



# **GUIA FORMATIVA TIPO ESPECIALIDAD MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA UDM AF y C BIZKAIA**

<b>INDICE</b>	<b>Página</b>
1. Introducción	3
1.1. Resumen competencias	4-5
1.2. Guía formativa anual	6
2. Esquema general del programa formativo	7-10
2.1. Cronograma	
2.2. Guardias	
2.3. Formación complementaria	
2.4. Aprendizaje de campo: dispositivos y adquisición de competencias	
3. Itinerario formativo tipo: estancias formativas	11
4. Nivel de responsabilidad-Grado de autonomía	12
5. Objetivos docentes por estancias formativas y áreas competenciales	
5.1. Atención Primaria - Centro de Salud	13-23
5.2. Rotaciones hospitalarias y otros dispositivos	24-33
6. Evaluación del residente	34-37
7. Anexos	
Anexo 1. Objetivos aprendizaje Urgencias-PAC	38-45
Anexo 2. Programa de Formación Complementaria: contenidos	46-47
Anexo 3. Itinerario: estancias formativas/zona-HU Basurto	48
Anexo 4. Itinerario: estancias formativas/zona-HU Cruces	49
Anexo 5. Itinerario: estancias formativas/zona-HU Galdakao	50
Anexo 6. Itinerario: estancias formativas/zona-H San Eloy	51

## 1. INTRODUCCION

1.1. El presente documento recoge el Itinerario formativo tipo de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria en la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Bizkaia, tomando como referencia el Programa Oficial de la Especialidad (POE): [ORDEN SCO/1198/2005, de 3 de marzo](#)

1.2. EL POE define:

<b>EL PERFIL PROFESIONAL DEL MÉDICO DE FAMILIA</b>
--

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

<b>LOS VALORES PROFESIONALES</b>
----------------------------------

<i>Compromiso con las personas/pacientes, social, con la mejora continua, con la propia especialidad y formación de nuevos profesionales, ético.</i>
--

1.3. A efectos didácticos el perfil profesional se plasma en seis dominios competencias generales estrechamente relacionados con las competencias específicas definidas en del programa de la especialidad de MF y C y que se presentan a continuación

## RESUMEN COMPETENCIAS PROGRAMA MF y C

COMPETENCIAS GENERALES <sup>1</sup>	Competencias específicas relacionadas
<b>DOMINIOS COMPETENCIALES</b>	
1. Actitudes/Valores/Profesionalidad	Áreas 3 y 4
2. Comunicación: asistencial y otros niveles	Áreas 1 y 6
3. Cuidados del paciente y habilidades clínicas	Áreas 2, 5 y 6
4. Conocimientos	Área 1-8
5. Práctica basada en el contexto del sistema de salud	Áreas 3 y 7
6. Práctica basada en el aprendizaje y la mejora continua	Áreas 3 y 8
<b>COMPETENCIAS ESPECÍFICAS. Programa Oficial de la Especialidad (BOE)</b> <i>Competencias esenciales( Comunicación asistencial, Razonamiento clínico, Gestión de la atención, Bioética); Atención al individuo; Familia; Comunidad; Formación-docencia-investigación</i>	
<b>AREAS COMPETENCIALES MFyC</b>	
<b>1. La Comunicación asistencial **</b>	
<b>2. El razonamiento clínico **</b>	
<b>3. La gestión de la atención ** ( Gestión clínica, trabajo en equipo, gestión de la actividad, los sistemas de información, la gestión de la calidad, responsabilidad profesional)</b>	
<b>4. La Bioética **</b>	
<b>5. Competencias relacionadas con la atención al individuo</b>	
<b>5.1. Abordaje de necesidades y problemas de salud</b>	
Problemas cardiovasculares	Problemas piel
Problemas respiratorios	Traumatismos, accidentes e intoxicaciones
Problemas tracto digestivo e hígado	Problemas de la función renal y vías urinarias
Problemas infecciosos	Problemas musculoesqueléticos
Problemas metabólicos y endocrinológicos	Problemas ORL
Problemas conducta y salud mental	Problemas de los ojos
Problemas del sistema nervioso	Conductas de riesgo adictivo
Problemas hematológicos	Urgencias y Emergencias
<b>5.2. Abordaje de grupos poblacionales y grupos con FR</b>	
Atención al niño	Atención al anciano
Atención al adolescente	Atención al paciente inmovilizado
Atención a la mujer	Atención al paciente terminal, duelo y cuidador/a
Atención al adulto	Atención a las situaciones de riesgo familiar y social
Atención a los trabajadores	
<b>6. Competencias en relación a la familia</b>	
<b>7. Competencias en relación a la comunidad</b>	
<b>8. Competencias en relación con la formación , docencia e investigación</b>	
<b>** : Competencias esenciales</b>	

<sup>1</sup>Moran-Barrios J. Un nuevo profesional para una nueva sociedad. Respuestas desde la Educación Médica: la formación basada en competencias. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. 2013; 33 (118): 115-21. Disponible en: [http://www.hospitalcruces.com/documentos/actividadDocente/VISION\\_DOCENTE-SER\\_MEDICO.pdf](http://www.hospitalcruces.com/documentos/actividadDocente/VISION_DOCENTE-SER_MEDICO.pdf)

## COMPETENCIAS GENERALES Y ESPECÍFICAS RELACIONADAS

### 1. ACTITUDES/VALORES PROFESIONALES (PROFESIONALIDAD) Y LA ÉTICA

Demuestra integridad, acepta su responsabilidad, cumple las tareas. Asume las responsabilidades éticas y legales de sus decisiones y acciones. Actúa según los códigos deontológicos relacionados con la profesión.

Demuestra respeto e interés por los pacientes y sus familiares. Tiene en cuenta la opinión del paciente después de ofrecerle una información adecuada y las respeta. Favorece la implicación de las personas y familiares en la toma de decisiones.

No discrimina a ningún tipo de paciente procurando ofrecer la ayuda y asistencia según la necesidad de que se trate.

Muestra una adecuada conducta personal e interpersonal en su entorno de trabajo.

Muestra una actitud de aprendizaje continuado.

Se implica de forma activa y dinámica en su puesto de trabajo. Es puntual y cumple el horario.

**Competencias específicas relacionadas. Área 4: Bioética**

### 2. COMUNICACIÓN: Comunicación asistencial y otros niveles

Es capaz de establecer una relación con los pacientes, basada en la empatía, confianza, comprensión y confidencialidad.

Es capaz de realizar una entrevista de calidad en cuanto a conexión con el paciente, obtener y dar información.

Comunicación con la familia: Es capaz de obtener y sintetizar la información clínica relevante acerca de los problemas del paciente. Es capaz de dar adecuadamente la información a los familiares del paciente.

Maneja correctamente la información en caso de dar malas noticias.

Es capaz de comunicarse adecuadamente con otros miembros del equipo y resto de profesionales.

Demuestra interés por los problemas, actividades, decisiones del equipo. Participa en las actividades del equipo.

Lleva a cabo acciones para articular la continuidad de cuidados de las personas, comunicándose con los diferentes niveles asistenciales u otros agentes. Demuestra capacidad para participar en los foros profesionales.

**Competencias específicas relacionadas. Área 1: Comunicación asistencial. Área 6: Atención a la familia**

### 3. CUIDADOS DEL PACIENTE Y HABILIDADES CLÍNICAS

Es capaz de realizar una anamnesis adecuada a cada caso. Es capaz de realizar una exploración física correcta.

Es capaz de plantear hipótesis diagnósticas y diagnósticos diferenciales razonables.

Maneja correctamente las exploraciones complementarias básicas (analítica, Rx, ECG,...): indicación, interpretación, diferenciar un resultado normal del anormal, identificación de patrones anormales más frecuentes.

Integra adecuadamente la información obtenida. Demuestra destreza en la realización de procedimientos técnicos para su nivel.

Es capaz de proponer planes de actuación adecuados al problema presentado y a las características del paciente.

Es capaz de hacer un seguimiento y evaluación de la evolución del paciente.

Cumplimenta correctamente los registros básicos del sistema de información (Hª,...).

**Competencias específicas relacionadas. Área 2: Razonamiento clínico. Área 5: Aº al individuo. Área 6: Aº a la familia**

### 4. CONOCIMIENTOS

Demuestra tener conocimientos clínicos suficientes y actualizados para su nivel. Aplica los conocimientos en la práctica clínica.

Entiende los principios en que se basan las actuaciones y decisiones. Demuestra juicios clínicos adecuados.

**Competencias específicas relacionadas. Áreas 1-8**

### 5. PRÁCTICA BASADA EN EL CONTEXTO DEL SISTEMA DE SALUD (Salud Pública, Sistemas Sanitarios, Promoción de la Salud y Gestor de Recursos)

Entiende su responsabilidad en la protección y promoción de la salud en la comunidad. Identifica los determinantes de salud que afectan al paciente. Conoce la organización de los centros y sistema sanitario.

Tiene en cuenta el uso racional de los recursos: terapéuticos, diagnósticos, tiempo, IT, otros,...

Entiende y utiliza las Guías de Práctica Clínica y aplica los principios de la Atención Sanitaria Basada en la Evidencia a la toma de decisiones.

Tiene presente en sus decisiones la seguridad del paciente. Realiza su práctica integrando los principios de seguridad clínica y calidad asistencial. Maneja adecuadamente la documentación clínica - Hª clínica, codificación, evolutivos, interconsulta, IT, certificados, informes, consentimiento informado ... Gestión adecuada de la consulta ( organización de la actividad.....); capacidad de trabajo en equipo

**Competencias específicas relacionadas. Área 3: Gestión de la atención – Gestión clínica, sistemas de información. Área 7: Atención a la comunidad**

### 6. PRÁCTICA BASADA EN EL APRENDIZAJE Y LA MEJORA CONTINUA (ANÁLISIS CRÍTICO – AUTOAPRENDIZAJE)

Está comprometido con su autoaprendizaje. Demuestra interés, responsabilidad e iniciativa en su aprendizaje.

Es capaz de llevar a cabo un autoaprendizaje auto-dirigido. Maneja recursos de autoformación adecuados.

Utiliza fuentes de información contrastada para la resolución de sus dudas clínicas. Valora críticamente la información científica.

Participa en las actividades de formación del centro/servicio. Imparte sesiones clínicas de calidad y metodología adecuada

Tiene una actitud positiva hacia la autoevaluación de su práctica. Analiza sus intervenciones, e identifica aspectos a mejorar. Mantiene los registros adecuados de su práctica clínica a efectos del análisis y mejora de la misma. Es capaz de admitir sus errores y aprender de éstos y de las críticas. Es capaz de cambiar comportamientos. Contribuye a las experiencias de aprendizaje y desarrollo profesional propio y de otros.

Contribuye al proceso de la investigación planteando preguntas, buscando evidencia disponible; se implica en el trabajo de investigación.

**Competencias específicas relacionadas. Área 3: Gestión de la atención – Calidad – Trabajo en equipo. Área 8: Formación, docencia e investigación**

**1.4. Metodología docente** propuesta en el programa formativo, es un equilibrio entre entre diferentes métodos de aprendizaje:

- Autoaprendizaje dirigido
- Aprendizaje de campo
- Trabajo grupal
- Cursos y talleres ( Programa formación complementaria)

**1.5. La Guía formativa tipo** se estructura, a efectos prácticos, en una Guía formativa anual por año de residencia, de R1 a R4, cuyos apartados son:

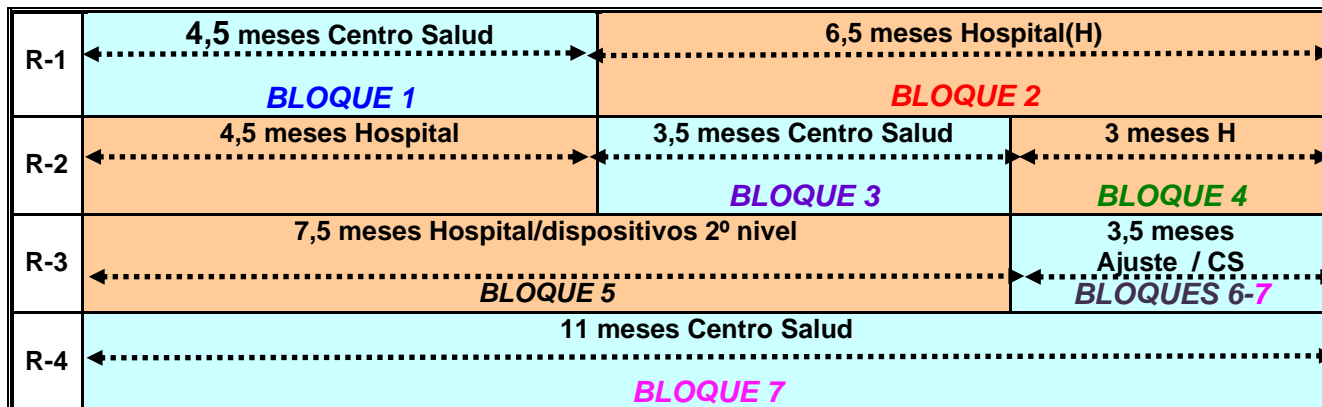
- Objetivos de aprendizaje, competencias a alcanzar
- Cronograma individual de rotaciones
- Herramientas docentes
- Recursos docentes electrónicos
- Programa de Formación Complementaria
- Evaluación
- Normas y procedimiento

La documentación asociada a los mismos se aloja en un repositorio corporativo en Internet ([aplicación Osabox](#), de acceso con las credenciales pertinentes), organizada en carpetas:

<b>ROTACIONES</b>	<b>EVALUACION</b>
- Cronograma - Objetivos de aprendizaje rotaciones: hospitalarias, CS, Urgencias, ajuste de competencias....	- Documento general - Libro del residente/memoria anual - Instrucciones libro del residente - Guion para la autoevaluación de competencias - TUTOR. Guía para la entrevista T-R - TUTOR. Formato Acta entrevistas tutor-residente - TUTOR. Instrucciones Informe anual del tutor (IAT) - TUTOR. Guía para la evaluación del bloque C (IAT)
<b>AJUSTE DE COMPETENCIAS</b>	<b>HERRAMIENTAS - RECURSOS DOCENTES</b>
- Documentación general: Qué es, entornos docentes, rotaciones externas, requisitos... - Impresos solicitud - Objetivos de aprendizaje dispositivos de ajustes	- Guías para sesiones: caso clínico, sesión bibliográfica - Guía para la realización de entrevistas clínicas - Guía para la sesión de investigación - Guía para la sesión de gestión clínica - <a href="#">Netvibes docente</a> ( recopilatorio de recursos)
<b>GUARDIAS</b>	<b>NORMAS Y PROCEDIMIENTOS</b>
- Modalidad, nº y dispositivos - Organización	- Documento normas generales: vacaciones, bajas... - Impreso solicitud vacaciones y licencias - Protocolo supervisión - Direcciones de interés
<b>FORMACIÓN COMPLEMENTARIA</b>	
- Cursos: fechas, objetivos, contenido - Cuadro resumen cursos	

