

Sospecha diagnóstica y criterios de derivación de

- Enfermedades desmielinizantes
- Enfermedades neuromusculares
- Neoformaciones intracraniales

Indicaciones de pruebas de neuroimagen

- TAC, RNM, PET
- Electroencefalograma
- Electromiograma
- Doppler TSA

Manejo terapéutico de

- Temblor esencial e inducido por fármacos
- Contactos del paciente con meningitis

Conocer

- Fisioterapia del enfermo vascular
- Realizar grupos de soporte al cuidador del paciente con demencia

Hacer

- Punción lumbar

ROTACIÓN EN DIGESTIVO

Lugar de realización: Hospital de Palamós **/** Hospital de Figueres

Duración: 1 mes

Objetivos básicos a alcanzar durante la rotación:

Conocer y realizar actividades preventivas en

- Hepatitis víricas
- Hepatopatía alcohólica
- Cribado de cáncer del aparato digestivo

Manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación:

Enfermedades que afectan al esófago, estómago y duodeno

- Náusea/vómitos
- Reflujo gastroesofágico
- Disfagia
- Dispepsia no investigada, dispepsia funcional
- Enfermedad péptica gastroduodenal
- Gastritis crónica
- Helicobacter pylori: diagnóstico y tratamiento
- Signos o síntomas de alarma: edad, vómitos, anorexia, disfagia
- Disconfort abdominal

Hipertransaminemia

- Diagnóstico diferencial, pruebas a solicitar, valoración inicial
- Ictericia: criterios de derivación, patología hepática, biliar, pancreática
- Colestasis: diagnóstico diferencial intra/extrahepática, criterios de derivación

Enfermedades intestinales

- Signos o síntomas de alarma: rectorragia, cambios de ritmo deposicional, anemia, anorexia
- Estreñimiento crónico: medidas dietéticas y farmacológicas
- Diarrea crónica: estudio inicial, enfermedades asociadas (celiaquía, malabsorción, enfermedad inflamatoria intestinal)
- Cáncer intestinal, enfermedad inflamatoria intestinal: manejo diagnóstico, derivación y control
- evolutivo Diverticulosis, colon irritable, síndrome de malabsorción intestinal

Hepatopatía aguda

- Vírica, alcohólica, medicamentosa, tóxica, depósitos, esteatosis

Hepatopatía crónica

- Hepatitis crónica (vírica, alcohólica), cirrosis
- Protocolos de control a largo termino
- Prevención de hepatocarcinoma
- Tratamiento de complicaciones: ascitis, encefalopatía, otras

Dolor anal

- Hemorroides
- Fisura anal
- Infecciones

Hacer

- Colocación sonda nasogástrica, alimentación parenteral por SNG
- Colocación de sonda rectal
- Desimpactar heces manualmente
- Drenaje de abscesos en la región anal
- Anuscopia
- Paracentesis evacuadoras
- Indicaciones de dietas específicas: GEA, celiaquía
- Manejo terapéutico y actividades preventivas en pacientes gastrectomizados o portadores de estomas
- Manejo diagnóstico y control evolutivo de enfermedades de baja incidencia: CBP, Wilson, etc.
- Abordaje familiar y psicosocial de paciente afecto de enfermedades crónicas digestivas
- Ecografías hepatobiliares, y su interpretación

Conocer las indicaciones y saber interpretar

- Radiología de abdomen
- Pruebas de laboratorio

Conocer indicaciones de

- Radiología con contraste baritado
- Endoscopias
- TAC/RMN abdominal
- Trasplante hepático

Manejo de urgencias de

- Abdomen agudo: obstrucción de vías biliares, pancreatitis, apendicitis, oclusión/perforación intestinal, incarceración herniaria
- Hemorragia digestiva
- Crisis hemorroidal/absceso en región anal

Insuficiencia hepática

ITINERARIO FORMATIVO SEGUNDO AÑO (R2)

Basado en el Programa Formativo de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria.

DISCIPLINA / ROTACIÓN	PERÍODO	LUGAR DE LA ROTACIÓN
Medicina Interna o Cardiología o Neumología o Neurología o Digestivo o Nefrología/ Nefro-Urología*	3 meses/ 2meses*	Hospital de Palamós Hospital de Figueres
Atención Primaria 2	1 mes/ 2 meses*	CAP Dr. Alsina i Bofill CAP Catalina Cargol CAP Torroella de Montgrí CAP Dra. Casaponsa CAP Dr. Moisès Broggi
Dermatología,**o Urgencias o Radiología* o Pediatría Hospital/Primaria o Ginecología/ASSIR o Aparato Locomotor (Trauma, Reuma, RHB) o Salud Mental** o Cuidados Paliativos o Oftalmología*** o ORL*** o Optativas	8 meses	Hospital de Palamós Hospital de Figueres CSM Platja d'Aro CAP Dr. Alsina i Bofill CAP Catalina Cargol CAP Torroella de Montgrí CAP Dra. Casaponsa CAP Dr. Moisès Broggi
TOTAL	**12 meses**	

* residentes H. Figueres
** todos la realizan en H. Palamós
*** obligatoria para residentes H. Figueres

El residente hace 1 mes de vacaciones durante el año, no pudiendo afectar a más del 25% de cualquier rotación.

ATENCIÓN CONTINUADA Y GUARDIAS DURANTE R2

DISCIPLINA	PERÍODO	LUGAR DE LA ROTACIÓN
Urgencias Atención Primaria	40% de las horas de las guardias	CAP Dr. Alsina i Bofill CAP Dr. Moisès Broggi
Urgencias Hospital: Medicina (7 meses) Pediatría (3 meses) Ginecología (2 meses)	60% de las horas de las guardias	Hospital de Palamós Hospital de Figueres

En las guardias hospitalarias de urgencias se atienden las urgencias médicas, las traumatológicas y de cirugía.

ROTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA 2

Lugar de realización: CAP Dr. Alsina i Bofill
CAP Catalina Cargol
CAP Torroella de Montgrí
CAP Dra. Casaponsa
CAP Dr. Moisès Broggi

Duración: 1 mes HP/ 2 meses HF

Objetivo general:

- Valorar y tratar a los pacientes con el enfoque del médico de familia y adquirir más habilidades en el manejo clínico centrado en el paciente.

Objetivos competenciales:

Atención al individuo

- Manejo de las enfermedades agudas y crónicas más prevalentes.
- Parecido que en la rotación del primer año pero profundizando más con los contenidos.
- Manejo de las urgencias y emergencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas que se atienden en el Centro de Salud (CAP), con mayor nivel de responsabilidad y menor grado de supervisión, de forma progresiva, según las competencias individuales que va adquiriendo el residente

Atención a la comunidad

- Los mismos que durante la rotación de R1 y acabar de profundizar en cada una de las actividades.
- Acompañar a los profesionales si no se ha podido hacer durante la rotación de R1 (salud y escuela, vacunaciones, etc.).

Atención a la familia

- Conocer los conceptos de orientación familiar, estructura y dinámica familiar, relación familia-salud, disfunción familia-salud, exploración familiar en la atención primaria e intervención familiar.

ROTACIÓN EN DERMATOLOGIA

Lugar de realización: Hospital de Palamós
Duración: 1 mes

Objetivos básicos a alcanzar durante la rotación:

Conocer y describir las lesiones elementales de la piel.

Conocer y aplicar actividades preventivas en

- Enfermedades de transmisión sexual
- Cáncer cutáneo

Realizar e interpretar

- Recogida de muestras
- Pruebas epicutáneas en dermatitis de contacto

Manejar los principales tratamientos dermatológicos

- Antimicóticos, hidratantes, fotoprotectores, antibióticos tópicos, corticoides tópicos, antiparasitarios, antisépticos, antihistamínicos, fórmulas magistrales, excipientes, etc.

