



UDM AFyC

**UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL
DE ATENCION FAMILIAR Y COMUNITARIA**

GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO

Aprobada en Comisión de Docencia el día 26 de febrero de 2025

GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO

**UNIDAD DOCENTE
MULTIPROFESIONAL DE
ATENCIÓN FAMILIAR Y
COMUNITARIA
SECTOR ZARAGOZA III**

RESIDENTES: MIR (MEDICOS)

INDICE

1. INTRODUCCIÓN

2. PERSONAL UNIDAD DOCENTE

3. COMISION DE DOCENCIA

4. CENTROS DOCENTES

- 4.1 Hospitales Docentes
- 4.2 Centros de Salud Docentes
- 4.3 Espacio físico y equipamientos
- 4.4 Actividades

5. ACTIVIDADES ASISTENCIALES

- 5.1 Contenidos del programa formativo.
- 5.2 Cronograma del Plan formativo.
- 5.3 Cronograma formativo en el Centro de Salud del residente.
- 5.4 Cronograma formativo en el Hospital del residente.
- 5.5 Atención continuada (guardias) durante el periodo formativo.

6. ACTIVIDADES DOCENTES

- 6.1 Sesiones
- 6.2 Programa teórico- práctico

7. ACTIVIDADES CIENTIFICAS

8. EVALUACIÓN

- 8.1 Evaluación de los médicos residentes.
- 8.2 Evaluación de tutores
- 8.3 Evaluación de la estructura docente

9. TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION

1.- INTRODUCCIÓN

La sociedad actual tiene nuevas demandas en salud derivadas de los profundos cambios y nuevos fenómenos que en la misma se están produciendo y a los que no puede ser ajeno el médico de familia.

El perfil de médico de familia es 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. Estas características específicas del perfil profesional del médico de familia conforman un cuerpo propio de conocimientos derivados, 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 cuidados paliativos.

Con la finalidad de garantizar que el especialista en Medicina Familiar y Comunitaria dé respuesta a las demandas de salud que exige la sociedad actual, el Programa de Medicina Familiar y Comunitaria está estrechamente vinculado al perfil profesional del médico de familia.

Una de las características importantes del Programa es su flexibilidad que se pone de manifiesto en los siguientes aspectos:

- Métodos de aprendizaje.
- Pluripotencialidad de la formación impartida.
- Ampliación de espacios docentes.
- Realización de estancias electivas.
- Formación individualizada.

Por tanto, podemos comprobar que existen diversos métodos de aprendizaje para que el residente cumpla los objetivos del programa pese a la amplitud de sus contenidos, a los diversos perfiles tutores/residentes y a las también diversas características y recursos de las múltiples Unidades Docentes acreditadas para la formación de estos especialistas.

Los métodos recomendados en las distintas áreas de competencia de este programa son los siguientes:

- Autoaprendizaje.
- Aprendizaje de campo.
- Clases.
- Trabajo grupal, interacción grupal
- Talleres.

2. PERSONAL UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DE SECTOR ZARAGOZA III

- Jefe de Estudios:
 - Jaime Bona García. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.
- Técnico de salud:
 - Ana Belén Amo Garcés. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria
- Personal administrativo de apoyo:
 - Inés Sarría Polo.

Dirección: CEX Inocencio Jiménez , Planta 5. Avda Navarra 78. 50011 Zaragoza.

WEB: <http://www.udz3c.es/>

Teléfono: 976556400 ext 566134/566133/566132

Email: udoc3@salud.aragon.es

3.- COMISION DE DOCENCIA

La Comisión de Docencia de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria está compuesta por:

- El Jefe de Estudios de la UD.
- Un representante de la Comunidad Autónoma.
- Los representantes de los residentes (uno por promoción)
- Representantes de los tutores de los centros de salud
- Un representante de los tutores hospitalarios.
- El técnico de Salud de la UD
- La presidenta de la Subcomisión de Enfermería de la UDMAFyC sector III.
- La secretaria de la UD

Las funciones de la Comisión de Docencia son las marcadas por la legislación (ORDEN de 15 de abril de 2010, de la Consejera de Salud y Consumo, por la que se determina la dependencia funcional, composición y funciones de las comisiones de docencia y se regula el procedimiento de designación de los Jefes de Estudio, en los centros y unidades acreditados para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud del Sistema de Salud de Aragón):

- Aprobar, a propuesta de los correspondientes tutores, las guías o itinerarios formativos tipo de cada una de las especialidades que se formen en su ámbito. Dichas guías, que garantizará el cumplimiento de los objetivos y contenidos del programa oficial de las especialidades, se adaptarán a las características específicas de la Unidad.
- Garantizar que cada uno de los residentes de las especialidades que se formen en la Unidad, cuenten con el correspondiente plan individual de formación, verificando en colaboración con los tutores de la especialidad de que se trate, su adecuación a la guía formativa o itinerario tipo antes citado.
- Elaboración, aprobación y supervisión del plan de gestión de calidad docente de la Unidad docente, a cuyos efectos les será facilitada cuanta información sea necesaria por los responsables de las unidades asistenciales y por los correspondientes órganos de dirección y gestión.
- Elaborar el protocolo de supervisión de los residentes en los términos establecidos en la legislación vigente.
- Formar parte de los comités de evaluación anual de cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollen en la Unidad Docente.
- Facilitar la adecuada coordinación docente entre niveles asistenciales.
- Proponer a los órganos competentes en la materia la realización de auditorías docentes.
- Aprobar y fomentar la participación de los residentes en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas, relacionados con el programa, previo informe de la unidad de apoyo a la formación/investigación que en cada caso corresponda, oído el tutor y el responsable de la unidad asistencial de que se trate.
- Facilitar la formación continuada de los tutores en metodologías docentes y otros aspectos relacionados con los programas formativos.
- Participar en la acreditación y reacreditación de tutores en los términos que establezca el Departamento responsable en materia de salud del Gobierno de Aragón.
- Informar, al menos anualmente, a los correspondientes órganos de dirección y a la Dirección General de Planificación y Aseguramiento sobre la capacidad docente de la Unidad, así como de la oferta docente anual en las sucesivas convocatorias de plazas de especialistas en ciencias de la salud por el sistema de residencia.