## 2. ESQUEMA GENERAL DEL PROGRAMA FORMATIVO

### 2.1. CRONOGRAMA



	Estancias formativas	Duración	Dispositivo en el que se realiza	Atención continuada (Guardias/mes)
<b>R1</b>	Aprendizaje de campo en Atención Primaria	4´5 meses	Centro de Salud	4 Hospital 1 PAC/Otros
	Aprendizaje de campo en Medicina Interna y especialidades médicas	6´5 meses	Hospital	
<b>R2</b>	Aprendizaje de campo en Medicina Interna y especialidades médico-quirúrgicas	7´5 meses	Hospital	4Hospital 1 PAC/Otros
	Aprendizaje de campo en Atención Primaria	3´5 meses	Centro de Salud	
<b>R3</b>	Aprendizaje de campo en Salud Mental	2 meses	Centro de Salud Mental	4 Hospital (Medicina, Ginecología, Pediatría, Psiquiatría, Trauma/Cirugía) 1 PAC/Otros
	Atención al niño	2 meses	Centro de Salud y Urgencias Hospital	
	Aprendizaje de campo en especialidades médico-quirúrgicas	3,5 meses	Hospital	
	Aprendizaje de campo en Atención Primaria	1 mes	Centro de Salud	
	<b>Ajuste de competencias- Rotaciones externas (opcional)</b>	1-3 meses	Varios	
<b>R4</b>	Aprendizaje de campo en Atención Primaria	11 meses	Centro de Salud	3 Hospital; 2 AP/Otros

## 2.2. GUARDIAS

<b>DISTRIBUCIÓN DE LAS GUARDIAS/MES DURANTE LA RESIDENCIA</b>			
<b>Guardias: 4 / mes</b> (17 y 24 horas) + [ <b>1-3 T</b> (7 horas) o <b>1- 2</b> (12 horas) o <b>1-2 T + 1</b> (12 horas ) ] ( PAC , otros; en función de los recursos disponibles) N <sup>o</sup> <b>máximo</b> de guardias : 100 horas /mes			
<b>Distribución</b>	<b>Servicio Urgencias</b>	<b>Otros</b>	<b>Observaciones</b>
R1	4	PAC Otros	<b>PAC / Trauma/ Otros.</b> En función de los recursos disponibles  <b>Ver itinerario formativo de cada Hospital</b>
R2	4*	PAC Otros	* Excepto en periodos de rotación con guardias específicas (PDT: guardias en Urgencias de Pediatría / Gine, S. Mental, Trauma: 3-2 /mes en servicio de lugar de rotación)  <b>PAC:</b> En función de los recursos disponibles. <b>Otros:</b> Trauma en módulo tardes  <b>Ver itinerario formativo de cada Hospital</b>
R3	4*	PAC Otros	* Excepto en periodos de rotación con guardias específicas (PDT: guardias en Urgencias de Pediatría / Gine, S. Mental, Trauma: 3-2 /mes en servicio de lugar de rotación)  <b>PAC:</b> En función de los recursos disponibles. <b>Otros:</b> Trauma en módulo tardes  <b>Ver itinerario formativo de cada Hospital</b>
R4	3	PAC	2/ mes
			Otros espacios: PDT, Trauma, H. Santa Marina, H.Gorliz, Emergencias.....

## 2.3. FORMACIÓN COMPLEMENTARIA: CURSOS/TALLERES (Ver Anexo)

Formación teórico-práctica que se desarrolla a lo largo de los cuatro años, incluye la formación específica y transversal.

Además, cada hospital imparte su propio plan de formación transversal



## 2.4. APRENDIZAJE DE CAMPO: DISPOSITIVOS Y ADQUISICION DE COMPETENCIAS<sup>1</sup> RELACIONADAS CON LA ATENCION AL INDIVIDUO Y GRUPOS POBLACIONALES

	AP/ Centro salud	M. Interna/ especialidades medicas	URGENCIAS Hospital PAC Emergencias	Especialidades médico- quirúrgicas/otros dispositivos
Problemas <b>cardiovasculares</b>	X	X	X	
Problemas <b>respiratorios</b>	X	X	X	
Problemas <b>tracto digestivo</b>	X	X	X	
Problemas <b>infecciosos</b>	X	X	X	
Metabólicos y <b>endocrinológicos</b>	X	X	X	
Problemas <b>salud mental y conducta</b>	X		X	X
Problemas <b>sistema nervioso</b>	X	X	X	
Problemas <b>hematológicos</b>	X	X	X	
Problemas de la <b>piel</b>	X		X	X
<b>Traumatismos, accidentes</b> e intoxicaciones	X		X	X
Problemas <b>función renal y vías urinarias</b>	X	X	X	X
Problemas <b>musculo- esqueléticos</b>	X		X	X
Problemas <b>ORL</b>	X		X	X
Problemas de los <b>ojos</b>	X		X	X
<b>Urgencias</b> y emergencias	X		X	
<b>Atención al niño</b>	X		X	
<b>Atención a la mujer</b>	X		X	X
<b>Atención al anciano</b>	X	X	X	
<b>Atención al paciente terminal</b>	X	X		X
<b>Atención a situaciones riesgo familiar y social</b>	X			X

<sup>1</sup> Las competencias a alcanzar vienen definidas en la Guía de Competencias del Libro del Residente de MFyC

ZONA	UAP	CENTROS RURALES
<b>HU Basurto</b>	Basurto-Altamira; Begoña; Bombero Etxaniz; Casco Viejo; Deusto-Arangoiti; Gazteleku; Indautxu; El Karmelo; Mina del Morro; Miribilla; Otxarkoaga; Rekalde; San Adrián; J. Saenz de Buruaga; San Ignacio; Zorroza-Alonsotegi	
<b>HU Cruces</b> <i>OSI Uribe</i>  <i>OSI Ezkerraldea-EnkarterriCruces</i>	<b>Alango; Algorta; Astrabudua; Las Arenas; Leioa; Buenavista; Kabiezes; Ortuella</b>	
	<b>Erandio</b>	<b>Erandio Goikoa</b>
	<b>Gorliz (Gorliz,Plentzia)</b>	<b>Andra Mari, Lemoiz, Barrika, Armintza</b>
	<b>Txorieherri</b>	<b>Zamudio, Lezama , Loiu</b>
	<b>Mungia</b>	<b>Fika, Gamiz, Maruri, Meñaka, Arrieta, Bakio, Fruiz, Gatika, Laukiz</b>
	<b>Sopelana (Sopelana , Berango)</b>	<b>Urduliz</b>
	<b>Abanto-Muskiz (Muskiz, Gallarta)</b>	<b>Las Carreras</b>
	<b>Balmaseda</b>	<b>Arcentales, Karrantza, Trucios</b>
	<b>Mamariga</b>	<b>Zierbena</b>
	<b>Sodupe-Güeñes</b>	<b>Güeñes, Gordexola , La Cuadra, Zaramillo</b>
<b>Zalla</b>	<b>Aranguren, La Baluga y Mercadillo (Sopuerta), San Esteban, San Pedro (Galdames)</b>	
<b>H. Galdakao</b>	<b>Amorebieta; Basauri-Ariz; Basauri-Kareaga; Etxebarri; Gernika</b>	
	<b>Abadiño- Elorrio-Berriz</b>	<b>Elorrio, Atxondo, Berriz, Matiena; Zelaieta, Zaldibar</b>
	<b>Aiala (Amurrio)</b>	<b>Luiando, Baranbio, Orduña, Respalditza , Artziniega</b>
	<b>Arrigorriaga (Arrigorriaga)</b>	<b>Zeberio , Zaratamo, Ugao-Miraballes, Arrankudiaga</b>
	<b>Durango (Durango)</b>	<b>Iurreta, Mañaria-Izurza</b>
	<b>Galdakao (Galdakao)</b>	<b>Usansolo, Aperribai , Larrabetzu</b>
	<b>Gernikaldea</b>	<b>Varios</b>
	<b>Llodio (Llodio)</b>	<b>Orozko</b>
<b>H. San Eloy</b>	<b>Kueto; La Paz-Retuerto; Lutxana; Rontegi; San Vicente; Urban; Zaballa; Zuazo</b>	

**UAP:** Unidad de Atención Primaria **OSI:** Organización Sanitaria Integrada

### 3. ITINERARIO FORMATIVO TIPO: ESTANCIAS FORMATIVAS

APRENDIZAJE DE CAMPO: BLOQUES FORMATIVOS	Dispositivo <sup>a</sup>	Duración	Año formación
<b>Bloque 1: Atención Primaria (AP) : 4'5 meses</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>MF: atención a demanda, programada, domiciliaria; actividades de prevención y promoción de la salud,</li> <li>Roles distintos profesionales. Consulta enfermería: técnicas y cuidados, educación para la salud, Consulta Pediatría: programa niño sano.</li> <li>Intervenciones comunitarias</li> </ul>	CS	4,5 meses	R1
<b>Bloque 2: Atención Hospitalaria. Especialidades médicas: 11 meses</b>			
<i>En Hospital y consulta ambulatoria</i>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>M. Interna : 2/3,5* meses</li> <li>Neurología: 1 mes</li> <li>Urgencias: 1 mes</li> <li>Endocrinología: 1,5*mes</li> <li>Otros: Reumatología*, Nefrología**: 1mes</li> <li>Cardiología: 2/1,5* meses</li> <li>Digestivo: 1,5/1* meses</li> <li>Neumología: 2 meses</li> </ul>	HUB, HUC, HG, *HSE HUB, *HUC, HG <i>RR de San Eloy en HUC</i> HUB, HUC, HG, HSE HUB, HUC, HG *HUB, *HUC,** HG	6,5 meses	
<b>Bloque 3: Atención Primaria: 3'5 meses. Rural: 1mes (o R3/R4)</b>	CS		R2
Consulta de MF, centro y domicilio: priorización de paciente crónico,			
<b>Bloque 4: Atención hospitalaria. Especialidades Medico Quirúrgicas (MQ). Atención a la mujer: 3 meses</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ginecología: 1 mes (consulta ambulatoria de 3 hospitales para todos los RR de la UD)</li> <li>ORL: 1 mes; Otros Urología**: 1 mes</li> </ul>	HUB, HUC, HG <i>RR de San Eloy en HUC y HUB</i> HUB, HUC, HG, HSE, HSE**	11 meses	
<b>Bloque 5: Otros dispositivos. S. Mental. Atención al niño. Especialidades MQ: 7,5meses</b>			R3
<i>En Hospital, consulta ambulatoria y otros dispositivos</i>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Hospitalización domicilio: 1,5 meses ( rotan todos los RR de la UD por los servicios de 3 hospitales)</li> <li>Salud Mental: 2 meses</li> <li>Pediatría: 2 meses: AP y Urgencias ( Servicios de urgencia de Pediatría de 2 hospitales en los que se distribuyen todos los RR de la UD)</li> <li>Dermatología: 1 mes (consulta ambulatoria)</li> <li>Traumatología: 1 mes.</li> </ul>	HUB, HUC, HG CSM- Red Salud Mental Bizkaia HUC, HUB HUB, HUC, HG HUB, HUC HG, HSE		
<b>Bloque 6: Ajuste de competencias (Opcional): 2,5 meses</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención al niño; atención a la mujer (matrona): embarazo, actividades preventivas... ..</li> <li>- Emergencias extrahospitalarias</li> <li>- Cuidados paliativos. Pluripatológico</li> <li>- ECO clínica</li> <li>- Cirugía menor</li> <li>- INSS</li> <li>- Rehabilitación. Otros</li> <li>- Rotaciones externas</li> </ul>	CS Emergencias Osakidetza (Bizkaia) H. Gorliz, HSM, HSJD H. Gorliz, HSM, CS Cirugía Inspecciones INSS Consultas Varios	11 meses	
<b>Bloque 7: Atención Primaria: 12 meses (12-14 meses)</b>	CS(1-3 meses)/CS Rural: 1 mes		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consulta de MF, centro y domicilio</li> <li>- Integración en las actividades del CS; actividades comunitarias</li> </ul>		11 meses	R4

CS: Centro de Salud HUC: Hospital Universitario Cruces HUB: Hospital Universitario Basurto HG: Hospital Galdakao-Usansolo HSE: Hospital San Eloy  
 HSJD: Hospital San Juan de Dios HSM: Hospital Santa Marina

<sup>a</sup> Ver itinerario formativo de cada hospital

## 4. NIVEL DE RESPONSABILIDAD / GRADO DE AUTONOMIA

La formación del residente se basa en la adquisición progresiva de competencias.

Los niveles de responsabilidad/autonomía estarán en relación con la complejidad de las tareas que conllevan la adquisición de las competencias, pero sobre todo con la trascendencia de las mismas, medida en términos de gravedad de las posibles consecuencias atendiendo fundamentalmente a la seguridad de los pacientes y en segundo lugar a su impacto en la consecución de los objetivos.

Los **niveles de capacitación progresiva/autonomía del residente**, se establecen en base a la siguiente clasificación de la **gradación de la responsabilidad/supervisión** en las funciones, tareas o actividades a realizar por el residente para alcanzar los objetivos formativos:

**Responsabilidad máxima/supervisión a demanda o diferida (Nivel 1):** Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente sin necesidad de tutorización directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y posteriormente informa al especialista responsable (**desempeño autónomo**). Solicita la supervisión si lo considera necesario. Ello no excluye, una supervisión rutinaria de situaciones predeterminadas

**Responsabilidad media/ supervisión directa (Nivel 2):** El residente tiene suficientes conocimientos, pero no alcanza la suficiente habilidad y experiencia para realizar una determinada actividad de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa del especialista responsable (**desempeño supervisado**)

**Responsabilidad mínima (Nivel 3):** El residente tiene conocimientos teóricos de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. El residente **observa y/o asiste** la actuación del especialista responsable que es quien realiza el procedimiento (observación)

## 5. OBJETIVOS DE APRENDIZAJE /COMPETENCIALES POR BLOQUES FORMATIVOS, ESTANCIAS FORMATIVAS Y AREAS COMPETENCIALES

### 5.1. ATENCIÓN PRIMARIA- CENTRO DE SALUD

#### 5.1.1 R1- Bloque formativo 1

**PRIMER PERIODO: Primeras 2 semanas de rotación.**

OBJETIVOS:

- Conocer el Centro de Salud (CS): estructura física y funcional.
- Conocer las diferentes tareas que desempeña habitualmente el Médico de Familia y resto de miembros del equipo
- Conocer los problemas de salud más importantes que maneja el Médico de Familia.

ACTIVIDADES:

Recepción – acogida

- Presentación al tutor del residente por parte del responsable docente del Centro.
- Presentación del residente al JUAP por parte del responsable docente del Centro (entrega del Manual del Funcionamiento del Centro).
- Presentación del residente al resto del Equipo de Atención Primaria y a los pacientes.
- Entrevista inicial con el tutor a lo largo de la primera semana en un tiempo acordado y reservado para tal fin; en esta entrevista se revisará la guía formativa del periodo R1, donde se recogen los objetivos docentes y las diferentes actividades a llevar a cabo. Es importante para: conocimiento mutuo; valoración de expectativas, necesidades y temores; presentación del plan de trabajo.
- Reunión con el Jefe de la Unidad-JUAP (o persona en quien delegue) con el objetivo de que el R1 conozca: recursos del CS, la organización del equipo de Atención Primaria, la oferta de servicios en AP y los componentes básicos de su sistema de información.

Estancia con el tutor de Medicina de Familia y Comunitaria: El residente observará todas las actividades profesionales que realiza el tutor.