Diagnosticar, tratar y criterios derivación de

- Prurito
- Reacciones de hipersensibilidad cutánea
- Acné y acné rosácea
- Dermatitis atópica
- Dermatitis de pañal
- Dermatitis seborreica
- Queratosis: actínicas, seborreicas, etc.
- Liquen
- Liquen simple crónico o neurodermatitis
- Psoriasis
- Eczema numular
- Enfermedades infecciosas
  - Piodermatitis, hidrosadenitis, granuloma piogénico, condilomas
  - Por hongos
  - Por herpesvirus, moluscum contagioso
- Vitiligo, Melasma
- Alopecia areata, androgenética
- Patología ungueal
- Patología tumoral:
  - Carcinoma basocelular, espinocelular
  - Melanoma / nevus adquirido, congénito
- Escabiosis, Pediculosis
- Aftas bucales, Queilitis
- Eritema nudoso
- Acrocordomas, Verrugas vulgares y plantares, Xantelasmas
- Colagenosis, vasculitis, trastornos del aparato digestivo o sistema nervioso central, paraneoplásicas,VIH

Hacer

- Incisión y excisión de lesiones superficiales
- Extirpación de lesiones subcutáneas
- Drenajes
- Biopsia por afeitado
- Suturas
- Cirugía de la uña
- Crioterapia (nitrógeno líquido)
- Infiltración intralesional con corticoides

Conocer las indicaciones de

- Pruebas epicutáneas
- Derivación urgente en dermatología

ROTACIÓN EN URGENCIAS HOSPITALARIAS

Lugar de realización: Hospital de Palamós / Hospital de Figueres

Duración: 1 mes

Objetivos de la rotación en el Servicio de Urgencias:

Manejo diagnóstico, terapéutica inicial y criterios de derivación:

Sobre el funcionalismo respiratorio
- Hemoptisis masiva
- Neumotórax
- Crisis de asma grave

Sobre el funcionalismo hemodinámico
- Shock en sus diferentes causas
- Síndrome coronario agudo
- Insuficiencia cardíaca aguda
- Arritmias cardíacas
- Tromboembolismo pulmonar
- Disección aórtica
- Emergencia hipertensiva

Sobre el funcionalismo neurológico
· Enfermedad cerebrovascular
· Epilepsia
· Coma

Sobre el funcionalismo digestivo
- Hemorragia digestiva
- Insuficiencia hepática

Sobre el funcionalismo nefrourológico
- Insuficiencia renal aguda
- Complicaciones agudas de diabetes mellitus
- Crisis tirotóxica
- Hipercalcemia/hipocalcemia
- Hiperpotasemia/hipopotasemia

Sobre el funcionalismo hematológico
- Manejo de las transfusiones

Sobre accidentes traumatológicos:
- Paciente politraumatizado
- TCE moderado/grave
- Traumatismo torácico
- Traumatismo abdominal
- Paciente ahogado
- Rotura total de músculo
- Esguince grave
- Luxación de: hombro, codo, MCF, pulgar, rodilla, ATM Fracturas
- Heridas: complejas, graves, profundes, 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

Conocer el 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 falange no complicadas
- Fracturas vertebrales dorsales y lumbares estables
- Heridas simples
- Quemaduras leves
- Mordeduras

Sobre las intoxicaciones agudas por diversas sustancias

- Intoxicación etílica
- Sobredosis de drogas de síntesis y derivados anfetamínicos
- Sobredosis de cocaína
- Sobredosis de heroína (opiáceos)
- Sobredosis de benzodiacepinas

Se reforzará el conocimiento y manejo de las siguientes técnicas

- Vendajes compresivos y funcionales
- Férulas de yeso
- Suturas de piel y músculo
- Inmovilización pertinente de las diferentes articulaciones para traslado
- Ecografía en urgencias
- Ventilación no asistida

Realizar las gestiones para activar los recursos sanitarios de emergéncia

Abordaje familiar y psicosocial del paciente politraumatizado

ROTACIÓN EN RADIOLOGÍA

Lugar de realización: Hospital de Figueres (obligatoria residentes HF, optativa residentes HP)

Duración: 1 mes

Objetivos a alcanzar durante la rotación:

Estudio radiológico del tórax

- Lectura sistemática de la RX de tórax.
- Conocer como se hace una radiografía de tórax. Proyecciones habituales y adicionales:
  En condiciones habituales.
  Casos especiales: pacientes encamados, urgencias, etc.
  Saber cuándo se debe repetir una radiografía.

Estudio radiológico abdominal

- Indicaciones actuales de la RX simple de abdomen
- Ecografía abdominal, hepatobiliar y urológica

- Conocer como se hace una ecografía abdominal. Preparación del paciente
- Indicaciones. Cólico renal, biliar, dolor FID, hematuria, prostatismo, etc
- Intervencionismo: PAAF y BAG. Biopsia de próstata

Radiología contrastada
- TEGD y enema opaco
- Pielografía y CUM
- Histerosalpingografía.
- Indicaciones. Preparación de pacientes. Consentimiento informado

Estudio radiológico de la cabeza, cuello y columna
- RX de cráneo en el paciente traumático.
- Rx de senos paranasales. Indicaciones.
- Ecografía de tiroides y PAAF.
- Lectura de la RX de columna cervical / dorsal / lumbar.
- TC o RM en el estudio de la patología de la columna.

Estudio radiológico del SNC
- TC de cráneo. Lectura sistemática. Signos de alarma
- RM cerebral. Indicaciones. ¿Qué se debe tener en cuenta al pedir una RM?

Estudio radiológico de la mama. Mamografía y ecografía

Otros
- Ecografía de la trombosis venosa profunda.
- Ecografía de caderas
- Densitometría. Indicaciones
- Radioprotección.

ROTACIÓN EN PEDIATRÍA

Lugar de realización:
Hospital de Palamós, Hospital de Figueres, CAP Dr. Alsina i Bofill, CAP Catalina Cargol
CAP Torroella de Montgrí, CAP Dra. Casaponsa y CAP Dr. Moisès Broggi,

Duración:
1 mes: Hospital de Palamós / Hospital de Figueres
2 meses en el CAP correspondiente

Objetivos básicos a alcanzar durante la rotación:

Hacer una correcta anamnesis y exploración física al niño según la edad · Recién nacido, lactante, niño y adolescente

Orientar y manejar los problemas más frecuentes de los lactantes
- Ictericia fisiológica, sollozo
- Espasmos del lactante, cuidado del cordón umbilical
- Dermatitis del pañal
- Regurgitación / vómitos
- Ritmo deposicional / diarrea

Manejo de las principales situaciones urgentes pediátricas

- Fiebre en lactante y en el niño
- Patología respiratoria: bronquiolitis / bronquitis aguda / asma / laringitis / tos
- Vómitos y diarrea / deshidratación
- Convulsiones febriles
- Intoxicaciones agudas
- Conjuntivitis, otitis externa y media
- Urticaria / alergia

Diagnosticar, tratar y criterios de derivación de las patologías

- Enfermedades exantemáticas en la infancia, parasitosis
- Dolor abdominal en el niño
- Cefalea en el niño, trastornos del comportamiento
- Principales patologías ortopédicas
- Soplos cardíacos / disnea
- Trastornos visuales, auditivos y del lenguaje

Programa del niño sano

- Alimentación del lactante: Lactancia materna, lactancia con leche adaptada, cuándo debemos introducir la alimentación complementaria
- Desarrollo físico y psíquico en las diferentes etapas de la infancia
- Manejo de las gráficas de percentiles de peso y talla
- Interpretación y ajuste de datos de laboratorio según la edad

Conocer el calendario de vacunación
Detectar situaciones de riesgo o vulnerabilidad en niños · Situación de malos tratos y / o violencia

Conocer los otros servicios que trabajan con niños, en nuestro entorno

- CSMIJ (Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil)
- CDIAP (Centre de Desenvolupament i Atenció Precoç).
- Servicios Sociales de base.
- Rehabilitación, logopedia.
- Conocimiento de las especialidades médicas y quirúrgicas pediátricas de los Hospitales de Palamós, Figueres y del Hospital Josep Trueta.