- Remitir al Registro Nacional de Especialistas en Formación, a través de su presidente, las evaluaciones finales y anuales, así como los resultados de sus revisiones y los períodos de recuperación que en su caso correspondan, en los términos previstos en la legislación vigente.
- Asimismo, las Comisiones de Docencia notificarán al Registro Nacional de Especialistas en Formación las excedencias y demás situaciones que repercutan en la duración del período formativo, según las instrucciones que dicte el mencionado registro.
- Comunicar por escrito a los residentes el lugar donde se ubicará/n el tablón/es oficial/ es de anuncios de la Comisión, en el que se insertarán los avisos y resoluciones de la misma.
- La existencia de dichos tabloneros de anuncios se entiende sin perjuicio de la utilización de otros medios añadidos, incluidos los telemáticos, que faciliten la divulgación de los citados avisos y resoluciones.
- Publicar en los tabloneros de anuncios una reseña, firmada por el presidente, para que en el plazo de diez días pueda consultarse en la secretaría de la Comisión, en el horario que se indique, las calificaciones obtenidas en las evaluaciones finales.
- Procurar que en los dispositivos de la Unidad se den las condiciones necesarias para impartir una adecuada formación a los residentes, así como para llevar a cabo la evaluación formativa de las actividades de los mismos, procediendo a la revisión de las evaluaciones anuales en los términos previstos en la legislación vigente.
- Procurar que en los dispositivos de carácter universitario que se integren en la Unidad Docente, exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y postgrado y la formación especializada en ciencias de la salud.
- Informar a los órganos de dirección de los distintos centros y a los responsables de los dispositivos en los que se imparta la formación sobre las actividades laborales y formativas de los residentes, a fin de decidir conjuntamente su adecuada integración con la actividad asistencial del centro o dispositivo de que se trate.
- Proponer a los correspondientes órganos de dirección que adopten las medidas necesarias para que se dote a la Comisión de Docencia y a los tutores de los medios materiales y personales que sean necesarios para la adecuada realización de sus funciones.
- Dar la conformidad a las rotaciones externas propuestas por los tutores de los residentes de las especialidades que se forman en la Unidad Docente.
- Informar las estancias formativas de extranjeros en la Unidad Docente y autorizar la prórroga de las mismas.
- Emitir un certificado con las actividades realizadas y la evaluación de la estancia formativa en las estancias formativas de extranjeros en la Unidad Docente.
- Informar los cambios de especialidad de los residentes que se formen en la Unidad Docente.
- Informar las propuestas de repetición completa de año formativo elevadas por el Comité de Evaluación en caso de evaluación anual negativa debida a la imposibilidad de prestación de servicios por un período superior al 25 por ciento de la jornada anual, como consecuencia de la suspensión del contrato o de otras causas legales.
- Formular las preguntas que se consideren oportunas y decidir, por mayoría absoluta de sus miembros, la calificación definitiva del año formativo de que se trate en el caso de revisión de evaluaciones anuales negativas no recuperables.
- Notificar a los residentes, a los comités de evaluación y a los gerentes/directores de los centros o unidades, la evaluación negativa en caso de revisión de evaluaciones anuales negativas no recuperables.
- Convocar a los comités de evaluación para la realización de las evaluaciones finales.

- Custodiar los registros y documentos que proporcionen evidencia de la adecuación de los servicios prestados y las operaciones realizadas con respecto a los objetivos y requisitos establecidos.
- Cuantas funciones les asigne el Departamento responsable en materia de salud, o les atribuyan las disposiciones reguladoras de la formación sanitaria especializada.

4.- CENTROS DOCENTES

4.1 - HOSPITALES DOCENTES

HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO LOZANO BLESA

Avda San Juan Bosco 15, Zaragoza 50009

Teléfono: 976556400

TUTORES HOSPITALARIOS:

- ✓ Dra Amparo Cantín Aznar. (Servicio de Urgencias. Teléfono: 976556400 - extensión 163954)
- ✓ Dra. Victoria Estabén Boldova (Servicio de Urgencias. Teléfono: 976556400 - extensión 163954)

SECRETARIA:

- ✓ Inés Sarría Polo.
CEX Inocencio Jimenez Avda Navarra 78
Tfno: 976556400 extensión 566133/566132/566134

4.2 - CENTROS DE SALUD DOCENTES

- **CENTRO DE SALUD ALAGÓN**
C/ Corona de Aragón, 5 50630 - ALAGÓN
Tfno: **976 611 544**
Coordinador del EAP: Dra. Rocío Escriche Ros
Responsable de docencia médica: Dra. Carmen Maza
- **CENTRO DE SALUD BOMBARDA**
C/ Miguel Labordeta, 22 50017 -
ZARAGOZA
Tfno: 976318060
Coordinador del EAP: Dra. Elena Prades Villanueva
Responsable de docencia médica: Dr. José Luis Alvarez
- **CENTRO DE SALUD CARIÑENA**
Avda Goya s/n
50400- CARIÑENA
Tfno:976621026
Coordinador del EAP: Dr. José Luis Gascón Marzo
Responsable de docencia médica: Dr. Domingo Casbas
- **CENTRO DE SALUD DELICIAS NORTE**
C/ Santa Orosia, 46
50010 - ZARAGOZA
Tfno: 976342828
Coordinador del EAP: Dr. Antonio Navarro Juli
Responsable de docencia médica: Dra. Pilar Lafuente