**SEGUNDO PERIODO: Hasta completar los 4'5 meses.**

OBJETIVOS:

- Conocer la organización y características del Centro y la Zona de Salud
- Conocer las principales características sociodemográficas y de salud de la población adscrita al CS
- Manejar los registros básicos del sistema de información de AP
- Participar en las actividades que se realizan en el centro
- Diferenciar las características especiales de la toma de decisiones en Medicina de Familia: accesibilidad, enfermedad indiferenciada y/o en sus primeras etapas, falta de organización en la presentación de la enfermedad, incertidumbre sobre la importancia del problema, longitudinalidad.
- Considerar la incertidumbre como inherente al proceso de toma de decisiones

- Ser capaz, al final de la rotación, de atender de forma responsable y hasta donde su experiencia le permita, algunos de los problemas más frecuentes que se abordan en los Centros de Salud (supervisado siempre por su Tutor)

## ACTIVIDADES

### a. **Actividades asistenciales**

Progresivamente el residente irá atendiendo pacientes solo, garantizándose la **supervisión directa** por parte del Tutor

### b. **Actividades de formación y docencia (sesiones)**

En este periodo, los contenidos de las sesiones serán fundamentalmente clínicos y básicos, es decir, sobre grandes síndromes o cuadros clínicos que les aporten conocimientos y habilidades para el manejo de 'pacientes-tipo', tanto en el CS como en los Servicios Hospitalarios (Urgencias). A modo orientativo: Cefalea, Mareo, Dolor Torácico, Disnea, Dolor Abdominal, Síndrome Febril, Historia Clínica, Exploración Física, Hª clínica OSABIDE, etc.

#### Tipo de sesiones

- Sesiones específicas de interpretación de Rx de Tórax, EKG, Espirometría...
- Presentación de casos clínicos, revisión de temas.
- Sesiones bibliográficas (SB).

#### Metodología para la elaboración/ presentación de las sesiones:

- Presentación de casos, según la *Guía para presentación n de casos clínicos*.
- SB a realizar por los residentes: En base a la elaboración de preguntas clínicas según metodología MBE (*Guion para la elaboración de una SB*).

**Evaluación:** Sesiones presentadas por el residente, con la retroalimentación necesaria por parte del tutor en su preparación y presentación de la misma.

**Nº sesiones:** al menos 3.

**R1. RESUMEN OBJETIVOS DE APRENDIZAJE Y ACTIVIDADES ROTACION CENTRO DE SALUD**
**Competencia Cuidados del paciente y habilidades clínicas - Área Atención al individuo**
**Objetivos**

En el proceso de atención de los problemas de salud o motivos de consulta más frecuentes atendidos en consulta (especialmente los de **baja complejidad**), adquirir las habilidades y conocimientos necesarios para hacer:

- Una historia clínica de calidad
- Una exploración física básica correcta
- Un planteamiento de la impresión diagnóstica y diagnóstico diferencial adecuado
- Un manejo correcto de exploraciones complementarias básicas: analítica, lectura sistemática de una Rx de tórax, EKG, espirometría; diferenciar un resultado normal del anormal e identificación de los patrones anormales más frecuentes en AP
- Una propuesta de un plan de actuación
- Complimentar correctamente otros registros básicos del sistema de información (EDO, IT de procesos de baja complejidad, RAM).

**Actividades- Nivel responsabilidad/supervisión: Nivel 2**

- Atención directa de pacientes por parte del residente (en centro y domicilio) seleccionados por el tutor: historia clínica, exploración, etc...al inicio 3-4 al día; después 7-10 / día (nº orientativo)
- Habilitar un tiempo para la interpretación de pruebas de imagen, EKG, espirios .... extraídos de las historias (espacios T-R, entre residentes...)
- Sesiones clínicas como asistente y presentadas por el residente (al menos 3)
- Formación complementaria programada para ese periodo (dependiente de la UD y hospitales)

**Área de Competencias Esenciales**
**COMUNICACIÓN ASISTENCIAL**

Realizar una entrevista clínica de calidad en cuanto a conexión con el paciente, y obtener y dar información

**Actividades - Nivel responsabilidad/supervisión\*: Nivel 2-1**

- Atención directa de pacientes por parte del residente: aplicación de lo aprendido
- Formación complementaria en comunicación y entrevista clínica

**BIOÉTICA**

Conocer y asumir el derecho que tienen los pacientes a la información asistencial (el titular de la información y el consentimiento informado) y a respetar la confidencialidad de esa información. Conocer los aspectos fundamentales de la ley 41/2002 (Autonomía, información y documentación clínica)

**Actividades- Nivel responsabilidad/supervisión: Nivel 2**

- Sesión Bioética UD
- Debatir con tutor/tutores situaciones en las que pueda verse comprometida la confidencialidad

**RAZONAMIENTO CLÍNICO/GESTIÓN CLÍNICA (GESTIÓN DE LA ATENCIÓN)**

Formular preguntas clínicas específicas a partir de dudas en consulta: esquema PICO, priorizando las preguntas de diagnóstico y tratamiento. Elaborar una estrategia de búsqueda en fuentes de información secundaria (metodología MBE) y la respuesta a la pregunta planteada

**Actividades- Nivel responsabilidad/supervisión: Nivel 2-1**

- Selección de preguntas contestables a partir de dudas surgidas en consulta
- Formación complementaria en el área de MBE

**Área de Competencias en relación a la Familia**

Registrar toda la información biopsicosocial de sus pacientes y familiares a través del genograma.

**Actividades -Nivel responsabilidad/supervisión\*: Nivel 2**

- Formación complementaria en el área de atención familiar

**Área de Competencias en relación a la Comunidad**

Realizar un análisis de situación de la comunidad de referencia con la que trabaja el CS analizando los factores determinantes de salud. Identificar los activos y recursos comunitarios disponibles.

**Actividades-Nivel responsabilidad/supervisión\*: Nivel 2-1**

- Formación complementaria en el área de atención comunitaria
- Presentación del trabajo "Mi Comunidad"

**Área de Competencias en relación a la formación-docencia e investigación**

Impartir sesiones clínicas de calidad y con la metodología adecuada. Adquirir destreza en el manejo de las fuentes de información secundaria

**Actividades-Nivel responsabilidad/supervisión\*: Nivel 2-1**

- Presentar en el CS al menos 3 sesiones
- Presentación de la respuesta a la pregunta clínica (PICO) planteada, para su discusión con compañeros, tutor y técnico responsable



### 4.1.2. R2- Bloque formativo 3

#### OBJETIVOS

La estancia en el CS durante el segundo año de residencia tiene una duración de 3'5 meses. Esta rotación tiene como objetivos:

- ❑ Retomar el trabajo específico de AP después de un año de rotaciones hospitalarias.
- ❑ Desarrollar las actividades pactadas en las entrevistas tutor-residente para este periodo de rotación
- ❑ Familiarizarse con la atención al paciente con pluripatología, al paciente crónico, al paciente anciano, al paciente domiciliario, etc.

#### ACTIVIDADES

##### a. Asistenciales

Integrada en la actividad asistencial habitual de Atención Primaria (atención al paciente agudo, urgente, avisos, etc...) se hará especial hincapié en este periodo a:

#### **Revisión de Pacientes Crónicos**

El residente revisará los documentos con los que se organiza la atención a los distintos tipos de pacientes crónicos en su CS (Cardiovascular, DM, EPOC, etc.); fundamentalmente:

- Guías de Práctica Clínica
- Criterios de Buena Actuación establecidos en la Oferta Preferente del Contrato Programa

A la vez que va realizando la revisión, el residente de acuerdo con su tutor, atenderá pacientes crónicos, revisando la Historia y haciendo una consulta en profundidad.

#### **Revisión de Paciente Crónico Domiciliario (PCD)**

Los pacientes crónicos domiciliarios, se encuentren en situación terminal o no, requieren otros planteamientos y actuaciones también muy característicos de nuestro trabajo.

El residente se responsabilizará de la atención y seguimiento de, al menos, dos pacientes de este tipo y en colaboración con su Tutor y enfermera de referencia haga una valoración inicial y el plan de cuidados, así como, al menos, una visita de Atención Domiciliaria.

Se hará especial hincapié en incluir aspectos de abordaje y resolución de problemas que integren conocimientos de las otras áreas competenciales del Programa: atención familiar, atención comunitaria (red de recursos comunitarios con los que se ha contado o se podría contar en caso de necesidad...), etc.

#### **Metodología de aprendizaje**

- *Asistencia realizada personalmente por el residente, supervisada por el tutor y valoración conjunta de las historias realizadas por el residente*
- *Discusión de casos con el tutor*
- *Sesiones clínicas*

b. Actividades de formación y docencia (sesiones)

El residente participará en el plan de formación del CS y presentará al menos **3 sesiones** durante su periodo de rotación:

- Presentación de dos **casos clínicos**: un paciente crónico y un paciente a estudio.
- Una sesión **bibliográfica** (PICO) o de **lectura crítica** de un artículo...o **investigación**, si fuera el caso

**Metodología para la presentación de las sesiones**

Casos clínicos: Con el fin de optimizar la presentación del caso y como herramienta de aprendizaje para el residente, se adjunta como apoyo una **guía para la elaboración de la misma**.

Sesión investigación / lectura crítica: Se trata de ir pensando y debatiendo posibles ideas de investigación si fuera el caso o valorar críticamente un estudio publicado (ECA) según las **guías de ayuda para su realización**.

**R2. COMPETENCIAS A ALCANZAR Y ACTIVIDADES ROTACION CENTRO DE SALUD**
**Competencia Cuidados del paciente y habilidades clínicas - Área Atención al individuo**

*Prestar una atención médica apropiada al paciente con problemas de salud crónicos de complejidad moderada, atendidos en consulta*

**Objetivos**

En el **proceso de atención de los pacientes crónicos de complejidad moderada**, priorizados por el tutor, adquirir las habilidades y conocimientos necesarios para:

- Realizar una historia clínica de calidad, una exploración física y manejo correcto de las exploraciones complementarias, adecuadas al caso
- Hacer un planteamiento del seguimiento del paciente adecuado a la situación
- Proponer un plan de actuación (global) adecuado al paciente y su contexto (multimorbilidad, determinantes sociales...)
- Utilizar las Guías de Práctica Clínica adecuadas como herramienta de ayuda a la toma de decisiones

**Actividades - Nivel responsabilidad/supervisión\*: Nivel 1-2**

- ❑ *Atención directa de pacientes por parte del residente. Tipo/nº pacientes:*  
**Crónico en consulta:** 2/3 polimeditados; 2/3 con nuevos diagnósticos; seguimiento de 2/3 pacientes crónicos; Seguimiento de 2/3 pacientes pluripatológicos.  
**Crónico en domicilio:** seguimiento de 2 pacientes  
*Método de selección de pacientes:* Selección previa por parte del tutor (y resto de tutores del centro) entre los pacientes citados; búsqueda activa de pacientes en valoración de pruebas de Osabide; informes alta hospitalaria; plan de aprendizaje acordado en entrevistas previas tutor-residente  
*Pacientes priorizados:* FR Cardiovascular, EPOC, asma, alteraciones analíticas, deterioro cognitivo, cardiopatía estable (insuficiencia cardíaca, ACFA ...), cuidado paliativo, abordaje sociosanitario...
- ❑ *Sesiones clínicas presentadas por el residente, al menos 3 (2 casos, una bibliográfica o de lectura crítica o sesión de investigación en su caso) y sesiones como asistente*
- ❑ *Cursos/talleres programados para ese periodo*

**Competencias específicas: Área de competencias Esenciales**
**Comunicación asistencial**

Manejar correctamente la información, con el paciente y familia, en caso de dar malas noticias (cuánto saben, cuánto quieren saber, troceada) y el manejo del silencio (baja reactividad, despacio, pausas).

**Actividades- Nivel responsabilidad/supervisión\*: Nivel 2**

- ❑ *Atención directa de pacientes por parte del residente*
- ❑ *Taller de Ética y comunicación: atención al final de la vida*

**Bioética**

Abordar la planificación anticipada de decisiones en los pacientes con un pronóstico de vida limitado de acuerdo a las buenas prácticas clínicas y teniendo en cuenta su autonomía (Limitación del esfuerzo terapéutico. Voluntades Anticipadas).

**Actividades- Nivel responsabilidad/supervisión\*: Nivel 2**

- ❑ *Discutir con el tutor un caso de un paciente con mal pronóstico y valorar cómo informar al paciente y su familia para poder planificar las actividades sanitarias respetando la autonomía del paciente.*
- ❑ *Taller de Ética y comunicación: atención al final de la vida.*

**Razonamiento clínico/Gestión clínica**

- Manejar adecuadamente las fuentes de información (jerarquización) para la resolución de las dudas en consulta
- Manejar los conceptos básicos sobre un estudio de intervención (ECA) y de pruebas diagnósticas, su evaluación e interpretación de los resultados

**Actividades- Nivel responsabilidad/supervisión\*: Nivel 2**

- ❑ *Taller lectura crítica*

**Competencias específicas: Área de Competencias en relación a la Familia**

Brindar sentimiento y apoyo a los familiares de los pacientes crónicos y/o terminales, dedicando especial atención a las cuidadoras.

**Actividades - Nivel responsabilidad/supervisión\*: Nivel 2-1**

- *Identificar y valorar, en al menos un cuidador, los signos y síntomas relacionados con el burn-out del cuidador e indicarle medidas de autocuidado para evitarlo.*

**Competencias específicas: Área de Competencias en relación a la Comunidad**

Abordar los problemas de salud con enfoque bio-psico-social e integrando los recursos socio-sanitarios y comunitarios existentes.

**Actividades- Nivel responsabilidad/supervisión\*: Nivel 1**

- *Participar en la planificación conjunta con otros recursos la asistencia integral de algún paciente*

**Competencias específicas: Competencias en relación a la Formación- Docencia- Investigación**

Impartir unas sesiones clínicas (las previstas para ese periodo) de calidad y metodología adecuada; formular preguntas de investigación.

**Actividades- Nivel responsabilidad/supervisión\*: Nivel 1-2**

- *Presentar 3 sesiones en el CS- retroalimentación del tutor o las que se establezcan en los dispositivos de ajuste de competencias*
- *Talleres de lectura crítica y metodología de investigación*

### 4.1.3. R3- Bloque formativo 7 (AP-CS)

#### OBJETIVOS

Esta rotación tiene como objetivos:

- ❑ Profundizar en las habilidades clínicas específicas del médico de familia (método clínico centrado en el paciente) en AP
- ❑ AP ámbito rural: conocer las particularidades de la práctica de la AP en el medio rural

#### ACTIVIDADES ASISTENCIALES:

- a. Asistenciales: Atención de los pacientes de la consulta y domicilio, con tutorización continuada e incremento progresivo de responsabilidad, en función de su capacitación.
- b. Formación y docencia: sesiones  
Se hará una sesión específica (o en el periodo R4 si ajuste de competencias fuera del CS), dirigida por el JUAP o tutor en quien delegue, explicando y debatiendo con los residentes, el Plan de Gestión anual de la UAP. *Herramienta de apoyo: Guía para la elaboración de la sesión sobre la Gestión Clínica y de la calidad.*

Este periodo formativo en el CS es un “continuum” con el de último año de residencia, con el que comparte básicamente los objetivos de aprendizaje. Ver **tabla** - competencias y actividades CS, últimos 11 meses.

### 4.1.4. R4- Bloque formativo 7

#### OBJETIVOS

- ❑ Manejar adecuadamente los problemas de salud que se atienden en Atención Primaria (AP) a través de una práctica clínica centrada en el paciente
- ❑ Abordar correctamente los problemas de los pacientes, integrando de forma adecuada las áreas competenciales del Médico de Familia: **esenciales** (comunicación asistencial, razonamiento clínico, gestión de la atención y bioética), **atención al individuo, familia, comunidad**, y competencias en relación con la **formación, docencia e investigación**.