ROTACIÓN EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Y GINECOLOGÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA/ASSIR

Lugar de realización:
Hospital de Palamós y ASSIR Palamós: CAP Alsina i Bofill, CAP Torroella de Montgrí, CAP Catalina Cargol i CAP Dra. Casaponsa
Hospital de Figueres y ASSIR Palamós: CAP Dra. Casaponsa

Duración:
1 mes: Hospital de Palamós / Hospital de Figueres
1 mes en el CAP correspondiente

Respecto a residentes de CAP Moisès Broggi, que hacen rotaciones hospitalarias en Hospital de Figueres, el mes de Ginecología de Atención Primaria/ASSIR se efectúa en CAP Dra. Casaponsa, y no en su propio CAP Dr. Moisès Broggi.

Objetivos a alcanzar durante la rotación:

Conocer y hacer

- Exploración básica gineco-obstétrica: tactos vaginales, exploración mamaria.
- Citología cérvico-vaginal.
- Recomendaciones sobre la prevención de los diferentes cánceres ginecológicos (mama, cérvix).
- Signos de alarma ante los principales tumores ginecológicos: mama, endometrio, ovarios.

Manejo diagnóstico y terapéutico de las patologías más prevalentes en atención primaria referidas a ginecología, así como las indicaciones de derivación, pruebas complementarias y seguimiento que desde primaria debemos realizar

- Vulvovaginitis.
- Trastornos del ciclo menstrual: dismenorrea, hiper-polimenorrea, síndrome premenstrual
- Prolapsos genitales.
- Incontinencia urinaria.
- Esterilidad.

Manejo diagnóstico y terapéutico, indicaciones de derivación, pruebas complementarias y seguimiento que desde primaria debemos realizar para los principales motivos consulta agrupados por áreas

- Embarazo y puerperio:
- Seguimiento del embarazo de bajo riesgo obstétrico.

Conocer los principales riesgos teratógenos así como el manejo de fármacos durante el embarazo y puerperio.

- Atención al parto natural y normal.
- Conocer y manejar los principales motivos de consulta del puerperio: amenorrea, sangrado vaginal, etc.
- Contenidos de educación maternal. Lactancia materna.
- Rehabilitación suelo pélvico.

Anticoncepción

- Manejo de los principales métodos anticonceptivos hormonales, intrauterinos, métodos de barrera, vasectomía, esterilización tubárica, interrupción voluntaria del embarazo y la anticoncepción de urgencia.

Climaterio

- Manejo de los síntomas del climaterio y menopausia
- Trastornos del ciclo menstrual, indicaciones de tratamiento

ROTACIÓN EN APARATO LOCOMOTOR

Lugar de realización: Hospital de Palamós / Hospital de Figueres

Duración: 3 meses. Un mes en cada uno de: Traumatología, Reumatología y Rehabilitación.

Objetivos básicos a alcanzar durante la rotación:

Hacer

- Exploración de las diferentes articulaciones y extremidades.
- Infiltraciones periarticulares.
- Drenaje de derrame articular (rodilla).
- Férulas de yeso, vendajes compresivos, suturas, inmovilizaciones (más en urgencias).

Manejo diagnóstico y terapéutico de las patologías más habituales en atención primaria referidas al aparato locomotor, así como las indicaciones de derivación, pruebas complementarias y seguimiento de:

- Dolor de columna lumbar, cervical y dorsal.
- Radiculalgia.
- Hombro doloroso.
- Dolor en extremidad inferior: cadera, rodilla, tobillo y pie.
- Dolor en extremidad superior: codo, muñeca y mano
- Dolores poliarticulares: poliartralgias y poliartritis.
- Dolores monoartriculares: monoartritis.
- Dolores musculares.
- Dolores músculoesqueléticos generalizados: artrosis.
- Osteoporosis.
- Trastornos ortopédicos más frecuentes.
- Manejo terapéutico con fisioterapia, analgésicos y antiinflamatorios y gastroprotección

Conocer el abordaje terapéutico de problemas reumatológicos: artritis reumatoide, LES y otras conectivopatías

Conocer e interpretar en cada una de las patologías

- Indicaciones de radiología y otras técnicas de imagen.
- Pruebas de laboratorio.

Indicaciones de rehabilitación de las principales patologías y circuito de derivación. Clínica del dolor.

Conocer las principales actividades preventivas en patología del aparato locomotor

- Prevención de osteoporosis y caídas en ancianos.
- Promoción de ejercicio físico en cada una de las diferentes patologías.
- Profilaxis antitrombótica en paciente inmovilizado (en urgencias y planta).

Patología traumática
Se considera que el lugar idóneo para conocerlas es urgencias, y se incluye en los objetivos de la rotación en urgencias hospitalarias.

- Esguinces leves y graves
- Lesiones musculares agudas
- Luxaciones de hombro, codo, MCF, rodilla y otras
- Fracturas
- Heridas leves y graves
- TCE leve / moderado / grave
- Vendajes
- Profilaxis antitrombótica en el paciente inmovilizado

ROTACIÓN EN SALUD MENTAL

Lugar de realización:
Centro de Salud Mental (CSM) Baix Empordà

Duración: 1 mes CSM Platja d'Aro, 1 mes CAS Palamó**s**

Objetivos básicos a alcanzar durante la rotación:

Hacer:

Entrevista clínica psicopatológica
Tests psicológicos básicos

Manejo diagnóstico y terapéutico

- Trastorno depresivo
- Trastornos adaptativos
- Trastorno por ansiedad: ansiedad generalizada, fobia

Manejo diagnóstico y control evolutivo de

- Trastornos del comportamiento
- Trastornos de la alimentación: anorexia, bulimia
- Trastornos de autoimagen
- Trastornos sexuales
- Trastornos psicóticos
- Somatizaciones
- Duelo: normal y patológico

Manejo de los principales psicofármacos

- Antidepresivos tricíclicos, IRSS
- Antipsicóticos
- Benzodiacepinas, hipnóticos

Conocer la activación o recursos ante algunas situaciones concretas

- Trastornos de adicciones: sexuales, internet, juego patológico, etc.

Atención a situaciones urgentes en salud mental

- Intentos de autolisis
- Agitación psicomotriz
- Crisis psicótica
- Ingreso involuntario de un paciente psicótico
- Ingreso urgente / difiriendo paciente psiquiátrico no psicótico

Manejo de estrategias psicológicas terapéuticas básicas

- Terapia psicológica básica
- Terapias de grupo, familiares
- Fibromialgia

Tener conocimiento sobre cómo se estructura la salud mental en nuestro territorio.

Entender las emociones y conflictos psicológicos de las personas con problemas de salud
Manejo preventivo de situaciones de riesgo ligadas a las principales etapas vitales: adolescencia, maternidad, menopausia, envejecimiento, jubilación.

Intervención familiar en situaciones especiales: paciente psicótico, tastornos del comportamiento alimentario.

ROTACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

Lugar de realización: Centro socio-sanitario Palamós Gent Gran, dispositivo incluido en HP.
Fundació Bernat Jaume, dispositivo incluido en HF
Duración: 1 mes

Objetivos básicos durante la rotación

Hacer

- Valoración global del paciente paliativo: enfermedad de base, síntomas asociados.
- Valoración bio-psico-social y familiar del paciente paliativo.