- **CENTRO DE SALUD DELICIAS SUR**

C/ Manuel Dronda, 1

50009 - ZARAGOZA

Tfno: 976556000

Coordinador del EAP: Dr. Angel Antoñanzas Lombarte

Responsable de docencia médica: Dra. Pilar Delso

- **CENTRO DE SALUD EPILA**

C/Escuelas, 2

50290 – EPILA

Tfno: 976603363

Coordinador del EAP: Dra. María Redondo Collado

Responsable de docencia médica: Dra Beatriz López

- **CENTRO DE LA ALMUNIA**

C/ Laviaga Castillo, 18

50100 – LA ALMUNIA

Tfno: 976813115

Coordinador del EAP: Dr. Alejandro Oscar Bierge Valero

Responsable de docencia médica: Dr. Ana Benito

- **CENTRO DE M^a HUERVA**

Carretera N-330 Zaragoza-Teruel, 25

50430 - Zaragoza

Tfno: 976124121

Coordinador del EAP: Dra. Tania Díez Muñoz

Responsable de docencia médica: Dra. Cristina Martínez

- **CENTRO DE SALUD MIRALBUENO**

C/ Ronda Ibon de Plan s/n 50011 -

ZARAGOZA

Tfno: 976300994

Coordinador del EAP: Dr. Angel Aznar Carbonell

Responsable de docencia médica: Dr Jose Antonio Montú Pemán

- **CENTRO DE SALUD OLIVER**

C/San Alberto Magno s/n 50011 - ZARAGOZA

Tfno: 976346359

Coordinador del EAP: Dr. Daniel Escribano Pardo

Responsable de docencia médica: Dr. Daniel Escribano

- **CENTRO DE SALUD UNIVERSITAS**

C/Andres Vicente, 42 50010 - ZARAGOZA

Tfno: 976324195

Coordinador del EAP: Dra. Olga López Abad

Responsable de docencia médica: Dra. Eva Murillo

- **CENTRO DE SALUD UTEBO**

Avda Navarra s/n 50180 - UTEBO

Tfno: 976785168

Coordinador del EAP: Dra. Belén Lomba Garcia

Responsable de docencia médica: Dr. José Antonio Ibañez Estella

- **CENTRO DE SALUD VALDEFIERRO**

C/Orion, 1

50012 - ZARAGOZA

Tfno: 976334091

Coordinador del EAP: Dra. M^a Jesús Blasco Pérez-Aramendia

Responsable de docencia médica: Dra. Nuria Borraz

- **CENTRO DE SALUD TAUSTE**

Av. General Ortega s/n

50660 -TAUSTE

Tfno: 976859000

Coordinador del EAP: Dr. Francisco Laudo Tesán

Responsable de docencia médica: Dr. Francisco Laudo

4.3 DISPOSITIVOS DOCENTES ASOCIADOS

- INSS (C. de Ntra. Sra. de Sancho Abarca, 4, San José, 50007 Zaragoza)
- ESAD (C. de Andrés Vicente, 42, Delicias, 50017 Zaragoza)
- URGENCIAS Y EMERGENCIAS 061-ARAGÓN (Av. de Navarra, 78, 50011 Zaragoza)
- CENTRO DE SALUD MENTAL DELICIAS (c/. del Escultor Palao, 36, Delicias, 50017 Zaragoza)
- CENTRO SOLIDARIDAD-PROYECTO HOMBRE (c/ Manuela Sancho 3. 50002 Zaragoza)

4.4 - ESPACIO FÍSICO Y EQUIPAMIENTOS

Los centros de salud docentes presentan consultas de medicina de familia independientes de las de enfermería, sala de curas, consulta para el residente, biblioteca, sala de juntas, almacén de material, almacén de farmacia. El equipamiento básico de los mismos incluye aparato de electrocardiograma, desfibrilador, oxigenoterapia, aerosol terapia, espirómetro, doppler, material para cirugía menor.

4.5 - ACTIVIDADES

Las actividades que se realizan en el centro de salud son:

- Asistenciales: la consulta del médico de familia debe incluir consulta programada, demanda, domicilio programado, domicilio demanda, continuidad de cuidados y urgencias tanto en el centro de salud como a domicilio. La jornada laboral es de 8 a 15 horas, más alguna tarde de 15 a 17:00 horas, cuya frecuencia dependerá de los acuerdos de jornada ordinaria anual. Cada centro de Salud dispone de un reglamento interno aprobado por la DGA, donde se especifica más este extremo.
- Docentes: en todos los centros docentes se imparten sesiones clínicas. En estas sesiones además del residente también participa el resto del equipo. Los residentes de familia también acuden a las sesiones clínicas durante su rotación por los servicios del hospital.
 - De forma especial los R1 y R2 de MFyC tienen un programa de sesiones en el Hospital Clínico Universitario todos los martes (2 sesiones) y los jueves que se indiquen del periodo docente, supervisados por el Jefe de Estudios y/o Técnico de Salud y/o los tutores

hospitalarios, debiendo presentar una presentación.