#### ACTIVIDADES

- a. Asistenciales:

De acuerdo con su tutor, y en función de su capacitación, se hará cargo de la consulta de forma progresiva de tal forma que se asegure una franja de agenda para que pueda realizar la atención individual a un adecuado número de pacientes, asumiendo la consulta en su totalidad, al menos los dos últimos meses del cuarto año.

- b. Formación y docencia: sesiones

El residente participará en el plan de formación del centro de la manera más adecuada en cada caso, siendo imprescindible que contribuya con la realización de al menos 6 sesiones clínicas durante el año.

Modalidad: presentación de casos clínicos, sesión bibliográficas, sesiones de actualización, sesiones de lectura crítica de artículos, sesiones relacionadas con la familia, comunidad, bioética .....

**R3-R4. COMPETENCIAS A ALCANZAR Y ACTIVIDADES ROTACION CENTRO DE SALUD**
**Competencia Cuidados del paciente y habilidades clínicas**
**Objetivos ( últimos 12 meses de residencia)**

- Realizar una atención centrada en el paciente: **de la enfermedad al enfermo**
- Manejar el paciente con comorbilidad, frágil, pluripatológico y paciente polimedcado (estrategia de cronicidad; marco socio-sanitario.....). El manejo se realizará de forma colaborativa con otros perfiles profesionales, enfermería.... (trabajo en equipo)
- Incorporar a la práctica la cultura de la seguridad del paciente (fenómeno de la medicalización, posibles efectos de añadir intervenciones: efecto en cascada...) y del uso prudente de exploraciones complementarias y medicamentos (adecuación de la atención): Capacidad de gestionar el historial farmacoterapéutico del paciente. Deprescripción.
- Incorporar la prescripción de medidas no farmacológicas.
- Adquirir destrezas en el ámbito de las decisiones compartidas, integrando la evidencia, el balance beneficio-riesgo y valores-preferencias del paciente
- Valorar la necesidad y oportunidad de realizar actividades de prevención y promoción de la salud y 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, y la utilización de recursos comunitarios.
- Mantener correctamente los registros del sistema de información (Hª, EDO, IT, RAM.....).

**Actividades- Nivel responsabilidad/supervisión\*: Nivel 1**

- Atención directa de pacientes por parte del residente (en centro y domicilio)
- Discusión de casos vistos en consulta con el tutor
- Compartir algún tiempo de consulta con el tutor: observación T-R y R-T
- Sesiones clínicas como asistente y presentadas por el residente (al menos 6)
- Cursos – talleres programados para ese periodo
- Guardias programadas para ese periodo

**Área de Competencias Esenciales**
**COMUNICACIÓN ASISTENCIAL**

Llevar a cabo una entrevista clínica de calidad para la realización de una consulta eficaz compartiendo la toma de decisiones con el paciente

**Actividades- Nivel responsabilidad/supervisión\*: Nivel 1**

- Atención directa de pacientes por parte del residente
- Seminarios/Talleres de entrevista clínica

**BIOETICA**

Reconocer las situaciones médico-legales y los modos de actuar más adecuados.

**Actividades- Nivel responsabilidad/supervisión: Nivel 1-2**

- Taller de problemas médico-legales
- Discusión de casos con el tutor y otros profesionales del centro.

**RAZONAMIENTO CLÍNICO**

Saber valorar críticamente un estudio de intervención e interpretar sus resultados. Saber interpretar el valor de la semiología, los hallazgos de la exploración física y utilidad de las pruebas diagnósticas (sensibilidad, especificidad, valores predictivos, cocientes de probabilidad) y la forma de integrarlos en la toma de decisiones.

**Actividades - Nivel responsabilidad/supervisión: Nivel 1-2**

- Taller lectura crítica artículos científicos
- Discusión de casos con el tutor y otros profesionales del centro.

**GESTION DE LA ATENCION (Trabajo en equipo, gestión de la agenda, seguimiento de los indicadores de actividad, utilización de recursos).**

- Conocer el Contrato Programa e indicadores de calidad para AP
- Optimizar el tiempo de trabajo individual y colectivo en coordinación con las actividades de otros miembros del EAP.
- Gestionar eficientemente la consulta en lo referente a la resolución de los problemas de los pacientes y en la utilización adecuada de los recursos (tiempo, petición de pruebas, uso racional del medicamento...); gestión de la IT
- Hacer seguimiento de los indicadores de calidad (del cupo y del centro).

**Actividades- Nivel responsabilidad/supervisión\*: Nivel 1**

- Sesión específica impartida por el JUAP
- Reuniones organizativas del EAP.
- Discusión con el tutor y otros profesionales del equipo.
- Estancia INSS

**Área de Competencias en relación a la Familia**

Focalizar la atención en el paciente dentro del contexto familiar  
Proponer un plan de actuación en situaciones de maltrato en la consulta

**Actividades- Nivel responsabilidad/supervisión\*: Nivel 1-2**

- Curso de detección y atención de situaciones de maltrato en la consulta
- Atención directa de paciente por parte del residente (en centro y domicilio)

**Área de Competencias en relación a la Comunidad**

Proponer un plan de manejo integral basado en el modelo biopsicosocial como estrategia de gestión de pacientes con una problemática de salud compleja y un componente sociosanitario alto.

**Actividades- Nivel responsabilidad/supervisión\*: Nivel 1-2**

- Presentación de casos clínicos contextualizados centrados en el paciente con un enfoque bio-psico-social y en su contexto comunitario
- Taller: Desigualdades sociales / Desigualdades en salud
- Participar activamente en redes locales de salud

**En el Área de Competencias en relación a la formación-docencia e investigación**

Impartir sesiones clínicas de calidad y con la metodología adecuada. Manejar con soltura las fuentes de información secundaria. Saber valorar críticamente un estudio de intervención e interpretar sus resultados. Realizar y finalizar el trabajo de investigación

**Actividades- Nivel responsabilidad/supervisión\*: Nivel 1 - 2**

- Presentar en el CS las sesiones acordadas para ese periodo.
- Participar en las actividades del equipo (grupos de trabajo, comisiones, etc...)
- Talleres PBE: Búsqueda información y lectura crítica /Recursos Internet (cómo estar al día)
- Sesiones UD
- Finalizar el protocolo de investigación, en su caso

## 4.2. ESTANCIAS FORMATIVAS HOSPITALARIAS Y OTROS DISPOSITIVOS

### Introducción

Las estancias formativas se desarrollarán conforme al calendario de rotaciones establecidas para cada hospital de referencia y dispositivos asociados, el residente llevará a cabo las diferentes tareas (asistenciales, sesiones, etc.) que se le asignen.

Las diferencias que pudiera haber en los itinerarios de los distintos hospitales obedecen a la necesidad de adaptarse al contexto, características y puntos fuertes relacionados con el proceso docente de cada uno de ellos para alcanzar los objetivos de aprendizaje propuestos en el marco del Programa Oficial de la Especialidad.

### Optimización de las rotaciones

En las sucesivas entrevistas tutor-residente se revisarán específicamente las rotaciones que el residente ha de realizar y tomando como referencia la Guía de Competencias del LEF, se tratarán los aspectos prioritarios a profundizar en cada rotación hospitalaria.

### Objetivos de aprendizaje en las estancias hospitalarias\*

*General:* Profundizar en el abordaje de la enfermedad por aparatos y sistemas: búsqueda activa de la enfermedad a partir de los síntomas. Diagnosticar y tratar la enfermedad.

*Específicos:* Objetivos priorizados a alcanzar, en las estancias formativas en función del nivel de responsabilidad del residente. Los **niveles de capacitación progresiva/autonomía del residente**, se establecen en base a la siguiente clasificación de la **gradación de la responsabilidad/supervisión** en las funciones, tareas o actividades a realizar por el residente para alcanzar los objetivos formativos.

En general, el grado de autonomía/supervisión de los residentes de primer año, será el correspondiente al **nivel 2**.

Clasificación objetivos a alcanzar en función del nivel de responsabilidad del residente	
<b>Nivel 1</b>	<b>Responsabilidad máxima/supervisión a demanda o diferida</b>
<b>Habilidades (H):</b> <i>Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente sin necesidad de tutorización directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y posteriormente informa al especialista responsable (<b>desempeño autónomo</b>). Solicita la supervisión si lo considera necesario. Ello no excluye, una supervisión rutinaria de situaciones predeterminadas.</i>	
<b>Conocimientos (C):</b> <i>Nivel de conocimientos suficiente para una práctica autónoma</i>	
<b>Nivel 2</b>	<b>Responsabilidad media/ supervisión directa</b>
<b>H:</b> <i>El residente tiene suficientes conocimientos, pero no alcanza la suficiente habilidad y experiencia para realizar una determinada actividad de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa del especialista responsable (<b>desempeño supervisado</b>)</i>	
<b>C:</b> <i>Necesita puntualmente el apoyo/guía de un tutor /docente para resolver las lagunas de conocimiento</i>	
<b>Nivel 3</b>	<b>Responsabilidad mínima</b>
<b>H:</b> <i>El residente tiene conocimientos teóricos de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. El residente <b>observa y/o asiste</b> la actuación del especialista responsable que es quien realiza el procedimiento (observación)</i>	
<b>C:</b> <i>Ha recibido enseñanza sobre el tema</i>	

\*: Objetivos aprendizaje Urgencias en apartado Anexos



#### 4.2.1. ESPECIALIDADES MÉDICOQUIRURGICAS- Bloques formativos 2, 4,5

<b>OBJETIVOS ROTACIÓN MEDICINA INTERNA (R1-R2)</b>	
Objetivo general: Desarrollar habilidades en el razonamiento clínico mediante la elaboración de juicios clínicos y diagnósticos de presunción; en la toma de decisiones y en el planteamiento de las opciones terapéuticas.	
<b>Nivel 1</b>	
Realizar correctamente la historia clínica	H
Realizar una exploración física adecuada	H
<b>Nivel 2</b>	
Abordaje de síndromes: Síndrome general/ Fiebre/Anemia/ Poliartralgias	H
Abordaje del paciente crónico pluripatológico y polimedcado	H
Indicar e interpretar las pruebas complementarias adecuadas al caso (AN, Ecografía, TAC, RMN, Radiología con contraste, Endoscopia...)	H
Conocer las indicaciones e interpretación de otras pruebas complementarias	C
Conocer los criterios de derivación de los síndromes más relevantes y seguimiento al alta (necesidad de coordinación con otros dispositivos sociosanitarios)	C
<b>OBJETIVOS ROTACIÓN CARDIOLOGÍA (R1-R2)</b>	
<b>Nivel 1</b>	
Realizar correctamente la historia cardiológica	H
Realizar una exploración física adecuada	H
Interpretar correctamente el electrocardiograma de las patologías más frecuentes	H
Interpretar correctamente la Rx de tórax en el contexto de las patologías cardiológicas más frecuentes	H
Indicar (proponer) la anticoagulación en las cardiopatías y el tras un balance riesgo/beneficio individualizado (tromboembólico /hemorrágico)	H
Conocer los criterios de derivación a Cardiología	C
<b>Nivel 2</b>	
Realizar correctamente el manejo diagnóstico - terapéutico de las patologías cardiológicas habituales (Cardiopatía isquémica, Insuficiencia cardiaca, ACFA) en situación estable	H
Reconocer y valorar las patologías cardiológicas graves o en situación inestable	H
Indicar e interpretar las pruebas cardiológicas no invasivas habituales (Prueba de esfuerzo, ecocardiograma, holter, mesa basculante)	H
Conocer las indicaciones de marcapasos	C
<b>Nivel 3</b>	
Conocer las indicaciones y uso de las diferentes técnicas de imagen en la patología cardiológica (TAC multicorte y RNM)	C
Conocer las indicaciones de cirugía de revascularización y recambio valvular	C

<b>OBJETIVOS ROTACIÓN ENDOCRINOLOGÍA (R1-R2)</b>	
<b>Nivel 1</b>	
Manejo de la diabetes en paciente estable y pautas de insulino-terapia no complejas	H
Manejar las pautas de insulino-terapia IV y subcutánea	H
Explorar adecuadamente el tiroides e interpretar los signos físicos y analíticos de la patología tiroidea	H
Tratar el hipotiroidismo	H
Conocer las estrategias de educación diabetológica	C
Conocer los criterios de derivación a Endocrinología	C
<b>Nivel 2</b>	
Manejo de la diabetes con especial atención a los pacientes de difícil control	H
Conocer las indicaciones de la nutrición enteral y parenteral	C
Conocer la patología de la glándula suprarrenal	C
<b>Nivel 3</b>	
Conocer las indicaciones y técnicas de la cirugía de la obesidad	C
<b>OBJETIVOS ROTACIÓN NEUMOLOGÍA (R1-R2)</b>	
<b>Nivel 1</b>	
Realizar correctamente la historia neumológica	H
Realizar una exploración física adecuada	H
Indicar e interpretar correctamente: radiografía de tórax, pruebas funcionales respiratorias, pulsioximetría	H
Indicar y manejar los inhaladores	H
Conocer los criterios de derivación a Neumología	C
<b>Nivel 2</b>	
Realizar correctamente el manejo diagnóstico - terapéutico de las patologías respiratorias habituales (Asma bronquial, EPOC, Neumonía)	H
Reconocer y valorar las patologías respiratorias graves o en situación inestable	H
Conocer el diagnóstico, terapéutica y control evolutivo de la TBC	C
Conocer los criterios de indicación e interpretación de las pruebas respiratorias (TAC, Pruebas de alergia respiratoria, broncoscopia)	C
Conocer las indicaciones de oxigenoterapia	C
<b>Nivel 3</b>	
Conocer el diagnóstico de enfermedades de baja prevalencia (sarcoidosis, fibrosis pulmonar)	C

<b>OBJETIVOS ROTACIÓN DIGESTIVO (R1-R2)</b>	
<b>Nivel 1</b>	
Realizar correctamente la historia digestiva	H
Realizar una exploración física adecuada	H
Indicar e interpretar los procedimientos diagnósticos básicos: analítica específica, Rx	H
Conocer los criterios de derivación a Digestivo	C
<b>Nivel 2</b>	
Manejo diagnóstico - terapéutico de patologías digestivas habituales (dispepsia, ulcus, patología hepato biliar )	H
Reconocer y valorar las patologías graves o en situación inestable	H
Conocer el manejo de la enfermedad inflamatoria intestinal	C
Conocer los criterios de indicación de las pruebas complementarias (Ecografía, TAC, Radiología con contraste, Endoscopia)	C
<b>OBJETIVOS ROTACIÓN NEUROLOGÍA (R1-R2)</b>	
<b>Nivel 1</b>	
Realizar correctamente la historia neurológica	H
Realizar correctamente una exploración física neurológica básica	H
Conocer los criterios de derivación a Neurología	C
<b>Nivel 2</b>	
Realizar correctamente el manejo diagnóstico – terapéutico de patologías neurológicas habituales (cefalea y algias faciales, temblor, vértigo)	H
Reconocer y valorar patologías neurológicas graves o en situación inestable	H
Abordaje del deterioro cognitivo y demencia	H
Conocer los criterios de indicación e interpretación de las pruebas de neuroimagen (TAC, RNM)	C
<b>Nivel 3</b>	
Conocer las indicaciones de otras pruebas (EEG, EMG)	C
<b>OBJETIVOS GINECOLOGÍA (R2-R3)</b>	
<b>Nivel 1</b>	
Conocer los criterios de derivación de interconsulta al segundo nivel	C
Conocer las actividades de seguimiento que se realizan en el embarazo de bajo riesgo	C
Anticoncepción: conocer los métodos de barrera	C
Anticoncepción: manejar los métodos anticonceptivos hormonales y la anticoncepción farmacológica de emergencia	H
Manejo de los fármacos en el embarazo, puerperio y lactancia	H
Realizar la exploración mamaria	H
Abordaje de motivos de consulta prevalentes: vulvovaginitis, alteraciones ciclo menstrual, incontinencia urinaria...	H 1/2
<b>Nivel 2</b>	
Conocer la rehabilitación del suelo pélvico	C