Manejar y tratar

- Principales síntomas en el paciente paliativo: dolor, disnea, estreñimiento. Indicaciones de los fármacos más usados en curas paliativas.
- Dosis, duración y efecto de los fármacos más usados: morfina, buscapina, midazolam, etc.
- Valoración psicológica del paciente paliativo.
- Conocer los protocolos relacionados con los pacientes paliativos

Manejo del paciente paliativo en situación de urgencia

- Situaciones urgentes como: aumento de dolor, dispnea, incontinencia urinaria, síndrome de vena cava superior, fecaloma, síndrome confusional agudo, hemorragia digestiva.

Criterios de derivación del paciente paliativo
Criterios de sedación del paciente paliativo
Conocer recursos disponibles en nuestra zona para abordar este tipo de pacientes: Enfermera gestora de casos.

ROTACIÓN EN OFTALMOLOGÍA

Lugar de realización: Hospital de Palamós / Hospital de Figueres

Duración: 15 días- 1 mes

Objetivos específicos:

Conocer y aplicar las recomendaciones de grupos de expertos sobre actividades preventivas de pérdida de agudeza visual en niños, pacientes con antecedentes familiares de glaucoma, pacientes hipertensos, diabéticos, y con miopía grave.

Diagnóstico diferencial y manejo terapéutica de

- Ojo rojo: conjuntivitis, hiposfagma, uveítis, epiescleritis, escleritis, glaucoma agudo.
- Ojo seco.
- Disminución de agudeza visual aguda y/o crónica: oclusión arteria central retina, catarata, desprendimiento de retina, glaucoma crónico.
- Moscas volantes.

Manejo de situaciones urgentes

- Dolor ocular: erosión/úlcera corneal.
- Queratitis.
- Cuerpo extraño ocular.
- Herpes simple.
- Traumatismos físicos y/o químicos, perforación ocular.

Otras patologías de cámara anterior

- Pterigio, pinguécula.

Alteraciones de anexos oculares, párpado y vías lagrimales: diagnóstico, terapéutica y criterios de derivación

- Orzuelo, chalazión.
- Blefaritis, triquiasis.
- Entropion y ectropion.
- Ojo lloroso: dacriocistitis aguda y/o crónica.

Interpretar un fondo de ojo normal y/o patológico

- Retinopatía hipertensiva y/o diabética: diagnóstico, evolución, interpretación fondo de ojo.

Otras patologías sistémicas que pueden afectar la visión y se debe saber diagnosticar y hacer control evolutivo

- Neuritis óptica.
- Diplopía.
- Patología vascular retiniana.
- Retinopatía diabética e hipertensiva.
- Herpes zoster oftálmico.
- Tumores oculares.

Realizar

- Tinción corneal con fluoresceína.
- Exploración/fondo de ojo con oftalmoscopio directo.
- Exploración con optotipos.
- Test de Schirmer.
- Lámpara de hendidura.
- Tonometría

ROTACIÓN EN OTORRINOLARINGOLOGÍA

Lugar de realización: Hospital de Palamós / Hospital de Figueres

Duración: 15 días – 1 mes

Objetivos a alcanzar durante la rotación:

Conocer y aplicar actividades preventivas de
- Cáncer orofaríngeo
- Deterioro de la audición en ancianos, trabajadores

Manejo diagnóstico y terapéutico de
- Otalgia, otitis externa y/u otitis media en adultos y en niños
- Hipoacúsia
- Acúfenos
- Síndrome vertiginoso
- Rinitis aguda, crónica, vasomotora, alérgica
- Obstrucción nasal, insuficiencia respiratoria nasal
- Trastornos del gusto y del olfato
- Parálisis facial periférica: incluye rehabilitación
- Afonía y cambios en la voz

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

Manejo urgente de
- Epistaxis
- Traumatismo ótico: perforación timpánica, otohematoma
- Cuerpo extraño en fosas nasales, orejas, laringe, esófago

Diagnosticar y criterios de derivación
- Tumores ORL: nasales, colesteatoma, laringe
- Indicaciones e interpretar: RX de la zona, audiometría
- Abordaje familiar y psicosocial de paciente traquoestomizado y paciente con hipoacúsia

OPTATIVAS:

2 meses Hospital de Palamós:
- UROLOGÍA (obligatoria H. Figueres, ver objetivos página 17)
- OFTALMOLOGIA (obligatoria H. Figueres ver objetivos página 31)
- OTORRINOLARINGOLOGÍA (obligatoria H. Figueres, ver objetivos página 32)
- CIRUGÍA
- ANESTESIA
- RADIOLOGIA (se realiza en H. Figueres, ver objetivos página 26)

1 mes Hospital de Figueres:
- CIRUGÍA
- Repetir alguna de las rotaciones del itinerario
- Realizar alguna de las rotaciones optativas en H. Palamós

ROTACION EN CIRUGÍA

Lugar de realización: Hospital de Palamós / Hospital de Figueres

Duración: 15 días – 1 mes

Objetivos a alcanzar durante la rotación:

Manejo diagnóstico de los siguientes problemas:
- Dolor abdominal y anal
- Dolor extremidades inferiores

Manejo diagnóstico y terapéutico, criterios de derivación y seguimiento:
- Litiasis biliar
- Patología anal: hemorroides, fisuras, abscesos.
- Hernias
- Varices
- Patología arterial periférica
- Cáncer colo-rectal

Indicaciones exploraciones complementarias según patología:
- RX abdomen
- Eco abdomen, EEII
- TAC
- RMN
- Pruebas laboratorio
- ITB
- Angiografía

Manejo del paciente en situación urgente:
- Abdomen agudo
- Obstrucción vía biliar
- Apendicitis
- Pancreatitis
- Oclusión/Perforación abdominal
- Crisis hemorroidal/absceso anal

Cirugía menor

ROTACION EN ANESTESIA

Lugar de realización: Hospital de Palamós

Duración: 15 días – 1 mes

Objetivos a alcanzar durante la rotación:

- Manejo y tratamiento del paciente con dolor agudo postoperatorio: Escala analgésica de la OMS, vías administración fármacos y técnicas.
- Manejo del paciente con dolor crónico: Exploraciones complementarias a realizar, tratamientos y criterios de derivación a la Clínica del Dolor.
- Manejo de la vía aérea, conocimiento de los distintos dispositivos, uso de la ventilación mecánica invasiva y no invasiva.
- Conocer la reanimación de pacientes médico-quirúrgicos.
- Conocer efectos adversos de la anestesia y complicaciones de las técnicas.

Técnicas a saber realizar:

- Intubación orotraqueal
- Punción lumbar
- Acceso vía venosa central.

ITINERARIO FORMATIVO DE TERCER AÑO (R3):

Basado en el Programa Formativo de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria.

DISCIPLINA / ROTACIÓN	PERÍODO	LUGAR DE LA ROTACIÓN
Atención Primaria 3	5 meses	CAP Dr. Alsina i Bofill CAP Catalina Cargol CAP Torroella de Montgrí CAP Dra. Casaponsa CAP Dr. Moisès Broggi
Dermatología *o Urgencias o Radiología* o Pediatría Hospital/Primaria o Ginecología/ASSIR o Aparato Locomotor (Trauma, Reuma, RHB) o Salud Mental o Cuidados Paliativos o Oftalmología** o ORL** o Optativas	7 meses	Hospital de Palamós Hospital de Figueres CSM Platja d'Aro CAP Dr. Alsina i Bofill CAP Catalina Cargol CAP Torroella de Montgrí CAP Dra. Casaponsa CAP Dr. Moisès Broggi
TOTAL	**12 meses**	

* todos la realizan en H. Palamós
** obligatoria para residentes H. Figueres

El residente hace 1 mes de vacaciones durante el año, no pudiendo afectar a más del 25% de cualquier rotación.