- Durante su estancia en el centro de salud los residentes se integran en el programa de sesiones del centro.
- Investigadoras: el residente durante el periodo de formación se integra en las líneas y proyectos de investigación del Centro de Salud que ha elegido. También puede participar en líneas de otros Servicios y Unidades por donde rota. En su último año deberá presentar un trabajo de investigación en el modo y forma en que se indique por la Unidad Docente.
- Reuniones de tutorización: el residente junto con su tutor debe realizar estas reuniones obligatorias que marca la legislación, para tratar temas relacionados con su formación, como objetivos en las rotaciones, evaluar su aprendizaje reconociendo logros y déficit, para establecer un plan de mejora. En nuestro programa se establecen un mínimo de 4 reuniones por año de residencia.

5. ACTIVIDADES ASISTENCIALES

5.1. CONTENIDOS DEL PROGRAMA FORMATIVO

El programa formativo se estructura en unas competencias transversales y otras específicas:

Valores compartidos	Compromiso ético y social	Compromiso científico	Compromiso con la especialidad
Competencias transversales.	<ul style="list-style-type: none"> – Compromiso con los Principios y valores de las especialidades en Ciencias de la salud. – Principios de Bioética. – Principios legales aplicables al ejercicio de las especialidades en Ciencias de la salud. – Comunicación clínica*. – Trabajo en equipo. – Habilidades clínicas generales aplicables al ejercicio de las especialidades en Ciencias de la Salud*. – Manejo de medicamentos y otros recursos terapéuticos. – Equidad y determinantes sociales de la salud*. – Promoción de la salud y prevención*. – Salud digital. – Investigación e innovación*. – Docencia y formación*. – Gestión clínica * y de la calidad. 		

* Estas competencias transversales tienen un desarrollo específico de la MFyC.

Valores nucleares	Compromiso con la persona	Compromiso con las personas y con la comunidad en su conjunto
Competencias específicas de la MFyC.	Método Clínico Centrado en el Paciente (MCCP). Esencial integrador competencial para el ejercicio de la MFyC, además de las competencias transversales se aplicará en: <ul style="list-style-type: none"> – Competencias del MCCP para la atención biopsicosocial de la persona, incluida la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. – Competencias avanzadas de comunicación centradas en el paciente. – Competencias avanzadas de Atención Familiar. 	Gestión clínica poblacional y atención primaria orientada a la comunidad. Equivalentes en cuanto a las competencias específicas que integran para la atención comunitaria. Se adoptará uno u otro o ambos, en función de las posibilidades del centro de salud docente donde se forme el residente. Promoción de la salud / Salud comunitaria basada en activos.
	Competencias para la Atención centrada en las personas atendiendo a las características específicas de grupo de pertenencia.	
	Investigación, Innovación, Formación, Docencia.	

Para cada competencia se indican unos instrumentos de evaluación, un contexto de aprendizaje y unas actividades formativas. Para más detalle consultar el Programa Oficial de la Especialidad (*Orden PJC/798/2024, de 26 de julio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, los criterios de evaluación de los especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria.*)

5.2 CRONOGRAMA DEL PLAN FORMATIVO

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

- Contacto amplio inicial del residente con la Atención primaria (al menos seis meses el primer año) y estancias periódicas con el/la tutor/a de MFyC todos los años.
- El 70 % de las estancias formativas deberán realizarse en Atención primaria.

Para cumplir los requisitos del plan formativo del nuevo Programa de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, la Unidad Docente propone el siguiente Cronograma preliminar que se adaptará cada año según su viabilidad:

• **Primer, segundo y tercer Año:**

- Centro de Salud (6 meses R1, 1 mes en R2 y 4 meses en R3))
- Centro de Salud rural (3 meses)
- Cardiología (1 meses)
- Dermatología (1 mes)
- Digestivo (1 mes)
- Endocrino (1 mes)
- ESAD (1 mes)
- Ginecología (1 mes)*
- Medicina Interna (2 meses)
- Neumología (1 mes)
- Neurología (1 meses)
- Oftalmología (2 semanas)
- Optativas (2 meses)
- ORL (2 semanas)
- Pediatría (3 meses)
- Reumatología (1 mes)
- Salud mental (2 meses)
- Urología (1 mes)

• **Cuarto Año**

- Centro de Salud (12 meses)

*La adquisición de competencias en Atención al área reproductiva de la mujer: Se implementará 1 mes en el servicio de Ginecología y obstetricia y otro mes en atención primaria (Tutor del centro de salud y/o matrona).

Las estancias optativas se realizarán antes de comenzar la rotación en el centro de salud del tercer año. En los 2 meses de estas estancias electivas podrán realizarse rotaciones externas, considerando éstas como periodos formativos, autorizados por el órgano competente de la Comunidad Autónoma, que se llevan a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada a la Unidad Docente. Vienen reguladas en el artículo 21 del RD 183/2008 de 8 de febrero donde se establece el cumplimiento de los siguientes requisitos:

1. Ser propuestas por el tutor a la Comisión de Docencia con especificación de los objetivos que se pretenden
2. Que se realicen en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.
3. Existe una normativa propia de la Unidad donde vienen explicitados los tiempos y periodos en los que se puede realizar
4. Que la Gerencia del centro de origen se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones.
5. Que la Comisión de Docencia de destino manifieste expresamente su conformidad.
6. El centro donde se haya realizado la rotación externa emitirá el correspondiente informe de

Guía-itinerario formativo de la especialidad

evaluación siguiendo los mismos parámetros que en las rotaciones internas previstas en el programa formativo, siendo responsabilidad del residente el traslado de dicho informe a la secretaría de la Unidad Docente de origen para su evaluación en tiempo y forma.