<b>OBJETIVOS ORL (R2-R3)</b>	
<b>Nivel 1</b>	
Realizar correctamente la historia clínica ORL	H
Realizar una exploración física adecuada: otoscopia, maniobras vértigo, rinoscopia anterior, laringoscopia indirecta....	H
Manejo adecuado de problemas frecuentes: otalgia, otitis, faringoamigdalitis, sinusitis, epistaxis, hipoacusia, vértigo paroxístico benigno, acúfenos, parálisis facial periférica...	H
Conocer los criterios de derivación	C
<b>Nivel 2</b>	
Manejo del paciente con traumatismo ótico (otohematoma, perforación timpánica), cuerpo extraño (fosas nasales, oído...)	H
Interpretación de audiometría	H
Conocer la indicación de pruebas de imagen	C
Conocer los cuidados del paciente traqueotomizado	C
<b>Nivel 3</b>	
Conocer la indicación de rehabilitación vestibular	C

<b>OBJETIVOS TRAUMATOLOGÍA (R2-R3)</b>	
<b>Nivel 1</b>	
Realizar correctamente la historia clínica	H
Realizar una exploración física adecuada (hombro/codo/muñeca mano; cadera/rodilla/tobillo; raquis)	H
Indicar e interpretar la radiología simple osteoarticular	H
Manejo de síndromes frecuentes (artrosis, osteoporosis, hombro doloroso, epicondilitis, tendinitis, túnel carpiano,...)	H
Conocer la indicación de otras pruebas de imagen	C
Conocer los criterios de derivación a Trauma, Rehabilitación, Fisioterapia	C
<b>Nivel 2</b>	
Realizar infiltración periarticular (y drenaje del derrame)	H
Conocer la indicación de cirugía en patología de trauma prevalente (artrosis y trastornos ortopédicos)	C
<b>Nivel 3</b>	
Conocer tratamientos alternativos para el dolor crónico de origen osteoarticular	C

<b>OBJETIVOS DERMATOLOGÍA (R2-R3)</b>	
<b>Nivel 1</b>	
Realizar correctamente la historia clínica describiendo lo observado en lenguaje dermatológico (lesiones elementales, localización topográfica y de la lesión y sintomatología referida por el paciente)	H
Valoración y manejo de las enfermedades dermatológicas más frecuentes en AP: tumores benignos, micosis (candidiasis y Pitiriasis versicolor); viriasis (herpes, papilomavirus, molluscum contagiosum); parasitosis (sarna, pediculosis), reacciones a picaduras de insecto; eczemas (atópico, de contacto, seborreico...); acné y rosácea; psoriasis; urticaria.....	H
Conocer el diagnóstico y el control evolutivo de lesiones pre cáncer y cáncer epitelial (queratosis actínica, carcinomas basocelulares y espinocelulares); nevus melanocíticos y melanomas	C
Conocer los criterios de derivación urgente y no urgente	C
<b>Nivel 2</b>	
Manejo adecuado de la dermatoscopia como técnica diagnóstica para estudiar las lesiones cutáneas.	H 1/2
Conocer las técnicas microbiológicas y serológicas más comunes utilizadas para el diagnóstico de las enfermedades cutáneas	C
Conocer las manifestaciones cutáneas de enfermedades sistémicas: colagenosis (lupus eritematoso, esclerodermia y dermatomiositis); paniculitis (eritema nudoso, indurado) y vasculitis	C
<b>Nivel 3</b>	
Conocer las técnicas diagnósticas y terapéuticas básicas (biopsia, pruebas epicutáneas, bisturí eléctrico, crioterapia, electrocoagulación, curetaje,...)	C

<b>OBJETIVOS OFTALMOLOGÍA</b>	
<b>Nivel 1</b>	
Realizar correctamente la historia clínica	H
Realizar una exploración física adecuada	H
Realizar el diagnóstico y tratamiento del: ojo rojo, ojo lloroso/seco, mosca volante, dolor ocular	H
Conocer los criterios de derivación urgente y no urgente	C

#### 4.2.2. OTROS DISPOSITIVOS- Bloque formativo 5

<b>OBJETIVOS ROTACIÓN SALUD MENTAL (R2-R3)</b>	
<b>Nivel 1</b>	
Conocer los criterios de derivación de los síndromes más relevantes	C
Conocer recursos locales y comunitarios (Unidades de día, Módulos, Unidades específicas de trastornos alimentarios, Asociaciones de enfermos con trastornos mentales)	C
Realizar correctamente la historia clínica orientada a Salud Mental (trastornos prevalentes, hiperfrecuentadores, somatizadores, adicciones, duelo patológico,...)	H
Manejo de la depresión y la ansiedad	H
<b>Nivel 2</b>	
Manejo de psicofármacos	H
Detectar patología mental asociada a adicciones	H
Detección y manejo de adicciones frecuentes	H
Prevención situaciones de riesgo ligadas a EV	H
Realizar terapias de apoyo y contención	H
Conocer las implicaciones legales asociadas a la patología salud mental (ingresos,...)	C
<b>Nivel 3</b>	
Conocer otras terapias no farmacológicas: modalidad, indicación,...	C
Conocer el manejo de trastornos sexuales, del comportamiento, de la alimentación,...	C
Detección de conductas de riesgo adolescentes, alteración del comportamiento,...	C
Entrevista familiar en situaciones conflictivas	C
<b>OBJETIVOS PEDIATRÍA ( URGENCIAS+ CENTRO DE SALUD) (R2-R3)</b>	
<b>Nivel 1</b>	
Realizar anamnesis y exploración adecuada a cada caso	H
Interpretar pruebas complementarias en patología aguda: Rx Tórax, AN orina	H
Manejar las pautas posológicas de los medicamentos de uso más común en el niño	H
Conocer los criterios de derivación al segundo nivel y hospital	C
Conocer el calendario vacunal	C
<b>Nivel 2</b>	
Manejar los problemas agudos más frecuentes en la edad pediátrica: dolor abdominal, vómitos, diarrea, estreñimiento, síndrome febril, dificultad respiratoria,, convulsiones, reacciones alérgicas, exantemas	H
Conocer el programa del niño sano (seguimiento.....)	C
<b>Nivel 3</b>	
Conocer los criterios de detección y derivación de los trastornos de alimentación, comportamiento y violencia/maltrato	C

<b>OBJETIVOS HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO (R2-R3)</b>	
<b>Nivel 1</b>	
Manejo del paciente en cuidados paliativos (dolor oncológico, control de síntomas, manejo de vía subcutánea, sedación terminal,...)	H
Desarrollar habilidades comunicacionales para con el paciente y su familia para atender la enfermedad terminal y la agonía, la muerte y los procesos de duelo	H
Detección y prevención de la claudicación familiar y abordaje al duelo	H
Manejo de patologías agudas en el domicilio (antibióterápia endovenosa, medicación parenteral, transfusiones,...)	H
Conocer el seguimiento del paciente postquirúrgico (cuidados de heridas -simples y complicadas-, tipos de drenajes y sondas, tipos de curas,...) y del paciente ostomizado	C
Conocer los criterios de derivación para reingreso hospitalario	C
<b>Nivel 2</b>	
Valoración y manejo de las úlceras vasculares y por presión	H
Manejo del paciente con pluripatología (cardiopatía, EPOB, IRC,...) y sus reagudizaciones	H
Conocer otras técnicas posibles de realizar en el domicilio (paracentesis evacuadoras, toracocentesis evacuadoras paliativas)	H
Conocer las escalas de valoración nutricional	C
Conocer las principales fórmulas nutricionales y sus indicaciones	C
<b>Nivel 3</b>	
Conocer otros tratamientos para controlar el dolor (manejo de catéteres espinales,...)	C

#### 4.2.3. OTROS DISPOSITIVOS: AJUSTE DE COMPETENCIAS. Bloque formativo 6

<p><b>Emergencias. Nivel 2-1</b></p> <p><i>Conocer la estructura del servicio de atención a urgencias y emergencias en la CAV, los recursos con que cuenta Osakidetza para atender la llamada de los usuarios y cómo se le da solución.</i></p> <p><i>Conocer los recursos de los que se disponen durante la realización del trabajo en Osakidetza: traslados interhospitalarios, petición de los diferentes tipos de ambulancias...para poder hacer un mejor uso de ellos.</i></p> <p><i>Familiarizarse con la forma de trabajo en el ámbito extrahospitalario de una Emergencia. Trabajo en equipo. Condicionamiento del entorno en la labor asistencial.</i></p> <p><i>Aplicar los protocolos de actuación de Emergencias ante las distintas patologías, sobre todo en lo que respecta a situaciones exclusivas de la atención extrahospitalaria, como la atención en el lugar del accidente, organización de un Incidente de Múltiples Víctimas (IMV)...</i></p> <p><i>Coordinarse con los distintos servicios de Osakidetza</i></p>
<p><b>Unidades Cuidados Paliativos. Nivel 2-1</b></p> <p><i>Indicar el tratamiento de soporte paliativo</i></p> <p><i>Aplicar las escalas de valoración del estado general y valoración del dolor.</i></p> <p><i>Realizar la valoración integral del paciente paliativo (enfoque biopsicosocial)</i></p> <p><i>Entrenarse en las habilidades en la comunicación con la familia y con el paciente en cuidados paliativos y fase terminal</i></p> <p><i>Manejo de los tratamientos farmacológicos (dosis, manejo efectos secundarios, vía administración...) y conocer otras técnicas terapéuticas con intención paliativa y su indicación</i></p> <p><i>Cuidar y atender adecuadamente a la familia de los pacientes tributarios de cuidados paliativos. Atención al duelo.</i></p> <p><i>Abordar la visión posibilista de los objetivos terapéuticos adaptados a las necesidades de cada momento en cada paciente.</i></p> <p><i>Gestionar y tratar los problemas del paciente y su familia en su propio domicilio siempre que sea posible</i></p> <p><i>Aplicar el protocolo de sedación cuando esté indicado</i></p> <p><i>Profundizar en los aspectos éticos de la fase final de la vida</i></p>
<p><b>Unidades Pluripatológico. Nivel 2-1</b></p> <p><i>Manejo del paciente con enfermedad avanzada y terminal de órgano centrado en la atención paliativa</i></p> <p><i>Desarrollar habilidades comunicacionales para con el paciente y su familia en pacientes con enfermedades complejas. Detección y manejo de la claudicación familiar. Detección precoz de necesidades sociosanitarios</i></p> <p><i>Herramientas de valoración del dolor en pacientes no comunicadores</i></p> <p><i>Adecuación de la atención: identificar conductas diagnóstico-terapéuticas ineficaces o contraindicada en pacientes frágiles y actuar en consecuencia</i></p> <p><i>Conciliación de la medicación</i></p> <p><i>Orientación y manejo inicial de los principales síndromes geriátricos</i></p> <p><i>Valoración por dominios del paciente geriátrico con énfasis en la nutrición, funcionalidad y apoyo social</i></p> <p><i>Valoración y prevención de problemas ligados a la inmovilidad (úlceras por presión...)</i></p> <p><i>Manejo del paciente con comorbilidad con descompensación de una o varias de sus patologías</i></p> <p><i>Conocer los recursos en el entorno sanitario para la coordinación al alta haciendo especial hincapié en las alternativas a la hospitalización convencional</i></p>



**Cirugía Menor (CM). Nivel 2-1**

Conocer los criterios de derivación de los problemas más relevantes susceptibles de CM

Conocer el diagnóstico diferencial de diversas dermatosis frecuentes susceptibles de ser intervenidas con estas técnicas

Conocer:

- Preparación del quirófano, esterilización y preparación del instrumental
- Higiene quirúrgica. Antisépticos,
- Bioseguridad HB/HCV/VIH
- Preparación previa: Valoración preoperatoria y preparación del paciente.
- Consentimiento informado. Aspectos médico-legales
- Limitaciones de la CM en AP
- Elección de material y de instrumental quirúrgico
- La correcta valoración de las heridas y su tratamiento quirúrgico.

Adiestrarse en :

- El uso práctico del material quirúrgico
- La realización de maniobras quirúrgicas elementales
- Las distintas técnicas de anestesia

**Rehabilitación. Nivel 2-1**

Reforzar las habilidades de la exploración articular

Indicar y realizar técnicas e indicaciones de la infiltración articular

Reforzar el manejo diagnóstico/terapéutico del paciente con: cervicalgia, dorsalgia, lumbalgia, hombro doloroso

Conocer la cartera de servicios y prestaciones

Conocer los criterios de remisión a rehabilitación: cuándo y cómo (problemas músculo-esqueléticos y **otros**)

**INSS. Nivel 2-3**

Los establecidos en la acreditación a las Unidades Médicas de Valoración de Incapacidades del INSS, como dispositivo docente de referencia nacional de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria en materia de incapacidad laboral.

## 6. EVALUACION DEL RESIDENTE

La evaluación del residente se realiza según las directrices del Ministerio de Sanidad (<https://www.boe.es/boe/dias/2018/07/27/pdfs/BOE-A-2018-10643.pdf>) y normas aprobadas por la Comisión de Docencia (CD). Todas las actividades habrán de ser evaluadas tanto por el tutor o docente como por el residente.

### Tipos de evaluación

El seguimiento y valoración del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativa y anual.

**Evaluación formativa:** Es el verdadero motor del aprendizaje; consiste en el seguimiento del proceso de aprendizaje, valorando qué aspectos se han aprendido, cuáles no y qué plan de mejora podemos plantear para alcanzar los objetivos propuestos.

**Evaluación anual:** de tipo calificador, la realiza el Comité de Evaluación.

El soporte para la evaluación es el **Portal Tutor-Residente**; accesible sólo desde un ordenador de Osakidetza:

### 6.1. EVALUACIÓN FORMATIVA: HERRAMIENTAS

#### 6.1.1. Entrevistas periódicas tutor-residente

Se trata de tener un plan según el cual, el tutor y el residente se reúnen periódicamente para valorar los progresos, las deficiencias, problemas organizativos, seguimiento del cumplimiento de los objetivos docentes planteados y reorientar el aprendizaje. La **reflexión** (individual y conjunta con el tutor) es la piedra angular para modificar la práctica.

Para llevar a cabo las entrevistas tutor-residente o sesiones de tutorización se dispone de una guía de ayuda al tutor (Guía para la entrevista tutor -residente) con un ejemplo elaborado; como referencia se tiene en cuenta, entre otros:

- Los **objetivos de aprendizaje** que se marcan en la guía formativa anual.
- Los **informes de reflexión** sobre de las rotaciones realizadas, elaborados por el residente.
- La **autoevaluación de las competencias** por el residente, apoyada en el guion aprobado en la CD.
- Los **informes de evaluación** disponibles **de las estancias formativas**, elaborados en los servicios por donde el residente ha rotado

El nº **mínimo** de entrevistas anuales de seguimiento del proceso formativo a realizar, son **cuatro**, (RD 183/2008; Decreto CAPV 32/2012); se realiza un breve resumen o **acta** (según modelo de acta aprobado en CD) que recoge los aspectos tratados y acuerdos más relevantes.