ATENCIÓN CONTINUADA Y GUARDIAS DURANTE R3

DISCIPLINA	PERÍODO	LUGAR DE LA ROTACIÓN
Urgencias Atención Primaria	60% de las horas de las guardias	CAP Dr. Alsina i Bofill CAP Catalina Cargol CAP Torroella de Montgrí CAP Dra. Casaponsa CAP Dr. Moisès Broggi
Urgencias Hospital	40% de las horas de las guardias	Hospital de Palamós Hospital de Figueres

ROTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA 3

Lugar de realización: CAP Dr. Alsina i Bofill, CAP Catalina Cargol, CAP Torroella de Montgrí, CAP Dra. Casaponsa, CAP Dr. Moisès Broggi

Duración: 5 meses

Objetivo general:
Que el residente sea capaz de valorar y tratar a los pacientes con el enfoque diagnóstico del médico de familia y que tenga un dominio de las habilidades del método clínico, de las competencias esenciales y de las habilidades que debe haber alcanzado a lo largo de los 4 años.

Competencias a alcanzar:

Atención al individuo
- Profundizar en el manejo de patologías crónicas y agudas, incluyendo las urgencias y emergencias.
- Pacientes terminales: coordinación con médico / enfermera ATDOM.

Atención a la comunidad
· Profundizar en las actividades que se realizan en primaria dirigidas a la comunidad.

Atención a grupos poblacionales
- Adolescentes: actividad diaria en consulta. Talleres específicos de abordaje del adolescente.
- Atención domiciliaria: criterios de inclusión / exclusión, seguimiento, etc.
- Drogodependencias: colaboración con el CAS, abordaje del paciente consumidor alcohol, drogas, etc.

Atención a la familia
- Continuación de lo explicado en la rotación de R2

Habilidades técnicas
- Infiltraciones
- Fondo de ojo
- Espirometría
- Pulsioximetría
- Suturas
- Taponamiento nasal
- Tests psicológicos básicos
- Seguimiento de tratamiento anticoagulante
- Doppler
- Crioterapia
- Dermatoscopia
- Ecografías

ITINERARIO FORMATIVO DE CUARTO AÑO (R4):

Basado en el Programa Formativo de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria.

DISCIPLINA / ROTACIÓN	PERÍODO	LUGAR DE LA ROTACIÓN
Atención Primaria 4	9,5 meses	CAP Dr. Alsina i Bofill CAP Catalina Cargol CAP Torroella de Montgrí CAP Dra.Casaponsa CAP Dr.Moisès Broggi
Institut Català d'avaluacions Mèdiques (ICAM)	1 semana*	Servicio Territorial de Girona, Institut Català d'Avaluacions Mèdiques
Emergencias médicas	2 semanas	Servicio de Emergencias Médicas (SEM): Hospital de Palamós Hospital de Figueres
Rural	1 mes**	Consultorios: Verges, L'Armentera, Sant Pere Pescador
Rotación externa	1 mes	Según elección y autorización, a petición del residente, con la supervisión del tutor
TOTAL	**12 meses**	

El residente hace 1 mes de vacaciones durante el año, no pudiendo afectar a más del 25% de cualquier rotación.
* Los 7 días de rotación en el ICAM se efectúan dentro de los 9,5 meses de rotación en Atención Primaria 4, según programación del mismo ICAM que puede variar cada año.
** Todos los CAP acreditados disponen de consultorios rurales propios, por lo que una parte de la rotación de los 9,5 meses de Atención Primaria se hará en un consultorio rural.

ATENCIÓN CONTINUADA Y GUARDIAS DURANTE R4

DISCIPLINA	PERÍODO	LUGAR DE LA ROTACIÓN
Urgencias Atención Primaria	80% de las horas de las guardias	CAP Dr. Alsina i Bofill CAP Catalina Cargol CAP Torroella de Montgrí CAP Dra. Casaponsa CAP Dr. Moisès Broggi
Urgencias Hospital	20% de las horas de las guardias	Hospital de Palamós Hospital de Figueres

ROTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA 4

Lugar de realización: CAP Dr. Alsina i Bofill, CAP Catalina Cargol, CAP Torroella de Montgrí, CAP Dra. Casaponsa, CAP Dr. Moisès Broggi

Duración: 9,5 meses.

Objetivo general:

- Que el residente sea capaz de valorar y tratar a los pacientes con el enfoque diagnóstico del médico de familia y que tenga un dominio de las habilidades del método clínico, de las competencias esenciales y de las habilidades que debe haber alcanzado a lo largo de los cuatro años.

Competencias a alcanzar:

Atención al individuo
- Acabar de profundizar en el manejo de patologías crónicas y agudas.
- Pacientes terminales: coordinación con médico / enfermera ATDOM.

Atención a la comunidad
- Acabar de profundizar en las actividades que se realizan en atención primaria dirigidas a la comunidad.

Atención a grupos poblacionales
- Adolescentes: actividad diaria consulta. Talleres específicos de abordaje del adolescente.
- Atención domiciliaria: criterios inclusión / exclusión, seguimiento, etc.
- Drogodependencias: colaboración con el CAS, abordaje del paciente consumidor de alcohol, drogas, etc.

Atención a la familia
- Continuación de lo explicado en la rotación de R2 y R3.

ROTACIÓN EN ICAM

Lugar de realización: Institut Català d'Avaluacions Mèdiques, Servicio Territorial de Girona

Duración: 1 semana

Características de la rotación:
Rotación acordada entre el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, por medio del Institut Català d'Avaluacions Mèdiques, y las Unidades docentes multiprofesionales de atención familiar y comunitaria para la formación de residentes de MFyC en la gestión de la incapacidad laboral.

Objetivos generales:

- Conocer las funciones del ICAM en materia de gestión de incapacidades laborales
- Adquirir conocimientos básicos de la normativa relacionada con la evaluación de incapacidades laborales y el resto de prestaciones que precisen de evaluación médica
- Adquirir conocimientos básicos en materia clínico-laboral que permita optimizar la gestión y adecuación de dichas prestaciones, favoreciendo la integración de las culturas clínica de gestión de recursos públicos
- Facilitar la tarea del médico residente en el trámite administrativo para el inicio. Seguimiento y finalización de los procesos de incapacidad temporal y permanente
- Capacitar a los médicos residentes en el manejo y cumplimiento de documentos utilizados en la gestión de la incapacidad laboral
- Proporcionar los conocimientos básicos para la valoración médica de las patologías más frecuentes subsidiarias de incapacidad y su relación con la actividad laboral

Objetivos específicos:

Formación teórica

- Conceptos generales sobre el sistema de seguridad social
- El Institut Català d'Avaluacions Mèdiques (ICAM). Antecedentes y
- funciones Determinación de contingencias comunes y profesionales
- La incapacidad temporal. Definición y características Reclamaciones previas y
- demandas al Juzgado Social
- La incapacidad permanente. Grados, definición, características, la Comisión de Evaluaciones e Incapacidades del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS)
- Procedimiento de disconformidad contra las altas de las mutuas
- Prestación de embarazo de riesgo y prestaciones por lactancia materna
- El permiso de maternidad y paternidad
- El permiso para cuidado de menores con cáncer o enfermedad grave

ROTACIÓN EN EMERGENCIAS MÉDICAS

Lugar de rotación: Servicio de Emergencias Médicas (SEM) en los Servicios de Urgencias del Hospital de Palamós y Hospital de Figueres

Duración: 2 semanas

Objetivos de la rotación:

Se reforzará el conocimiento y manejo de las siguientes entidades

- Parada cardiorrespiratoria
- Paciente politraumatizado
- TCE moderado / grave
- Preahogado
- Selección en accidente de múltiples víctimas

Se reforzará el conocimiento y manejo de las siguientes técnicas

- Ecografía en urgencias
- Ventilación no asistida

Se reforzará el conocimiento y manejo de las patologías que forman parte de los objetivos de la *Rotación de urgencias hospitalarias.*

ROTACIÓN RURAL

Lugar de realización: Consultorios Sant Pere Pescador (CAP. Dr. Moisès Broggi), Consultorio Verges (CAP Torroella de Montgrí) y Consultorios locales CAP La Bisbal Empordà.