Al comenzar cada año se hace entrega a cada residente de su plan individual de rotación. Este plan está disponible en la Web de la Unidad.

5.3 CRONOGRAMA FORMATIVO EN EL CENTRO DE SALUD DEL RESIDENTE.

Teniendo en cuenta que el entorno docente central de la Medicina Familiar y Comunitaria es el Centro de Salud, el residente tiene dos estancias formativas fundamentales en su Centro, 6 meses en el primer año de residencia y los 16 meses últimos de su residencia (los 4 meses últimos de R3 y todo el R4). Además, de la rotación con el Pediatra del centro de salud.

Su estancia en el Centro de Salud debe entenderse como “su Servicio”, debiendo integrarse progresiva y completamente en el trabajo y la dinámica de su Equipo de Atención Primaria. Junto a este objetivo es fundamental la progresiva responsabilización del residente conforme al Programa de la Especialidad y al RD 183/08 de 8 de febrero donde se indica que el sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo del Médico de Familia.

Por tanto, nos parece oportuno destacar en la presente Guía los objetivos docentes de las estancias del especialista en formación en el Centro de Salud.

ATENCIÓN PRIMARIA

PRIMER AÑO.

Los 6 primeros meses de residencia.

Actividades y Objetivos Docentes de los R1 que se incorporan a su Centro de Salud:

Saber hacer:

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

Conocer:

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

Organización y evaluación del periodo:

- El Tutor elaborará un programa concreto para su residente, incluyendo calendario de reuniones de seguimiento de los progresos del R1.
- Se fijará una fecha específica para cada una de las 8 tareas (Saber hacer) fijadas a partir de la cual el R1 deberá realizarla de manera autónoma. En todo caso, en el último mes se hará cargo de todas esas actividades de manera autónoma, al menos durante 1 semana.

- En el último mes se realizará evaluación del cumplimiento de las tareas previstas por Tutor y R1. Además, se evaluará el grado de aprendizaje alcanzado por el R1 de los contenidos mínimos establecidos mediante algún método acordado previamente: tareas del Libro del Especialista en Formación, presentación de sesiones de formación continuada, elaboración de revisión para publicación, grabación, examen tipo test, etc.

SEGUNDO, TERCER Y CUARTO AÑO.

Rotatorio ESAD

En este rotatorio el residente tendrá oportunidad de adquirir las competencias necesarias para la atención al paciente terminal y sobre cuidados paliativos, se realizará durante el R2 o R3.

Rotatorio rural.

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

En el caso de los residentes cuyo tutor principal trabaje en un cupo rural, los meses de rotación rural se intercambiarán por una rotación en un cupo urbano, o si el cupo es considerado semirural se podrían realizar en cupos con más características de atención rural.

Rotación por Pediatría en su centro de salud.

Según la organización de las rotaciones presentada por la Unidad Docente, el residente rotará 3 meses en la consulta de pediatría del centro de salud, ya sea en 2º o 3er año de residencia. Pudiendo adaptarse la rotación a dos semanas en el ámbito de las urgencias pediátricas.

Rotación en medicina de familia en su centro de salud durante R2.

Durante 1 mes, el residente rotará en consulta de medicina de familia en su centro de salud.

Rotación de los últimos meses de su residencia en el Centro de Salud (R3-R4)

La progresiva capacitación del residente conforme al Programa Oficial de la Especialidad requiere el seguimiento y la evaluación continuada de la adquisición de conocimientos, habilidades y responsabilidades a través de una metódica organización de su cronograma docente. Para ello, cada Centro de Salud asumirá o adaptará a su organización funcional el siguiente modelo:

- Durante el primer mes el residente pasará la consulta con su tutor, conociendo la dinámica de trabajo, organización y colaboración con el resto del EAP.
- A partir del segundo mes, el residente deberá ir asumiendo en solitario la consulta a demanda, hasta llegar a ocupar en solitario la consulta al menos un día de cada semana. Los restantes días de cada semana se estructurarán en el entorno de la consulta junto con su tutor, desarrollando las diferentes actividades propias de la Atención Clínica en APS: consulta programada, a demanda, domicilio, urgente, sin olvidar la colaboración con otros profesionales y dispositivos del Centro de Salud: Asistentes Sociales, Enfermería, Pediatría, Unidad de Atención al Usuario, Fisioterapia, Matrona, etc.

Para evitar la pérdida de días teniendo en cuenta el derecho al descanso tras la guardia y la necesidad de ofrecer una adecuada continuidad asistencial a los pacientes y usuarios, se recomienda que la distribución de las guardias del residente intente adaptarse a las características pactadas con su tutor para pasar la consulta y a la organización funcional del centro, si prevé tareas para residentes.

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

Los centros deberán de organizar su calendario de sesiones, ya sean bibliográficas o clínicas, para que al menos se cumpla el número de sesiones exigidas por los criterios de acreditación del Ministerio de Sanidad (mínimo de 25 sesiones al año de MFyC y 10 conjuntas con EFyC), y para que el residente imparta también aquellas indicadas en el Programa de la Especialidad.

Los residentes de MFyC tienen que ser capaces durante el cuarto año de formación de participar activamente en todas las actividades del centro de salud y de hacerse cargo de forma autónoma y completa de una consulta de MFyC sin la presencia del tutor, de forma progresiva.

De forma progresiva el residente deberá asumir completamente toda la función clínico asistencial que le corresponde como inminente Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, para ello deberá realizar la actividad asistencial de manera autónoma al menos 2 meses antes de finalizar el cuarto año. Mientras se desarrolla este periodo el residente seguirá siendo supervisado por su tutor o colaboradores docentes de su centro. Esta fase es de obligado cumplimiento.