CRONOGRAMA ORIENTATIVO TUTORIZACIÓN: ENTREVISTAS TUTOR-RESIDENTE (MÍNIMOS)												
	Mes1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12
R1	Acogida			X			X		X			X
R2		X			X				X			X
R3		X			X				X			X
R4		X			X				X			X
<b>Tutorización durante la estancia en el CS</b>	Pactar con el residente un plan de sesiones de tutorización docente (R1: supervisión directa diaria) R2-R4: 11/2 - 2 horas/semana (30-40 minutos/día o en 2/3 días /semana)											

### 6.1.2. Libro del residente y memoria anual

El **libro del residente**, soporte operativo de la evaluación formativa, es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo y tiene carácter obligatorio (RD 183/2008). La Comisión de Docencia lo ha adaptado del publicado por el Ministerio de Sanidad ( *Disponible en: [página web de la UD](#)*). El libro es propiedad del residente, que lo cumplimentará con ayuda y supervisión de su tutor

El contenido del **Libro del Residente** correspondiente a cada año formativo constituye la memoria anual, que presentará al tutor. Incluye los siguientes apartados:

- **Cronograma individual del proceso formativo: actividades realizadas**
  - Autoaprendizaje*
  - Aprendizaje de campo: estancias formativas/guardias Cursos/talleres/seminarios*
  - Actividades docentes (sesiones...) investigadoras Otras actividades de interés*
- **Informe de reflexión sobre el aprendizaje** (uno por rotación realizada, Anexo I)
- **Valoración de las estancias formativas** (cualitativa y cuantitativa)
- **Autoevaluación** de las competencias (Anexo autoevaluación), registro de las entrevistas T-R realizadas

### 6.1.3. Informe anual del tutor

El Informe Anual del Tutor además de instrumento para reorientar el plan individual de formación del residente, es el instrumento básico para la realización de la evaluación anual y es remitido por el tutor a la UD en el plazo establecido, previo a la reunión del Comité de Evaluación anual.

## 6.2. EVALUACIÓN ANUAL Y FINAL

La evaluación anual tiene el objetivo de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de los residentes al finalizar cada uno de los años de su programa formativo y se lleva a cabo por los Comités de Evaluación. Se sustenta en el **Informe anual del tutor**, que contiene los siguientes apartados:

- **Bloque A:** Ponderación de los Informes de evaluación de las rotaciones (1-10)
- **Bloque B:** Sumatorio de la puntuación de las actividades complementarias realizadas por el residente (máximo 1 punto)
- **Bloque C:** Calificación anual del tutor basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (1-10)

El **Comité de Evaluación (CE)** es el órgano encargado de valorar y realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación; está compuesto por: el Jefe de Estudios de la UD, tutor/responsable docente por CS en representación, tutor Hospitalario, un técnico de la UD y secretaria de la comisión de Docencia; discrecionalmente pueden formar parte del mismo el Jefe de Estudios Hospitalario y uno de los vocales de la CD designado por la CAPV.

El **CE** acuerda la **valoración anual** del residente basándose en el **Informe Anual del Tutor** y siguiendo las directrices e instrucciones del Ministerio de Sanidad y de la Comisión de Docencia:

- A. **POSITIVA ( $\geq 5$ )**, cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año del que se trate.
- B. **NEGATIVA ( $< 5$ )**, cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año del que se trate. La evaluación anual negativa puede ser recuperable o no recuperable:
  - Insuficiente aprendizaje **recuperable**: por falta de conocimientos o insuficiencias formativas susceptibles de recuperación. Una evaluación negativa de los ítems del apartado A de un informe de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa recuperable.
  - Suspensión del contrato **recuperable**: por imposibilidad de prestación de servicios por un período superior al 25% de la jornada anual (3 meses), debido a la suspensión del contrato u otras causas legales.
  - **No recuperable** y consecuente rescisión del contrato de trabajo (reiteradas faltas de asistencia no justificadas, notoria falta de aprovechamiento, insuficiencias de aprendizaje no susceptibles de recuperación).

### Revisión de la evaluación anual negativa

*Dentro de los 10 días siguientes a la publicación de la evaluación, que se comunica por correo electrónico, y entrevista personal, en su caso, el residente podrá solicitar por escrito su revisión ante la Comisión de Docencia, que previa citación del interesado, se reunirá dentro de los 15 días posteriores a la recepción de la solicitud.*

### Evaluación final

Se lleva a cabo por el CE correspondiente en el plazo de diez días tras la evaluación del último año de residencia, se basa en el resultado ponderado de las evaluaciones anuales:

- **MIR (R1: 10%, R2: 20%, R3: 30%, R4: 40%)**
- **EIR (R1: 40%, R2: 60%).**

## **7. ANEXOS**

## **OBJETIVOS DE APRENDIZAJE Y NIVELES DE RESPONSABILIDAD**

### **ROTACION URGENCIAS/GUARDIAS H -PAC**

#### **PROGRAMA MIR MF y C**

Como se ha comentado anteriormente (apartado 4 de esta guía), los **niveles de capacitación progresiva/autonomía del residente**, se clasifican:

- **Responsabilidad máxima/supervisión a demanda o diferida (Nivel 1)**
- **Responsabilidad media/ supervisión directa (Nivel 2): desempeño supervisado**
- **Responsabilidad mínima (Nivel 3): observa y/o asiste**

## 1. ACTIVIDADES/TAREAS Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD/ AUTONOMIA POR AREAS COMPETENCIALES

<b>1. Actitudes/ valores profesionales (profesionalidad) y la ética (R1-R4)</b>				
<i>Demostrar integridad, aceptar su responsabilidad, cumplir las tareas y el horario                      Trabajar dentro de los límites de sus capacidades, pedir ayuda cuando es necesario                      Demostrar respeto e interés por los pacientes y sus familiares                      Mostrar una adecuada conducta personal e interpersonal en su entorno de trabajo                      Mostrar una actitud de aprendizaje continuado</i>				

<b>2. Comunicación: comunicación asistencial y otros niveles</b>				
<i>Comunicarse de forma efectiva con pacientes y familiares, con otros miembros del equipo y resto de profesionales</i>				
Actividades/tareas	R1	R2	R3	R4
Presentarse al paciente y familiares	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 1
Informar al paciente y familiares	Nivel 2	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 1
Realizar una entrevista clínica de calidad en cuanto a conexión con el paciente, obtener y dar información	Nivel 2	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 1
Manejar correctamente la información en caso de dar malas noticias	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1	Nivel 1
Comunicarse adecuadamente con otros miembros del equipo de trabajo y resto de profesionales	Nivel 2-1	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 1

<b>3. Competencias relacionadas con los cuidados del paciente, razonamiento clínico y habilidades clínicas</b>				
<i>Demostrar que tiene conocimientos, habilidades y actitudes en el diagnóstico y tratamiento para el manejo adecuado de los problemas de salud de los pacientes, dentro de los límites de su especialidad y limitaciones personales, priorizando la calidad de los cuidados.                      Integrar la información y proponer planes de actuación adecuados al problema presentado y las características del paciente (evidencia -contexto-valores y preferencias del paciente)</i>				
Actividades /tareas	R1	R2	R3	R4
Manejo del paciente de baja-moderada complejidad y de la patología médico-quirúrgica más prevalente en Sº Urgencias ( <b>Anexo A</b> ) y AP (PAC)	Nivel 2	Nivel 2-1	Nivel 1	Nivel 1
Manejar los problemas agudos más frecuentes en la edad pediátrica: dolor abdominal, vómitos, diarrea, estreñimiento, síndrome febril, dificultad respiratoria, convulsiones, reacciones alérgicas, exantemas	Nivel 2	Nivel 2-1	Nivel 1	Nivel 1
Manejo del paciente de alta complejidad y de la patología médico-quirúrgica grave-emergencia médica en Sº Urgencias ( <b>Anexo B</b> ) y AP (PAC)	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 2-1	Nivel 2-1
Realización correcta de una historia clínica (anamnesis y exploración física adecuadas a cada caso)	Nivel 2	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 1
Orientación global del paciente identificando el motivo actual de consulta	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 1	Nivel 1
Valoración rápida del estado de gravedad del paciente	Nivel 2	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 1
Realizar de forma sistemática la exploración física general así como la exploración física específica según la orientación clínica	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 1	Nivel 1
Evaluación estado mental del paciente	Nivel 3-2	Nivel 2-1	Nivel 1	Nivel 1



Plantearse hipótesis diagnósticas y diagnósticos diferenciales razonables; solicitar las pruebas complementarias acordes a cada situación	Nivel 2	Nivel 2-1	Nivel 1	Nivel 1
Solicitar e interpretación correcta de la analítica básica en la atención del paciente urgente	Nivel 3-2	Nivel 2	Nivel 1	Nivel 1
Indicación e interpretación correctas de la radiología simple de tórax y abdomen y/o otras localizaciones	Nivel 3-2	Nivel 2	Nivel 1	Nivel 1
Indicación e interpretación correcta del ECG de 12 derivaciones, especialmente los que indican gravedad (infarto miocárdio, arritmias malignas, etc.)	Nivel 3-2	Nivel 2	Nivel 1	Nivel 1
Indicación e interpretación de exploraciones complementarias específicas (tomografía, resonancia...) (H)	Nivel 3	Nivel 2-1	Nivel 2-1	Nivel 1
Indicación adecuada de interconsulta a otros profesionales	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1	Nivel 1
Iniciarse en las punciones arteriales, venosas, toracocentesis, paracentesis, punción lumbar y artrocentesis (H)	Nivel 3-2	Nivel 2	Nivel 2-1	Nivel 1-2
Sondaje vesical y nasogástrico	Nivel 3-2	Nivel 2	Nivel 2-1	Nivel 1-2
Conocimiento y utilización de monitores .Sistemas de monitorización (H)	Nivel 3-2	Nivel 2	Nivel 2-1	Nivel 1
Manejo adecuado de la terapéutica en urgencias: sueroterapia, nebulizaciones, oxigenoterapia y la indicación de los principales fármacos utilizados en el Área de Urgencias	Nivel 3-2	Nivel 2-1	Nivel 1	Nivel 1
Manejar las pautas posológicas de los medicamentos de uso más común en el niño	Nivel 2	Nivel 2-1	Nivel 1	Nivel 1
Aplicar correctamente los tratamientos antibióticos según protocolos /GPC de referencia	Nivel 3-2	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 1
Manejo adecuado de la ventilación mecánica no invasiva (H)	Nivel 3-2	Nivel 2	Nivel 2-1	Nivel 2-1
Reanimación cardiopulmonar básica	Nivel 3-2	Nivel 2-1	Nivel 1	Nivel 1
Reanimación cardiopulmonar avanzada	Nivel 3	Nivel 1-2	Nivel 2-1	Nivel 2-1
Manejo de la cardioversión farmacológica y eléctrica	Nivel 3	Nivel 1-2	Nivel 2-1	Nivel 2-1
Valoración y tratamiento del paciente politraumático (no crítico y crítico)	Nivel 3	Nivel 2-1	Nivel 2-1	Nivel 2-1
Manejo intoxicaciones agudas	Nivel 3	Nivel 1	Nivel 1-2	Nivel 2-1
Valoración básica de la patología quirúrgica general y de las diferentes especialidades quirúrgicas	Nivel 3-2	Nivel 2-1	Nivel 1	Nivel 1
Desbridamiento de abscesos de partes blandas y tratamiento de las heridas inciso-contusas	Nivel 3-2	Nivel 2-1	Nivel 1	Nivel 1
Manejo de técnicas básicas de oftalmología (fluoresceína) y específicas (FO) o ORL (taponamiento nasal)	Nivel 3-2	Nivel 2-1	Nivel 1	Nivel 1
Iniciación en suturas básicas así como técnicas de anestesia local	Nivel 3-2	Nivel 2	Nivel 1	Nivel 1
Iniciación /perfeccionamiento en las técnicas de vendaje, férulas de yeso o metálicas así como de curas	Nivel 3-2	Nivel 2	Nivel 1	Nivel 1
Realizar un informe de alta o ingreso hospitalario	Nivel 3-2	Nivel 2-1	Nivel 1	Nivel 1
Decidir el tratamiento y la estrategia específica del paciente	Nivel 3-2	Nivel 2-1	Nivel 1	Nivel 1
Toma de decisión del destino del paciente: alta, ingreso, derivación otro dispositivo (socio-sanitario...) teniendo en cuenta el entorno sociofamiliar del paciente	Nivel 3	Nivel 2-1	Nivel 1	Nivel 1

H: Hospital

<b>4. Conocimientos</b>	
<i>Demuestra tener conocimientos clínicos suficientes y actualizados para su nivel. Entiende los principios en que se basan las actuaciones y decisiones</i>	
<b>Actividades /tareas</b>	<b>R1- R4</b>
Autoaprendizaje Cursos/talleres formación: Urgencias. RCP Sesiones del Servicio	

<b>5. Práctica basada en el contexto del sistema de salud (Salud Pública, sistemas sanitarios, promoción de la salud, gestor de recursos, gestión clínica, sistemas de información...)</b>				
<i>Conocer la organización y recursos sanitarios (niveles asistenciales, servicios, organización y normativa de funcionamiento del servicio, otros centros de derivación.....)</i>				
<i>Demostrar con su práctica, el compromiso con una buena utilización de los recursos (diagnósticos, terapéuticos, otros, utilización eficaz del tiempo) y con la seguridad del paciente</i>				
<i>Mantiene los registros adecuados de su práctica clínica a efectos de análisis y mejora de la misma</i>				
<b>Actividades /tareas</b>	<b>R1</b>	<b>R2</b>	<b>R3</b>	<b>R4</b>
Manejo de los distintos programas informáticos ( hª...) y redacción de los informes médicos	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 1
Utilización de las guías de práctica clínica, aplicación de la MBE a la toma de decisiones	Nivel 2	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 1
Uso racional de los recursos ( diagnósticos, terapéuticos, otros)	Nivel 3-2	Nivel 2-1	Nivel 1	Nivel 1
Cumplimentación y manejo de los documentos y protocolos existentes en el Servicio de Urgencias: documentos de consentimiento informado, partes judiciales, voluntades anticipadas....	Nivel 3-2	Nivel 2-1	Nivel 1	Nivel 1
Seguridad del paciente: análisis de errores	Nivel 3-2	Nivel 2-1	Nivel 1	Nivel 1

<b>6. Competencias en relación con la práctica basada en el aprendizaje y la mejora continua; análisis crítico-autoaprendizaje (con la formación, docencia e investigación....)</b>				
<i>Llevar a cabo un auto-aprendizaje auto-dirigido</i>				
<i>Valorar críticamente la información científica y utilizar la mejor evidencia disponible para el cuidado de los pacientes</i>				
<i>Demostrar con su práctica el compromiso con la autoevaluación y evaluación por otros de la práctica profesional</i>				
<b>Actividades /tareas</b>	<b>R1</b>	<b>R2</b>	<b>R3</b>	<b>R4</b>
Manejar recursos de autoformación adecuados	Nivel 2	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 1
Manejo adecuado de las fuentes de información para la resolución de las dudas	Nivel 2	Nivel 2-1	Nivel 1	Nivel 1
Valoración crítica de la información científica para aplicarla al cuidado de los pacientes	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 1
Autoevaluación de su práctica clínica, capacidad para cambiar comportamientos	Nivel 2-1	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 1
Presentación de una sesión clínica ( presencial, virtual) de calidad y metodología adecuada	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 1	Nivel 1

**ANEXO A. (Patología médico - quirúrgica más prevalente en Servicio Urgencias)****GENERALIDADES:**

- COMA
- DISNEA
- DOLOR TORACICO (traumático y no traumático)
- DOLOR ABDOMINAL (ABDOMEN AGUDO)
- SD FEBRIL
- REANIMACION CARDIOPULMONAR (BASICA Y AVANZADA)
- SHOCK (hemorrágico, séptico, cardiogénico, obstructivo y anafiláctico).
- INTENTO AUTOLITICO
- INTOXICACIONES FARMACOLOGICAS o POR TÓXICOS (manejo general y específico por tóxicos)
- AGITACION PSICOMOTRIZ. ALTERACIONES DE LA CONDUCTA
- COMPLICACIONES AGUDAS DE LA DIABETES MELLITUS (Síndrome Hiperosmolar, cetoacidosis diabética, hiperglucemia, cetosis simple, hipoglucemia).
- ALTERACIONES ELECTROLÍTICAS (hiponatremia, hipernatremia, hipopotasemia, hiperpotasemia, hipocalcemia e hipercalcemia).
- ALTERACIONES DEL EQUILIBRIO ACIDOBASE (acidosis metabólica, alcalosis metabólica).
- REACCION ANAFILACTICA (urticaria, edema angioneurótico, SHOCK anafiláctico).
- PATOLOGIA DERMATOLOGICA BASICA (exantema y eritema).