Duración: 1 mes.

Objetivos básicos a alcanzar durante la rotación:

Profundizar en los rasgos diferenciales que tiene la medicina rural en relación a la medicina no rural.

- Conocer la organización del centro. Características diferenciales y sus actividades específicas.
- Descripción y conocimiento geográfico y estructural de la población donde está localizado el centro - Servicios Municipales (servicios para la gente mayor, guardería), asociaciones culturales locales, asociaciones de vecinos, grupos de ayuda local.
- Otros trabajadores para la salud en la misma población: farmacia, trabajadora social y trabajadora familiar.

Organización de la jornada laboral del médico:

- Agenda: tramos horarios específicos
- Gestión de los avisos a domicilio
- Trabajo por objetivos en el medio rural
- Trabajo sin laboratorio periódico
- Confidencialidad en un centro pequeño

Coordinación con los otros niveles asistenciales en los centros rurales.

El problema no médico del transporte sanitario en los pueblos.

La consulta de enfermería: posibilidad de estar unos días en la consulta de enfermería y / o acompañarla en la atención domiciliaria.

- Atención domiciliaria en medio rural: coordinación con enfermería.
- El apoyo de los vecinos en una población pequeña como apoyo social.
- El equipo de trabajo social en una comunidad pequeña. Oferta de ayudas sociales disponibles. Coordinación de encuentros médico - servicios sociales.

ROTACIÓN DE LIBRE ELECCION (ROTACION EXTERNA)

Periodo de un mes durante en el cual el residente puede solicitar asistir a cualquier servicio de Atención Primaria, del Hospital o bien externo, previo acuerdo con su tutor y teniendo en cuenta sus necesidades formativas y relevancia al Programa de la especialidad.

Tendrán la consideración de rotaciones *externas* aquellos periodos formativos autorizados que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación, ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente n la que el residente tiene adjudicada la plaza.

El residente puede escoger no efectuar una rotación de libre elección en otro servicio, para rotar en su centro de salud asignado, bajo la tutorización de su tutor, con los mismos objetivos de la rotación de Atención Primaria 4.

La rotación externa no se podrá hacer durante los últimos 3 meses de residencia.
En caso de querer realizar una rotación externa, fuera de la UDMAFyC de SSIBE, tanto a nivel nacional como extranjero, debe solicitarse siguiendo el procedimiento que marca el documento *Rotaciones Externas* (página web de docencia).

FORMACIÓN TEÓRICO-PRÁCTICA (FORMACIÓN TRANSVERSAL)

La Unidad docente organiza la formación complementaria teórico-práctica obligatoria, como cursos en forma de clases-taller presenciales o en cursos virtuales de la propia Unidad docente para los residentes de MFyC. Esta formación se imparte con un énfasis en la participación directa de los residentes, utilizando una metodología de aprendizaje variada, como: autoaprendizaje online (cursos virtuales), clases participativas, talleres prácticos, razonamiento clínico, trabajo grupal con juegos de roles, pacientes simulados o maniquíes, aprendizaje basado en problemas (ABP), videograbación, etc.

Algunos de estos cursos de contenido común se imparten tanto a residentes de MFyC como de EFyC y otras especialidades médicas o de enfermería, mientras que otros cursos específicos para la especialidad son impartidos sólo a residentes de MFyC. El objetivo de la formación teórico-práctica es complementar y fomentar el autoaprendizaje en áreas competenciales que son difíciles de abordar en su totalidad desde el aprendizaje asistencial, tanto en las consultas médicas como en la atención continuada/guardias.

La asistencia a las actividades formativas es obligatoria dentro de cada año de formación. Las áreas competenciales que se desarrollan en dicha formación teórico-práctica son:

COMPETENCIAS NO CLÍNICAS
Introducción a la Medicina Familiar y Comunitaria
Gestión de la atención
Metodología de la atención a la familia
Metodología de la atención a la comunidad
Planificación y programación en Atención
Primaria Bioética
Informática
Epidemiología, estadística y demografía
Metodología de la prevención
Metodología de la formación
Metodología de la investigación
Búsqueda bibliográfica
Medicina basada en las pruebas y en la evidencia
Comunicación: entrevista clínica y relación médico-paciente
Habilidades sociales
Razonamiento clínico

COMPETENCIAS CLÍNICAS
Urgencias: introducción a las urgencias, soporte vital básico y avanzado, paciente politraumatizado Semiología: anamnesis y exploración física (incluyendo salud mental, electrocardiografia bàsica, ORL y oftalmologia) Suturas y cirugía menor
Inmovilizaciones, Índice tobillo-brazo

A continuación, se detalla el programa de la formación teórico-práctica que se imparte a los residentes de MFyC a lo largo de la residencia.

Unitat Docent Multiprofessional
d'Atenció Familiar i Comunitària
Serveis de Salut Integrats

PROGRAMA DE FORMACIÓN

Formación de acogida

Actividad	Especialidad
Presentación de la UDMAFYC Programa de la especialidad	MIR
Formación en prevención de riesgos laborales	MIR
Procedimientos de investigación	MIR
Ley orgánica de protección de datos, herramientas de información	MIR
Modelo de gestión Serveis de Salut Integrats Baix Empordà	MIR
Unidad de Atención al ciudadano: derechos y deberes de los usuarios	MIR
Derechos y deberes del residente	MIR
Presentación Servicio de Urgencias: circuitos y derivaciones	MIR
Aplicaciones informáticas internas Historia Clínica Informatizada , eCAP, Minerva	MIR
Taller prescripción de farmacia y SIRE	MIR
Libro del residente	MIR
Herramientas útiles: clinicalKey, Minerva	MIR
Talleres: Vendajes y suturas	MIR

Formación transversal

Curso cirugía menor	R3-R4
Protección radiológica	R1
Ecografía. Nivel inicial	R1
Ecografía. Nivel avanzado	R3
Ecografía articular	R3
RCP	R1
RCP	R2
RCP	R3
RCP (en AP)	R4
Formación Urgencias	R1
ABP Atención Familiar	R1-R2
ABP Atención Comunitaria	R3-R4

Sessions Patología Crònica: OP, HTA, DM y MPOC	R3
Búsqueda bibliográfica	R1
Elaboración protocolo investigación	R2
Creación bases datos excel, calc, REDcap	R2
Análisis de datos	R3
Taller de calidad	R2
Vendajes funcionales	R3-R4
Curso bioética	R4
Entrevista clínica: .exploratoria .resolutiva .motivacional	R1-R2
Entrevista clínica: situacioness difíciles	R3-R4
Interculturalidad	R3-R4
Como dar malas notícias+simulación	R3-R4
Gestión del duelo	R3-R4
Terapia Familiar	R1-R2
Gestión del tiempo	R3-R4
Psicoterapia breve	R3-R4
Violencia género	R3-R4

Formación en Seguridad de pacientes

El plan formativo en Seguridad de paciente está dirigido a todos los trabajadores y, prácticamente a todos los colectivos y en especial a todos aquellos profesionales que trabajan las áreas/servicios donde está implantado el proyecto de SdP.