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

5.4 CRONOGRAMA FORMATIVO EN EL HOSPITAL DEL RESIDENTE.

Son objetivos comunes en todas las rotaciones hospitalarias los siguientes:

- Realizar una anamnesis detallada y dirigida al cuadro clínico que presente el paciente.
- Realizar la exploración física completa y competente en función del cuadro clínico.
- Valorar y escoger la mejor estrategia diagnóstica.
- Interpretar los exámenes de laboratorio básicos.
- Interpretar el estudio radiológico y electrocardiográfico básico, si precisa.
- Indicar las medidas higiénico-dietéticas oportunas.
- Indicar las medidas farmacológicas oportunas.
- Valorar efectos secundarios e interacciones farmacológicas.
- Indicar la pauta de los controles evolutivos.
- Indicar la derivación al especialista del segundo/tercer nivel.
- Valorar la necesidad y oportunidad de realizar actividades de prevención y promoción de la salud atendiendo a las recomendaciones de los grupos de expertos nacionales e internacionales y valorar la necesidad de cuidado paliativo si es preciso.
- Mantener el enfoque biopsicosocial y considerar y abordar el contexto familiar y social, englobando la atención en su domicilio y en la comunidad, la utilización de recursos comunitarios, la atención prestada por el equipo multidisciplinar, siendo el Médico de Familia el coordinador de los cuidados a largo plazo.

El residente, junto con su tutor, deberá de repasar las competencias que marca el Programa para saber cuáles de ellas necesita adquirir en cada una de las rotaciones del área hospitalaria que va a realizar.

5.5 ATENCIÓN CONTINUADA (GUARDIAS) DURANTE EL PERIODO FORMATIVO.

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

que se realicen.

El número de guardias a realizar (y su distribución) se adaptará a lo indicado por el Programa Oficial de la Especialidad y las posibilidades reales del entorno asistencial de la Unidad Docente. Se realizarán 4 guardias al mes en Atención Continuada (en atención primaria, dispositivos hospitalarios y servicios de emergencias sanitarios). La quinta guardia será de carácter voluntario ajustándose a los requisitos y limitaciones que establece la normativa laboral vigente (jornada especial).

La jornada seguirá la normativa vigente: Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, Directiva Europea 2003/88/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 4 de noviembre de 2003, relativa a determinados aspectos de la ordenación del tiempo de trabajo, así como la normativa vigente en materia de Formación Sanitaria Especializada y RD 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

La Unidad Docente ha creado una Normativa para la Organización de las guardias de los residentes durante todos los años del periodo formativo.

La distribución de guardias establecidas por esta Unidad Docente es la siguiente:

• **Primer año:**

- Guardias de puertas de Hospital de referencia
 - Traumatología
 - Cirugía
 - Atención médica
- Guardias en Atención Primaria

• **Segundo Año:**

- Guardias de puertas de Hospital de referencia (Traumatología, Cirugía, Atención médica)
- Guardias de puertas de Hospital de referencia (Pediatria).
- Guardias de Atención Primaria.

• **Tercer Año:**

- Guardias de puertas de Hospital de referencia
- Guardias de puertas de Hospital de referencia (Pediatria)
- Guardias en Atención Primaria

• **Cuarto Año:**

- Guardias de puertas de Hospital de referencia
- Guardias de puertas de Hospital de referencia (Pediatria)
- Guardias en Atención Primaria
- Guardias de Emergencias (061)

Durante o tras la rotación por el servicio de ginecología y obstetricia se realizarán un total de 3 guardias en dicho servicio.

Número **mínimo** de guardias a realizar durante la residencia:

- Pediatría: 12 guardias
- Ginecología: 3 guardias
- 061: 5-6 guardias durante 4º año
- Centro salud rural/urbano: 66 guardias

La distribución última de las guardias mensuales (asignación de residente a cada puesto) corre a cargo *Guía-itinerario formativo de la especialidad*

de los residentes, debiendo ser supervisadas y aprobadas por la Unidad Docente. Cualquier modificación de esta planificación debe ser aprobada por la misma.

6. ACTIVIDADES DOCENTES

6.1 SESIONES

Para cumplir con el Programa de la Especialidad es preciso que el médico en formación realice un Autoaprendizaje para la adquisición de nuevos conocimientos, mantenimiento de la competencia, adquisición de habilidades en el uso de las herramientas básicas (inglés, informática, Internet, etc.), para lo que recomendamos estudio diario individualizado, lecturas recomendadas y, por supuesto, la realización y participación en Sesiones Clínicas, Bibliográficas, Discusiones de Casos Clínicos, etc.

Los residentes tienen la obligación de asistir y participar activamente en las Sesiones realizadas en los servicios hospitalarios por los que rote en cada momento y, por supuesto, las de los Centros de Salud.

A continuación, exponemos horarios y periodicidad de las Sesiones Clínicas:

PROGRAMA ESPECIFICO SESIONES MFyC (R1 y R2)

- Todos los martes de 8:30 h a 9:30 h en periodo docente (2 sesiones).
- Algunos jueves que se determinen por la Unidad Docente.
- Deseable entre 3 y 4 sesiones anuales por residente.
- Supervisadas por la Unidad Docente y/o tutores hospitalarios.
- Sistema de evaluación posterior por los tutores asistentes a las sesiones.