**NEUMOLOGICO**

- HEMOPTISIS
- EPOC AGUDIZADO Y AGUDIZACION DEL ASMA
- DERRAME PLEURAL
- NEUMOTÓRAX

**DIGESTIVO**

- HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA Y BAJA. HEMATEMESIS Y MELENAS
- ENCEFALOPATIA HEPATICA
- PANCREATITIS AGUDA
- ASCITIS

**NEUROLOGICO**

- CEFALEA
- CRISIS COMICIAL
- ICTUS (isquémico y hemorrágico)

**CARDIOLOGIA**

- INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA
- SINDROME CORONARIO AGUDO
- ALTERACIONES DEL RITMO CARDIACO (taquiarritmias y bradiarritmias)
- PATOLOGIA AORTICA AGUDA
- TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

**VASCULAR**

- ISQUEMIA ARTERIAL AGUDA

**INFECCIONE**

- MANEJO DE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO EN INFECCIONES FRECUENTES (Neumonía de la comunidad, infección del tracto urinario, etc.).
- MENINGITIS AGUDA (purulenta y no purulenta)

**NEFRO-UROLÓGICO**

- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA Y CRONICA AGUDIZADA
- RETENCION AGUDA DE ORINA
- COLICO NEFRITICO
- SINDROME ESCROTAL AGUDO

#### **ORL**

- PATOLOGIA ORL NO COMPLEJA (epistaxis, vértigo, parálisis facial periférica, otalgia).

#### **ONCOLOGIA**

- PATOLOGIA ONCOLOGICA AGUDA (Síndrome de vena cava superior, neutropenia febril, síndrome compresión medular, coagulopatias, control del dolor).

#### **HEMATOLOGIA**

- ANEMIAS. Diagnóstico diferencial.
- TRASFUSION DE HEMODERIVADOS. Indicaciones.

#### **TRAUMATOLOGIA Y CIRUGIA MENOR**

- HERIDAS, CONTUSIONES, FRACTURAS Y LUXACIONES

### **ANEXO B. (Patología médico - quirúrgica grave-emergencia)-Servicio Urgencias**

- COMA
- DISNEA CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
- ABDOMEN AGUDO
- HEMOPTISIS MASIVA/AMENAZANTE
- HEMATEMESIS Y MELENAS CON INESTABILIDAD HEMODINAMICA
- REANIMACION CARDIOPULMONAR (BASICA Y AVANZADA).
- SHOCK (hemorrágico, séptico, cardiogénico, obstructivo y anafiláctico).
- INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA. EDEMA AGUDO DE PULMON.
- SINDROME CORONARIO AGUDO.
- SINDROME AORTICO AGUDO.
- TROMBOEMBOLISMO PULMONAR.
- ISQUEMIA ARTERIAL AGUDA.
- EPOC AGUDIZADO GRAVE.
- AGUDIZACION GRAVE DEL ASMA (AGA).
- PANCREATITIS AGUDA COMPLICADA.
- CRISIS COMICIAL. STATUS.
- ICTUS (isquémico y hemorrágico). CODIGO ICTUS.
- COMPLICACIONES AGUDAS DE LA DIABETES MELLITUS (síndrome hiperosmolar, cetoacidosis diabética).
- MENINGITIS AGUDA (purulenta).
- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA Y CRONICA AGUDIZADA.
- PATOLOGIA ONCOLOGICA AGUDA (Síndrome de compresión medular).
- SÍNDROME ESCROTAL AGUDO.

## 2. BIBLIOGRAFÍA

1. Moran-Barrios J. Un nuevo profesional para una nueva sociedad. Respuestas desde la Educación Médica: la formación basada en competencias. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. 2013; 33 (118): 115-21. Disponible en:  
[http://www.hospitalcruces.com/documentos/actividadDocente/VISION\\_DOCENTE-SER\\_MEDICO.pdf](http://www.hospitalcruces.com/documentos/actividadDocente/VISION_DOCENTE-SER_MEDICO.pdf)
2. Normativa de supervisión de residentes en el Servicio de Urgencias. Hospital San Eloy 2013.
3. Programa docente para médicos residentes en el Servicio de Urgencias del Hospital General Universitario de Alicante (HUA). 2010. Disponible en:  
<http://www.dep19.san.gva.es/servicios/urgencias/guardiasmir/ProgramADOCENTE.pdf>
4. Protocolo de supervisión y nivel de responsabilidad de los residentes en las urgencias hospitalarias. Unitats Docents de Medicina de Família i Comunitària de Catalunya. Disponible en:  
<http://www.gencat.cat/salut/uudd/html/ca/dir3553/protocolsupervisorresident.pdf>
5. Protocolo de supervisión y nivel de responsabilidad de los facultativos residentes durante la Atención Continuada. Hospital Universitari de Bellvitge. 2009
6. Libro del Residente de Medicina Familiar y Comunitaria – Guía de Competencias. Disponible en:  
<http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/docs/libroResidenteMedFamiliar.pdf>

## 3. RECURSOS DOCENTES ELECTRONICOS

Los recursos docentes de todas las áreas formativas de la especialidad de MF, organizados en pestañas, se recopilan y actualizan en el [Netvibes docente](#) de la Unidad, al que se puede acceder a través del enlace situado en la página web: <https://sites.google.com/site/udmfycdebizkaia/>

Relacionados con el área de Urgencias, en la [pestaña Urgencias](#); entre otros:

- Blog **Cosas del PAC**: Contenidos elaborados con rigor, enlaces a otros recursos de interés relacionados con urgencias, sesiones del servicio: <http://atencioncontinuada.blogspot.com/>
- **Urgencias Bidasoa**: Blog del Hospital Bidasoa con temas de interés docente relacionados con urgencias: sesiones, casos clínicos, etc.: <http://urgenciasbidasoa.wordpress.com/>
- **Emergencias Pediátricas – GIDEP**: equipo de profesionales que trabajan en la atención de urgencias o de emergencias pediátricas desde diferentes ámbitos asistenciales de Osakidetza: Atención Primaria (AP), Emergencias y Transporte Sanitario (EyTS) y Urgencias Hospitalarias (UH).

## Anexo 2. PROGRAMA FORMACION COMPLEMENTARIA: CONTENIDOS

### 1. Formación dependiente de los Hospitales: transversal, común a otras especialidades y específica para residentes de MF.

Comprende cursos /talleres con los siguientes temas: Cursos RCP (básica y avanzada), Urgencias, interpretación Rx tórax, lectura ECG, protección radiológica, seguridad del paciente, urgencias en pediatría, curso oftalmología para MF, curso patología ginecológica para residentes de MF, talleres de cuidados paliativos.

Además, anualmente se ofertan diferentes cursos para los residentes a través de la plataforma online corporativa “Jakinsarea”

### 2. Formación complementaria dependiente de la UD (específica MIR y transversal MIR-EIR)

R 1	Higiene de manos (online)
	Taller: Comunicación Asistencial. Entrevista clínica. Relación médico paciente
	Taller: Realización de la Hª clínica, Anamnesis y Exploración física *
	Taller: Lectura ECG, patrones electrocardiográficos patológicos más relevantes*
	Taller: Radiología de Tórax: lectura sistemática, patrones radiológicos, casos clínicos *
	Taller: Introducción a la atención familiar. ¿Para qué la familia? Dinámica familiar: conceptos básicos
	Curso/Taller: Situación de salud de la comunidad I. Conceptos en salud comunitaria. Principales problemas de salud de la Comunidad. Determinantes de salud. Activos en salud. Fuentes de información. Recursos para la atención comunitaria.
	Sesión: Situación de salud de la comunidad II. Presentación por parte de los residentes de cada CS, del trabajo “Mi comunidad” realizado con metodología Photovoice.
	Curso online (R1-R2): Salud comunitaria
	Inequidades y determinantes sociales de la salud ( R1-R4)
R 2	Taller: Práctica sanitaria basada en la evidencia I. Etapas. De la duda a la pregunta estructurada ( PICO).
	Taller: Práctica sanitaria basada en la evidencia II. Búsqueda de información. Fuentes de información pre-evaluada. Pirámide de Haynes.
	Sesión: Las preguntas clínicas elaboradas (PBE III)
	Sesión Bioética: Intimidad, confidencialidad, información y documentación clínica.
	Taller Ética y comunicación: Aspectos éticos al final de la vida
	Investigación: Primeros pasos*
	Taller M/EBE: Lectura crítica de artículos científicos.
	Prevención de caídas en la atención sanitaria (online)
	Cuidados paliativos: 5 miradas. INNOPAL ( online)
	Plan oncológico de Euskadi: redirigiendo la mirada de la enfermedad a la persona* (online)
R 3	Seguridad clínica (online)
	Abordaje del tabaquismo (online)
	Taller Comunicación asistencial: Técnicas Comunicación en Entrevista Clínica
	Taller: Detección y atención de situaciones de maltrato en la consulta-Violencia de género
	Programa de intervención para prevención, dx y tratamiento del consumo de alcohol en menores* (online)
	Bioética III: La ética del día a día
Taller M/EBE : interpretación resultados de los estudios	
Búsqueda información. Herramientas web 2.0.	

<b>R 4</b>	Seminarios: Técnicas de comunicación en entrevista clínica ( videgrabaciones de consulta)
	<b>Atención Comunitaria:</b> Abordaje de casos con enfoque BPS.
	<b>Inequidades y determinantes sociales de la salud</b> ( R1-R4)
	<b>Programa de atención al mayor</b> (online)
	Atención al mayor: Atención al mayor polimedicado. Adecuación de la polifarmacia en AP
	Cuidados paliativos: Atención a los últimos días
	Bioética IV. Taller: Problemas médico-legales en la consulta del médico de familia
	Taller MBE: Lectura crítica de artículos científicos ( revisión sistemática)
	Sesiones monitorización trabajo investigación*
Curso AMF: Actualización en Medicina de Familia	
<b>Sesiones UD ( R1-R4)</b>	

\*Optativos

**Anexo 3. Guía-Itinerario Formativo Tipo Zona IV-Hospital Universitario Basurto**

R1	DURACION Meses	Dispositivo en el que se realiza
Aprendizaje de campo de <b>ATENCIÓN PRIMARIA</b>	<b>4-5</b>	Centro de Salud
Aprendizaje de campo en Medicina Interna (MI) y especialidades: <b>MEDICINA INTERNA</b>	<b>2</b>	Hospital
Aprendizaje de campo en MI y especialidades: <b>URGENCIAS</b>	<b>1</b>	Hospital
Aprendizaje de campo en MI y especialidades: <b>NEUROLOGIA</b>	<b>1</b>	Hospital y Ambulatorio
Aprendizaje de campo en MI y especialidades: <b>ENDOCRINOLOGIA</b>	<b>2</b>	Hospital y Ambulatorio
Aprendizaje de campo en MI y especialidades: <b>REUMATOLOGIA</b>	<b>1</b>	Hospital y consultas
R2	DURACION Meses	Dispositivo en el que se realiza
Aprendizaje de campo en MI y especialidades: <b>NEUMOLOGIA</b>	<b>2</b>	Hospital y Ambulatorio
Aprendizaje de campo en MI y especialidades: <b>CARDIOLOGIA</b>	<b>2</b>	Hospital y Ambulatorio
Aprendizaje de campo en MI y especialidades : <b>DIGESTIVO</b>	<b>2</b>	Hospital y Ambulatorio
Aprendizaje de campo en <b>ATENCIÓN PRIMARIA</b>	<b>5-4</b>	CS
Aprendizaje de campo en Especialidades MQ: <b>GINECOLOGIA</b>	<b>1</b>	Consulta Ambulatorio
Aprendizaje de campo en especialidades MQ: <b>ORL</b>	<b>1</b>	Consulta Ambulatorio
R3	DURACION Meses	Dispositivo en el que se realiza
Aprendizaje de campo en especialidades Medico Quirúrgicas (MQ): <b>HOSPITALIZACION A DOMICILIO</b>	<b>2</b>	Hospital
Aprendizaje de campo en <b>SALUD MENTAL</b>	<b>2</b>	Centro de Salud Mental
Aprendizaje de campo en <b>ATENCIÓN AL NIÑO</b>	<b>2</b>	CS y Urgencias Hospital
Aprendizaje de campo en especialidades MQ: <b>DERMATOLOGIA</b>	<b>1</b>	Consulta Ambulatorio
Aprendizaje de campo en especialidades MQ: <b>TRAUMATOLOGIA</b>	<b>1</b>	Consulta Ambulatorio
<b>AJUSTE DE COMPETENCIAS (1-3 meses)</b>	<b>3</b>	Varios
<i>Dispositivos de Cuidados Paliativos (H. Santa Marina, Gorliz, San Juan de Dios), Pluripatológico (H. Santa Marina, Gorliz), ECO clínica (H. Santa Marina, H. Gorliz), Emergencias, Cirugía Menor, INSS, AP-CS, Prisión Basauri. Otros. Rotaciones externas (RE)</i>		
Aprendizaje de campo en <b>ATENCIÓN PRIMARIA</b>	<b>1</b>	Centro de salud
R4	DURACION Meses	Dispositivo en el que se realiza
Aprendizaje de campo en <b>ATENCIÓN PRIMARIA</b>	<b>12</b>	Centro de Salud

**GUARDIAS. Servicio Urgencias: 4 (R1 a R3); 3 (R4) / mes (17 y 24 horas) + Otros espacios.**

 Nº **máximo** de guardias/ mes: **4 de 17/24 h + [1-2 de 12h o 1 de 12h + 1-2 tardes o 1-3 tardes]**

Distribución	Sº Urgencias Medicina (UM)-QTR <b>17- 24 horas</b>	Otros	Observaciones
R1	4 (UM)	QTR-Trauma /PAC	QTR-Trauma: en módulo de 7/ 12 horas
R2	4 (UM)*	PAC	* Excepto en periodos de rotación con guardias específicas - PDT: Urgencias de Pediatría (4- opcional: 5ª) - S. Mental: 4 tardes + 3 SºUrgencias - Trauma, Derma, ORL: QTR 2/3 + 3/2 SºUrgencias - Gine-Obst: Optativas (módulos de tarde) + 3-4 SºUrgencias PAC: Módulos de tarde o 12 horas: 1
		Otros-Opcional	QTR: en módulos de tarde/12h.....
R3	4 (UM)* 3 (UM)* + 1 (QTR)*	PAC	PAC: 1
		Otros-Opcional	QTR: T/12h ; <b>H. Gorliz (1 guardia)</b> : tarde o 12 horas;
R4	3 - 4ª opcional	PAC	PAC: 2 T/ mes (o 1 de 12h o 1 de 12h+1T)
		Otros-Opcional	QTR, PDT, H. San Eloy, H. Sta. Marina, H. Gorliz (1) Modalidad: 1 de 17/24h (si 3 en Sº Urgencias) o módulos T/12h