Especialidad	Nuevo sistema de notificación EA (TPSC Cloud)	Seguridad en las transfusiones	Higiene de manos	Infección relacionada con la asistencia	Manejo del dolor
	R1 / E1	**R3 / E2**	**R2 / E1**	**R2 / E1**	**R4 / E2**
MIR SSIBE	Obligatorio	Recomendado	Obligatorio	Recomendado	Obligatorio

SESIONES EN EL CENTRO DE SALUD Y EL HOSPITAL

Sesiones clínicas/bibliográficas

Las *sesiones clínicas* son entendidas como una formación práctica apoyada en conceptos teóricos relacionados con un tema de interés. Se constituyen de varias partes en las que primero se exponen casos clínicos con datos e imágenes necesarias para responder a preguntas y después se ponen en común respuestas y la explicación teórica.

Las *sesiones bibliográficas* pretenden partir de problemas relevantes en la práctica profesional para después buscar, identificar y analizar con espíritu crítico la evidencia que la literatura presenta al respecto.

También se realizan sesiones de *práctica clínica* y sobre los *protocolos* del centro o de grupos de expertos nacionales o internacionales.

Una característica importante de estas sesiones son la variedad de disciplinas y especialidades que la imparten (médicos y enfermeras del ámbito de la atención primaria u hospitalario, psicólogos, etc.), resultando enriquecedor en cuanto al resultado multidisciplinar del aprendizaje.

Los residentes asistirán a las sesiones que se realicen de forma programada en los servicios hospitalarios y en el Centro de salud (CAP) por los cuales estén rotando.

Sesiones Hospitalarias

Deben asistir a las sesiones de cada servicio hospitalario por donde roten y a las específicas para todos los residentes que estén rotando por una especialidad hospitalaria, coordinadas por el tutor hospitalario (sesiones bibliográficas, revisión de temas, casos clínicos).

Sesiones en el centro de salud

Cada centro docente destinará un día para realizar actividades docentes programadas, con periodicidad cada semana o cada 15 días, con o por los residentes y / o tutores (bibliográficas, casos clínicos, protocolos, etc.).

Según año de residencia, sería:

R1:

Presentar 1 sesión clínica en el centro durante los primeros 5 meses (casos clínicos y/o sobre un tema concreto ej: actitud ante...).

R2:

Presentar 1 sesión clínica en el centro o bien revisar durante todo el mes uno de los protocolos aprobados en el centro (a escoger entre residente y tutor).

Se recomienda hacer 3 sesiones bibliográficas entre R1 y R2, a escoger entre hacerse cargo de una revista en concreto para preparar la sesión o bien revisión sobre un tema basada en MBE.

R3 y R4:
Presentar 2 o más sesiones clínicas / año mientras esté en el centro (algunas compartidas entre 2 residentes, casos clínicos y / o revisión de un tema concreto

Según el centro, hay un día semanal que se hace discusión de casos clínicos, revisión de patologías prevalentes y que se intenta que todos los residentes y tutores adscritos al centro participen activamente.

LIBRO DEL RESIDENTE

Según el Ministerio, el Libro del residente está definido por el cronograma, las entrevistas tutor-*residente* y la *guía de competencias*.

Hace unos años que las UUDD de MFyC de Cataluña han empleado el portafolio del residente para su aprendizaje y evaluación formativa. Está formado por el *cronograma*, las *entrevistas tutor-residente* y las *actividades del portafolio* que substituyen la guía de competencias del Libro del residente. El portafolio sigue vigente para todas las promociones hasta la de 2014-15 inclusive.

A partir de la promoción 2015-16, el portafolio ha sido sustituido por el Libro del residente en formato digital, vía plataforma *Moodle*, a través del Campus Delta de la página web Departament de Salut. Sigue siendo una herramienta de aprendizaje y evaluación basada en la autoreflexión del residente y el *feedback* por parte del tutor, la planificación conjunta del aprendizaje futuro para mejorar los puntos débiles detectados, y revisión conjunta de este aprendizaje. El Libro del residente es de obligado cumplimiento como herramienta indispensable para evaluar el progreso en la adquisición de competencias a lo largo de la residencia, y por tanto como futura herramienta para demostrar este progreso en el ámbito profesional.

Actualmente el Libro del residente digital contiene los cuestionarios de competencias para competencias específicas (p.e. problemas cardiovasculares, problemas neurológicos, cuidados paliativos, etc.), poblacionales (p.e. atención al niño, al adolescente, adulto o anciano) y transversales (p.e. comunicación, recerca, etc.), las entrevistas tutor-residente, las actividades complementarias asociadas a competencias específicas, y enlaces de interés. Para cada competencia hay un espacio para el intercambio de comentarios y documentación entre el residente y su tutor. El tutor puede hacer seguimiento del estado de los cuestionarios para cada competencia y hacer una calificación con comentarios, sugerencias para el aprendizaje futuro, etc. También contiene la serie de actividades complementarias a completar para obtener diversas competencias, algunas actividades siendo obligadas para una competencia, mientras otras son opcionales. Las entrevistas tutor-residente se deben rellenar accediendo a la plataforma digital a través de los códigos del tutor solamente. El contenido de la plataforma digital se sigue ampliando y mejorando con cada curso. Sólo el tutor del residente accederá al contenido de su Libro del residente.

Se recomienda revisar, en cada entrevista tutor-residente, los objetivos de cada rotación y cuestionarios de competencias del Libro del residente relevantes a las rotaciones que se empezarán próximamente, como también de las rotaciones recién completadas para planificar cómo mejorar los puntos débiles o competencias no obtenidas aún.

ELABORACIÓN DE UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Introducción

La investigación es imprescindible en todos los niveles asistenciales y para todos los profesionales sanitarios, porque a través de ella se producen innovaciones que permiten proporcionar una atención eficiente y de mayor calidad. La investigación de calidad debe ser fomentada como instrumento fundamental para generar conocimiento y contribuir al progreso del sistema sanitario, promoviendo el traslado de los resultados de la investigación a la práctica clínica para aumentar su efectividad.

A lo largo de su formación el residente debe realizar un proyecto de investigación propio, participando en todas sus fases: ideación, búsqueda bibliográfica, elaboración del protocolo, revisión y recogida de datos, interpretación y discusión de resultados. Simultáneamente, puede participar en otros estudios, con diferentes grados de implicación.

El residente se formará en el ámbito de la investigación a lo largo de la residencia, al final de la cual deberá presentar un proyecto realizado en la *Jornada de Recerca de Residents*

Unitat Docent Multiprofessional
d'Atenció Familiar i Comunitària
Serveis de Salut Integrats

ROTACIONES TIPO DE LOS RESIDENTES DE LA ESPECIALIDAD DE MFyC Hospital de PALAMÓS

(2 residentes corresponden a la UD ICS Girona, escogen según núm orden MIR)