SESIONES ATENCIÓN PRIMARIA

Se deben realizar en cada Centro de Salud Docente un número no inferior al mínimo indicado en los criterios de acreditación del Ministerio de Sanidad. Estas Sesiones (Clínicas, Bibliográficas, Discusiones de Casos o Sesiones Docentes, etc.) las podrán realizar cualquier miembro del Equipo de Atención Primaria y/o el médico residente, así como personal externo al habitual en el Centro de Salud.

El médico residente deberá impartir también aquellas sesiones indicadas en el Programa Oficial de la Especialidad:

- Impartir una sesión clínica sobre medidas preventivas en el adolescente basadas en la evidencia.
- Personas con diversidad funcional:
 - Concepto de diversidad funcional y discapacidad.
 - Principales tipos de discapacidad (intelectual, sensorial, motora).
 - Las secuelas de los traumatismos de los accidentes de tráfico.
 - Cómo debería ser un Centro de Salud libre de barreras arquitectónicas.
- Realizar sesiones clínicas sobre casos con un enfoque de determinantes sociales, incorporando un plan de actuación con enfoque comunitario y coordinado de forma multidisciplinar.

6.2 FORMACIÓN TEORICO-PRACTICA

Los residentes, de forma complementaria, deberán contar con formación teórico-práctica que favorezca la adquisición de las competencias del Médico de Familia y que complemente y consolide el autoaprendizaje dirigido y el aprendizaje de campo. Para cumplir con este punto del Programa de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, la Unidad Docente ha establecido el siguiente cronograma con los Cursos Obligatorios que deben realizar los médicos residentes. Se indica en cada uno de ellos el sistema de evaluación que se utiliza para garantizar su cumplimiento:

- Introducción al programa de MFyC
- Curso de Electrocardiografía
- Curso de Cuidados Paliativos
- Curso de urgencias en pediatría
- Taller dermatoscopia en atención primaria
- Taller ecografía
- Taller de radiología
- Taller de suturas
- Taller de ginecología y obstetricia
- Taller sobre la gestión de Incapacidad Temporal
- Taller de diabetes
- Taller de atención al paciente inmigrante
- Taller de escenarios clínicos simulados en SVA
- Taller de gestión de la IT
- Taller de seguridad clínica
- Taller de mejora del razonamiento clínico
- Taller de ética
- Otros que determine la Unidad Docente

Además, la CCAA de Aragón tiene regulado por legislación publicada en el BOA el llamado Programa de Formación de Competencias Comunes, el cual está dirigido a todo el personal en situación de formación por el periodo de residencia, siendo obligatorio su cumplimiento. Comprende 200 horas de formación. Los cursos que engloba son los siguientes:

- Entrevista clínica (14 horas).
- Curso de Apoyo Vital Básico (8 horas).
- Curso de Fuentes de información biomédica (4 horas).
- Curso de Urgencias clínicas (34 horas).
- MBE- Razonamiento Clínico (4 horas).
- Curso de Introducción a la Bioética (8 horas).
- Metodología de la Investigación, Estadística y Documentación bibliográfica (16 horas).
- Base de datos: Microsoft Access (8 horas).
- Bioestadística y Programas estadísticos (20 horas).
- Reanimación Cardiopulmonar avanzada (16 horas).
- Epidemiología clínica y Medicina basada en la evidencia (12 horas).
- Uso Racional del medicamento (10 horas).
- Educación y Promoción de la Salud (4 horas).
- Gestión de la calidad. Modelos de Calidad (12 horas).
- Actualización en Reanimación Cardiopulmonar (4 horas).
- Curso de Gestión Clínica (30 horas).

Además de estos Cursos Obligatorios los médicos en formación podrán asistir a otros cursos realizados por la Unidad Docente u otras Entidades, que se adapten al Programa de la Especialidad y que sirvan para complementar su formación como Especialistas en Medicina Familiar y Complementaria.

7. ACTIVIDADES CIENTÍFICAS

El médico de familia debe ser un profesional en continuo proceso de formación que mantiene y mejora constantemente su competencia profesional, debiendo adquirir las habilidades necesarias para preparar y exponer sesiones clínicas, bibliográficas, de revisión, etc. Por tanto, aprenderá a hacer una búsqueda bibliográfica, conocerá las bases de datos, los recursos de información y documentación médica y la forma de obtener información basada en la evidencia.

Objetivo:

Guía-itinerario formativo de la especialidad

- Adquirir las competencias reseñadas en el libro del residente sobre investigación.

Desde la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria se fomentará la investigación de calidad 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. Por lo tanto, en esta Unidad Docente, los médicos en formación encontrarán todo el apoyo tanto a nivel de formación teórico-práctico mediante cursos de metodología de la investigación, como técnico a la hora de preparar proyectos de investigación para Congresos, Publicaciones, Reuniones Científicas, etc.

Se facilitará la asistencia a Congresos organizados por las Sociedades Científicas de Atención Primaria.

Toda la actividad Científica del médico en formación: preparación de sesiones, tanto hospitalarias como de Atención Primaria, trabajos de investigación, asistencia a Congresos, etc., será reflejada en el Libro del Residente.

El residente se incluirá en las diferentes líneas de investigación y áreas de mejora de la calidad que cada Centro de Salud tiene abiertas.

Antes de la finalización de la residencia el residente deberá presentar un trabajo de investigación en el modo y forma que se determine desde la Unidad Docente.