R1	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
Junio	A.P.S. 1	A.P.S. 1	A.P.S. 1	A.P.S. 1	A.P.S. 1	A.P.S. 1	A.P.S. 1
Julio	A.P.S. 1	A.P.S. 1	A.P.S. 1	A.P.S. 1	A.P.S. 1	A.P.S. 1	A.P.S. 1
Agosto	A.P.S. 1	A.P.S. 1	A.P.S. 1	A.P.S. 1	A.P.S. 1	A.P.S. 1	A.P.S. 1
Septiembre	A.P.S. 1	A.P.S. 1	A.P.S. 1	A.P.S. 1	A.P.S. 1	A.P.S. 1	A.P.S. 1
Octubre	A.P.S. 1	A.P.S. 1	A.P.S. 1	A.P.S. 1	A.P.S. 1	A.P.S. 1	A.P.S. 1
Noviembre	Med. Int.	Cardiologia	Neumologia	Digestiu	Med. Int.	Med. Int.	Neurologia
Diciembre	Med. Int.	Med. Int.	Digestiu	Neurologia	Med. Int.	Med. Int.	Nefrologia
Enero	Med. Int.	Med. Int.	Med. Int.	Cardiologia	Med. Int.	Med. Int.	Digestiu
Febrero	Med. Int.	Med. Int.	Med. Int.	Neumologia	Med. Int.	Digestiu	Cardiologia
Marzo	UCIM	Med. Int.	Med. Int.	Med. Int.	Cardiologia	Nefrologia	Neumologia
Abril	Nefrologia	UCIM	Med. Int.	Med. Int.	Neumologia	Neurologia	Med. Int.
Mayo	Neurologia	Nefrologia	UCIM	Med. Int.	Digestiu	Cardiologia	Med. Int.
R2							
Junio	Digestiu	Neurologia	Cardiología	Med. Int.	UCIM	Neumologia	Med. Int.
Julio	Neumologia	Digestiu	Nefrologia	UCIM	Neurologia	Med. Int.	Med. Int.
Agosto	Cardiologia	Neumologia	Neurologia	Nefrologia	Libre elección interna	UCIM	APS
Septiembre	Pediatria Htal	A.P.S.	A.P.S.	Libre elección interna	Nefrologia	Paliativos	Dermatología
Octubre	Pediatria AP	Pediatria Htal	Pediatria Htal	Libre elección interna	Paliativos	Libre elección interna	Urgencias
Noviembre	Pediatria AP	Pediatria AP	Pediatria AP	Traumatología	Libre elección interna	Dermatología	UCIM
Diciembre	A.P.S.	Pediatria AP	Pediatria AP	Rehabilitación	A.P.S.	A.P.S.	Pediatria AP
Enero	Libre elección interna	Libre elección interna	Dermatología	Reumatologia	Gine PAD	Urgencias	Pediatria AP
Febrero	Dermatología	Urgencias	Libre elección interna	Pediatria Htal	Gine PAD	Reuma	Pediatria Htal
Marzo	Reumatologia	Dermatología	Urgencias	Pediatria AP	Sal. Mental	COT	Libre elección interna
Abril	Traumatología	Reumatologia	Libre elección interna	Pediatria AP	Sal. Mental	Rehabilitación	Paliativos
Mayo	Rehabilitación	Traumatología	Sal. Mental	Gine PAD	Pediatria Htal	Libre elección interna	Libre elección interna
R3							
Junio	Urgencias	Rehabilitación	Sal. Mental	Gine PAD	Pediatria AP	Pediatria Htal	Reumatología
Julio	Paliativos	Sal. Mental	Gine PAD	Urgencias	Pediatria AP	Pediatria AP	COT
Agosto	Libre elección interna	Sal. Mental	Gine PAD	Dermatología	Urgencias	Pediatria AP	Rehabilitación
Septiembre	Sal. Mental	Gine PAD	Reumatologia	Paliativos	Traumatología	Gine PAD	Sal. Mental
Octubre	Sal. Mental	Gine PAD	Traumatología	A.P.S.	Rehabilitación	Gine PAD	Sal. Mental
Noviembre	Gine PAD	Paliativos	Rehabilitación	Sal. Mental	Reumatologia	Salut Mental	Gine PAD
Diciembre	Gine PAD	A.P.S.	A.P.S.	Sal. Mental	A.P.S.	Salut Mental	Gine PAD
Enero	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	Dermatología	A.P.S.	A.P.S.
Febrero	A.P.S.	Libre elección interna	Paliativos	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.
Marzo	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.
Abril	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.

Itinerario formativo global tipo de los residentes de la especialidad de MFYC de la UDMAFYC SSIBE

Mayo	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.
R4							
Junio	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.
Julio	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.

Febrero	Gine PAD	Libre elección interna	Paliativos	Sal. Mental	Dermatología
Marzo	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.
Abril	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.
Mayo	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.
Junio	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.
Julio	Libre elección	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.
R4					
Agosto	RURAL	Libre elección	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.
Septiembre	A.P.S.	RURAL	Libre elección	A.P.S.	A.P.S.
Octubre	A.P.S.	A.P.S.	RURAL	Libre elección	A.P.S.
Noviembre	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	RURAL	Libre elección
Diciembre	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	RURAL
Enero	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.
Febrero	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.
Marzo	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.
Abril	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.
Mayo	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.
Junio	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.
Julio	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.	A.P.S.

Unitat Docent Multiprofessional
d'Atenció Familiar i Comunitària
Serveis de Salut Integrats

ROTACIONES TIPO DE LOS RESIDENTES DE LA ESPECIALIDAD DE MFyC Hospital de FIGUERES

R1	R1	R2
Junio	**A.P.S. 1**	**A.P.S. 1**
Julio	**A.P.S. 1**	**A.P.S. 1**
Agosto	A.P.S. 1	A.P.S. 1
Septiembre	A.P.S. 1	A.P.S. 1
Octubre	Med. Int.	Med. In
Noviembre	Med. Int.	Med. Int
Diciembre	Med. Int.	Med. Int.
Enero	Nefrología/Urología	Neurología
Febrero	Digestivo	Cardiología
Marzo	Neurología	Neumología
Abril	Neumología	Digestivo
Mayo	Cardiología	Nefrología/Urología
R2		
Junio	UMO	Med. Interna
Julio	Med. Interna	UMO
Agosto	A.P.S.	A.P.S.
Septiembre	A.P.S.	A.P.S.
Octubre	Pediatría H	Gine PAD
Noviembre	Pediatría APS	Gine PAD
Diciembre	Pediatría APS	Radiología
Enero	Reumatología	Pediatría H
Febrero	Traumatología	Pediatría APS
Marzo	Rehabilitación	Pediatría APS
Abril	Gine PAD	Reumatología
Mayo	Gine PAD	Traumatología

R3		
Junio	Dermatología	Rehabilitación
Julio	Radiología	Dermatología
Agosto	Paliativos	Libre elección interna
Septiembre	Libre elección interna	Sal. Mental
Octubre	ORL/OFT	Sal. Mental
Noviembre	Sal. Mental	ORL/OFT
Diciembre	Sal. Mental	Paliativos
Enero	A.P.S.	A.P.S.
Febrero	A.P.S.	A.P.S.
Marzo	A.P.S.	A.P.S.
Abril	A.P.S.	A.P.S.
Mayo	A.P.S.	A.P.S.
R4		
Junio	A.P.S.	A.P.S.
Julio	Rotación externa	RURAL
Agosto	RURAL	Rotación externa
Septiembre	A.P.S.	A.P.S.
Octubre	A.P.S.	A.P.S.
Noviembre	A.P.S.	A.P.S.
Diciembre	A.P.S.	A.P.S.
Enero	A.P.S.	A.P.S.
Febrero	A.P.S.	A.P.S.
Marzo	A.P.S.	A.P.S.
Abril	A.P.S.	A.P.S.
Mayo	A.P.S.	A.P.S.

GUARDIAS Y HORAS DE LOS RESIDENTES DE LA ESPECIALIDAD DE MFYC

Acuerdos aprobados en la reunión de la Comisión de Docencia de SSIBE de19 abril del 2023

11 mesos	**660h**
R1 20% AP 80% H	**AP:** 1x12h dia laborable **H:** 2x12h dia+nit festiu 2x12h dia+nit laborable
R2 40% AP 60% H	**AP:** 2x12h dia+nit laborable **H:** 2x12h dia+nit festiu 1x12h dia laborable
R3 60% AP 40% H	**AP:** 2x12h dia+nit festiu 1x12h dia laboralbe **H:** 2x12h dia+nit laboralbe
R4 80% AP 20% H	**AP:** 2x12h dia+nit festiu 2x12h dia+nit laborable **H:**1x12h dia laborable

Rotación SEM de 15 días de duración, en julio o agosto del curso R4 y en módulos de 12 horas, en total unos 7/8 módulos. No computarán como guardias.

Los meses de rotación en el servicio de ginecología y / o pediatría no se hacen guardias en urgencias y sí guardias de ginecología y / o pediatría. Se harán las guardias de primaria igualmente.