8. EVALUACIÓN

Según recoge el Programa Oficial de la Especialidad y con la finalidad primordial de garantizar unos niveles de calidad comunes y una formación análoga de todos los residentes dentro de la misma Unidad Docente, cualquiera que sea la Unidad Docente donde se imparta el programa formativo, y sin perjuicio de las evaluaciones externas que puedan llevarse a cabo a través de auditorías acordadas por los órganos competentes en la materia para evaluar el funcionamiento y la calidad de cada Unidad Docente, en todas ellas se llevará a cabo de manera sistemática, estructurada y consensuada, un Plan Evaluativo Global (PEG) de carácter interno aprobado por la Comisión Asesora, que garantice la correcta evaluación (continuada y anual) de los médicos residentes adscritos a la Unidad y la evaluación periódica de la estructura de la Unidad Docente.

8.1. EVALUACIÓN DE LOS MÉDICOS RESIDENTES

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final conforme al capítulo VI del RD 183/2008 de 8 de febrero y tal como se especifica en el Plan Evaluativo Global de la Unidad Docente.

8.1.1 Evaluación formativa/continuada

Efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo evaluar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el Programa de Formación de la Especialidad, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

Para ello se utilizará como instrumento principal el Libro del Especialista en Formación. Se trata de un registro individual de actividades que evidencia el proceso formativo del residente, siendo un instrumento fundamental de autoaprendizaje que favorece la reflexión individual y conjunta con el tutor, a fin de asegurar la adecuación de las actividades llevadas a cabo por el residente y posibilitar la corrección de déficit formativos para que el proceso individual de adquisición de competencias se adecue a las que prevé el programa formativo de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria en cada una de las áreas competenciales que figuran en el mismo.

8.1.2 Evaluación anual calificativa/sumativa

EVALUACIÓN DE LAS ROTACIONES

La evaluación de las rotaciones realizadas por los residentes será cumplimentada por el responsable o tutor del servicio o área de formación correspondiente. Se valorará conforme a los Criterios de Evaluación que le acompañan explicitados por detrás.

El residente es responsable de que sea evaluado pertinentemente al finalizar cada rotatorio utilizando la ficha 1, para lo cual, al inicio de cada rotación, entregará esta ficha junto con un sobre al responsable de docencia de cada uno de los Servicios por los que rote. Esta ficha una vez introducida en el sobre, se cerrará y o bien se entregará al residente o bien se enviará por correo interno a la Unidad Docente de Familia.

EVALUACIÓN ANUAL

Tiene como finalidad calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. Para dicha evaluación se constituirá un Comité de Evaluación que tendrá carácter de órgano colegiado y su función será realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación.

Los instrumentos para la realización de esta evaluación calificativa serán los siguientes:

- Media de todas las Evaluaciones de las Rotaciones del residente.
- Todos aquellos instrumentos empleados en la evaluación continuada/formativa: exámenes, asistencias a cursos, trabajos entregados, etc.
- Libro del Especialista en Formación.
- Actividades complementarias.

- Informes de los Jefes asistenciales.
- Memoria anual de las actividades del residente (cursos extras, congresos, actividades de investigación, asistencia a congresos, etc.)

8.2 EVALUACIÓN DE TUTORES:

El residente cumplimentará la encuesta sobre la opinión de la actitud y aptitud de su tutor de forma anual.

8.3 EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DOCENTE:

Para poder recoger y considerar vuestra valoración de todo el proceso de formación, el residente deberá de evaluar las distintas estructuras o dispositivos de la Unidad Docente.

Evaluación de las Rotaciones

Al finalizar cada una de las rotaciones cada residente tendrá que rellenar la Ficha de evaluación de la rotación, que se hace de forma electrónica mediante el enlace que figura en la Web de la Unidad. Es obligatoria su cumplimentación.

Evaluación de la Estructura Docente

Se realizará la evaluación de toda la Unidad Docente (Tutores, Centro de Salud, Cursos, Recursos, etc.) al finalizar cada año de residencia, mediante una encuesta electrónica, a la cual se accede en el periodo fijado accediendo desde la Web de la Unidad.

9. TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACION

Para poder mantener en todo momento informados a los residentes de todo aquello que les concierne en su formación, y dado que como es lógico esta información está viva y es cambiante utilizamos las nuevas tecnologías de la información para ello.

El resumen de todas ellas es el siguiente:

- Desde el Servicio de personal se les da de alta en el sistema generando un usuario y contraseña que les servirá para acceder a todas las bases de datos y aplicaciones sobre pacientes que necesitan en los diferentes momentos (Urgencias, hospitalización, centro de salud, etc.)
- Se genera también un correo electrónico corporativo que servirá para comunicarnos con ellos y de forma más importante como indicativo de pertenencia a la empresa, lo cual les servirá para poder acceder a aplicaciones contratadas por el SALUD desde cualquier lugar y plataforma (Fuentes de datos bibliográficas principalmente).
- La Unidad posee una página Web específica, donde con ese mismo usuario accede a toda la información de la misma, la cual se actualiza continuamente. Entre los servicios que disfruta son:
 - Legislación.
 - Programa formativo y Libro del Residente.
 - Guía itinerario formativo.
 - Cronograma de rotaciones.
 - Listado y Calendario de los cursos a realizar
 - Planificación mensual de guardias.
 - Directorio de centros docentes (incluye todas las Unidades Docentes de España).
 - Documentos de interés
 - Tablón de anuncios virtual de la Unidad.
 - Formularios específicos:
 - ✓ Cambios de guardia.
 - ✓ Solicitud de rotación externa.
 - ✓ Otros.

- La Unidad posee un espacio virtual en Google Drive donde se generan carpetas que comparten tutor y residente y donde se va almacenado para la consulta simultanea de ambos, el libro del residente, el cronograma de actividades del residente, las fichas de evaluación y todos aquellos documentos que estimen pertinentes en su proceso de tutorización.

El sistema de comunicación con los residentes y tutores es el correo electrónico.