PAC: En función de recursos disponibles



**Anexo 4. Guía-Itinerario Formativo Tipo Zona I-Hospital Universitario Cruces**

R1	DURACION Meses	Dispositivo* en el que se realiza
Aprendizaje de campo de <b>ATENCIÓN PRIMARIA</b>	<b>4-5</b>	Centro de Salud
Aprendizaje de campo en Medicina Interna (MI) y especialidades: <b>MEDICINA INTERNA</b>	<b>2</b>	Hospital
Aprendizaje de campo en MI y especialidades: <b>URGENCIAS</b>	<b>1</b>	Hospital
Aprendizaje de campo en MI y especialidades: <b>NEUROLOGIA</b>	<b>1</b>	Ambulatorio
Aprendizaje de campo en MI y especialidades: <b>ENDOCRINOLOGIA</b>	<b>1</b>	Hospital y Ambulatorio
Aprendizaje de campo en MI y especialidades: <b>VARIOS</b> Reumatología/Nefrología/Infecciosas/Hematología	<b>1</b>	Hospital y consultas
R2	DURACION Meses	Dispositivo en el que se realiza
Aprendizaje de campo en MI y especialidades: <b>NEUMOLOGIA</b>	<b>2</b>	Hospital y Ambulatorio
Aprendizaje de campo en MI y especialidades: <b>CARDIOLOGIA</b>	<b>2</b>	Hospital y Ambulatorio
Aprendizaje de campo en MI y especialidades: <b>DIGESTIVO</b>	<b>2</b>	Hospital y Ambulatorio
Aprendizaje de campo en <b>ATENCIÓN PRIMARIA</b>	<b>5-4</b>	CS
Aprendizaje de campo en Especialidades MQ: <b>GINECOLOGIA</b>	<b>1</b>	Consulta Ambulatorio
Aprendizaje de campo en especialidades MQ: <b>DERMA</b>	<b>1</b>	Consulta Ambulatorio
Aprendizaje de campo en MI y especialidades: <b>ONCOLOGIA, ORL</b>	<b>1</b>	Hospital, Consultas
R3	DURACION Meses	Dispositivo en el que se realiza
Aprendizaje de campo en especialidades Medico Quirúrgicas (MQ): <b>HOSPITALIZACION A DOMICILIO</b>	<b>2</b>	Hospital
Aprendizaje de campo en <b>SALUD MENTAL</b>	<b>2</b>	H y Centro de Salud Mental
Aprendizaje de campo en <b>ATENCIÓN AL NIÑO</b>	<b>2</b>	CS y Urgencias Hospital
Aprendizaje de campo en especialidades MQ: <b>TRAUMATOLOGIA</b>	<b>2</b>	Urgencias traumatología
<b>AJUSTE DE COMPETENCIAS (1-3 meses)</b>	<b>3</b>	Varios
<i>Dispositivos de Cuidados Paliativos (H. Santa Marina, Gorliz, San Juan de Dios), Pluripatológico (H. Santa Marina, Gorliz), ECO clínica (H. Santa Marina, H. Gorliz), Emergencias, Cirugía Menor, INSS, AP-CS, Prisión Basauri. Otros. Rotaciones externas (RE)</i>		
Aprendizaje de campo en <b>ATENCIÓN PRIMARIA</b>	<b>1</b>	Centro de salud
R4	DURACION Meses	Dispositivo en el que se realiza
Aprendizaje de campo en <b>ATENCIÓN PRIMARIA</b>	<b>12</b>	Centro de Salud

\* Las rotaciones se distribuyen en centros de la OSI Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces- HU Cruces y OSI Uribe-H.Urduliz

GUARDIAS. Servicio Urgencias: 4 (R1 a R3); 3 (R4) / mes (17 y 24 horas) + Otros espacios. Nº máximo de guardias/ mes: 4 de 17/24 h + [1-2 de 12h o 1 de 12h + 1-2 tardes o 1-3 tardes]			
Distribución	Sº Urgencias	Otros	Observaciones
R1	4	H. Urduliz	H. Urduliz: Módulo de tarde o 12 horas: 1-2 Rotación Neuro: 2 tardes Código Ictus
R2	4*	H. Urduliz PAC	* Excepto en periodos de rotación con guardias específicas - PDT: Urgencias de Pediatría (4, 5ª opcional) - S. Mental: 1-2 tardes + 3 SºUrgencias - Trauma: 2/3 + 3/2 SºUrgencias - Gine-Obst: Optativas (módulos de tarde) + 3 SºUrgencias H. Urduliz: Módulos de tarde o 12 horas: 1-2 PAC: Módulos de tarde o 12 horas: 1
R3	4	PAC Otros- Opcional	PAC: 1 (módulo de tarde o 12 horas) H. Urduliz: 1-2 T o 12h; H. Gorliz (1 guardia): tarde o 12 h; Trauma: T o 12h
R4	3 - 4ª opcional	PAC OFT Otros-Opcional	PAC: 2 T/ mes (o 1 de 12h o 1 de 12h+1T) OFT- tardes: al menos dos en total H. Urduliz, Trauma, PDT, H. San Eloy, H. Sta. Marina, H. Gorliz (1) Modalidad: 1 de 17/24h (si 3 en Sº Urgencias) o módulos T/12h

PAC: En función de recursos disponibles

**Anexo 5. Guía-Itinerario Formativo Tipo Zona II-Hospital Universitario Galdakao**

R1	DURACION Meses	Dispositivo en el que se realiza
Aprendizaje de campo de <b>ATENCIÓN PRIMARIA</b>	<b>5-4</b>	Centro de Salud
Aprendizaje de campo en Medicina Interna (MI) y especialidades: <b>MEDICINA INTERNA</b>	<b>2</b>	Hospital
Aprendizaje de campo en MI y especialidades: <b>URGENCIAS</b>	<b>1</b>	Hospital
Aprendizaje de campo en MI y especialidades: <b>NEUROLOGIA</b>	<b>1</b>	Hospital y Ambulatorio
Aprendizaje de campo en MI y especialidades: <b>ENDOCRINOLOGIA</b>	<b>2</b>	Hospital y Ambulatorio
Aprendizaje de campo en MI y especialidades: <b>NEFROLOGIA</b>	<b>1</b>	Hospital y consultas
R2	DURACION Meses	Dispositivo en el que se realiza
Aprendizaje de campo en MI y especialidades: <b>NEUMOLOGIA</b>	<b>2</b>	Hospital y Ambulatorio
Aprendizaje de campo en MI y especialidades: <b>CARDIOLOGIA</b>	<b>2</b>	Hospital y Ambulatorio
Aprendizaje de campo en MI y especialidades: <b>DIGESTIVO</b>	<b>2</b>	Hospital y Ambulatorio
Aprendizaje de campo en <b>ATENCIÓN PRIMARIA</b>	<b>4-5</b>	CS
Aprendizaje de campo en Especialidades MQ: <b>GINECOLOGIA</b>	<b>1</b>	Consulta Ambulatorio
Aprendizaje de campo en especialidades MQ: <b>ORL/UROLOGIA/CIR</b>	<b>1</b>	Consulta Ambulatorio/H
R3	DURACION Meses	Dispositivo en el que se realiza
Aprendizaje de campo en especialidades Medico Quirúrgicas (MQ): <b>HOSPITALIZACION A DOMICILIO</b>	<b>2</b>	Hospital
Aprendizaje de campo en <b>SALUD MENTAL</b>	<b>2</b>	Centro de Salud Mental
Aprendizaje de campo en <b>ATENCIÓN AL NIÑO</b>	<b>2</b>	CS y Urgencias Hospital
Aprendizaje de campo en especialidades MQ: <b>DERMATOLOGIA</b>	<b>1</b>	Consulta Ambulatorio
Aprendizaje de campo en especialidades MQ: <b>TRAUMATOLOGIA</b>	<b>1</b>	Consulta Ambulatorio
<b>AJUSTE DE COMPETENCIAS (1-3 meses)</b>	<b>3</b>	Varios
<i>Dispositivos de Cuidados Paliativos (H. Santa Marina, Gorliz, San Juan de Dios), Pluripatológico (H. Santa Marina, Gorliz), ECO clínica (H. Santa Marina, H. Gorliz), Emergencias, Cirugía Menor, INSS, AP-CS, Prisión Basauri. Otros. Rotaciones externas (RE)</i>		
Aprendizaje de campo en <b>ATENCIÓN PRIMARIA</b>	<b>1</b>	Centro de salud
R4	DURACION Meses	Dispositivo en el que se realiza
Aprendizaje de campo en <b>ATENCIÓN PRIMARIA</b>	<b>12</b>	Centro de Salud

**GUARDIAS. Servicio Urgencias: 4 (R1 a R3); 3 (R4) / mes (17 y 24 horas) + Otros espacios.**

 Nº **máximo** de guardias/ mes: **4 de 17/24 h + [1-2 de 12h o 1 de 12h + 1-2 tardes o 1-3 tardes]**

Distribución	Sº. Urgencias	Otros	Observaciones
R1	4	Trauma	<b>Trauma</b> en módulo tardes o 12 horas: 1 <b>Otros espacios:</b> H. Gernika ( Urgencias sin hospitalización)
R2	4*	PAC H. Gernika	* Excepto en <b>periodos de rotación con guardias específicas</b> - PDT: Urgencias de Pediatría <b>HU Cruces</b> (4, 5ª opcional) - S. Mental: 1-2 tardes + 3-4 Urgencias - Trauma: 2/3 + 3/2 Urgencias - Gine-Obst: Optativas (módulos de tarde) <b>HU Cruces</b> + 3 Urgencias <b>PAC:</b> Módulo de tarde o 12 horas: 1; o <b>H. Gernika:</b> Módulo tarde o 12 horas: 1 <b>Otros:</b> Trauma en módulo tardes o 12h.....
R3	4	PAC	<b>PAC:</b> 1 (módulo de tarde o 12 horas)
		<b>Otros-Opcional</b>	<b>H. Gernika:</b> 1-2 T o 12h; Trauma: T o 12h; <b>H. Gorliz (1 guardia):</b> T o 12h
R4	3 – 4ª opcional	PAC	<b>PAC:</b> 2 T/ mes (o 1 de 12h o 1 de 12h+1T)
		<b>Otros-Opcional</b>	<b>H. Gernika:</b> Módulos tarde o 12 horas: Trauma, PDT, H. San Eloy, H. Sta. Marina, H. Gorliz (1) Modalidad: <b>1 de 17/24h (si 3 en Sº Urgencias)</b> o módulos T/12h

**Trauma:** en proceso de integración en el Sº Urgencias general **PAC:** En función de recursos disponibles

**Anexo 6. Guía-Itinerario Formativo Tipo Zona III-Hospital San Eloy**

R1	DURACION Meses	Dispositivo en el que se realiza
Aprendizaje de campo de <b>ATENCIÓN PRIMARIA</b>	<b>5-4</b>	Centro de Salud
Aprendizaje de campo en Medicina Interna (MI) y especialidades: <b>MEDICINA INTERNA</b>	<b>4</b>	Hospital-Incluye sección Enf.Infecciosas y Sº farmacia
Aprendizaje de campo en MI y especialidades: <b>URGENCIAS</b>	<b>1</b>	Hospital
Aprendizaje de campo en MI y especialidades: <b>NEUROLOGIA</b>	<b>1</b>	Hospital y Ambulatorio ( <b>Sº Basurto</b> )
Aprendizaje de campo en MI y especialidades: <b>DIGESTIVO</b>	<b>1</b>	Hospital y consultas
R2	DURACION Meses	Dispositivo en el que se realiza
Aprendizaje de campo en MI y especialidades: <b>NEUMOLOGIA</b>	<b>2</b>	Hospital y Ambulatorio
Aprendizaje de campo en MI y especialidades: <b>CARDIOLOGIA</b>	<b>1,5</b>	Hospital y Ambulatorio
Aprendizaje de campo en especialidades MQ: <b>TRAUMATOLOGIA</b>	<b>1,5</b>	Hospital y Ambulatorio
Aprendizaje de campo en <b>ATENCIÓN PRIMARIA</b>	<b>4-5</b>	CS
Aprendizaje de campo en Especialidades MQ: <b>GINECOLOGIA</b>	<b>1</b>	Consulta Ambulatorio ( <b>Sº Basurto</b> )
Aprendizaje de campo en especialidades MQ: <b>ORL</b>	<b>1</b>	Consulta Ambulatorio
Aprendizaje de campo en especialidades MQ: <b>UROLOGIA</b>	<b>1</b>	Consulta Ambulatorio
R3	DURACION Meses	Dispositivo en el que se realiza
Aprendizaje de campo en especialidades Medico Quirúrgicas (MQ): <b>HOSPITALIZACION A DOMICILIO</b>	<b>2</b>	<b>HU Cruces</b>
Aprendizaje de campo en <b>SALUD MENTAL</b>	<b>2</b>	Centro de Salud Mental
Aprendizaje de campo en <b>ATENCIÓN AL NIÑO</b>	<b>2</b>	CS y Urgencias <b>HU Basurto</b>
Aprendizaje de campo en especialidades MQ: <b>DERMATOLOGIA</b>	<b>1</b>	Consulta Ambulatorio
Aprendizaje de campo en especialidades MQ: <b>CIRUGIA</b>	<b>1</b>	Consulta Ambulatorio
<b>AJUSTE DE COMPETENCIAS (1-3 meses)</b>	<b>3</b>	Varios
<i>Dispositivos de Cuidados Paliativos (H. Santa Marina, Gorliz, San Juan de Dios), Pluripatológico (H. Santa Marina, Gorliz), ECO clínica (H. Santa Marina, H. Gorliz), Emergencias, Cirugía Menor, INSS, AP-CS, Prisión Basauri. Otros. Rotaciones externas (RE)</i>		
Aprendizaje de campo en <b>ATENCIÓN PRIMARIA</b>	<b>1</b>	Centro de salud
R4	DURACION Meses	Dispositivo en el que se realiza
Aprendizaje de campo en <b>ATENCIÓN PRIMARIA</b>	<b>12</b>	Centro de Salud

**GUARDIAS. Servicio Urgencias: 4 (R1 a R3); 3 (R4) / mes (17 y 24 horas) + Otros espacios.**

Nº **máximo** de guardias/ mes: **4 de 17/24 h + [1-2 de 12h o 1 de 12h + 1-2 tardes o 1-3 tardes]**

Distribución	Servicio Urgencias	Otros	Observaciones
R1	4	PAC	Módulos de tarde o 12 horas :1-2 /mes
R2	4*	PAC	* Excepto en <b>periodos de rotación con guardias específicas</b> - PDT: 100% en <b>Urgencias de Pediatría HU Basurto</b> - Gine-Obst: Optativas (módulos de tarde) <b>HU Basurto</b> + 3 SºUrg <b>PAC:</b> Módulos de tarde o 12 horas: 1-2
R3	4*	PAC	<b>PAC:</b> 1-2 (módulos tarde o 12 horas)
		<b>Otros-Opcional</b>	<b>Otros. H. Gorliz (1 guardia):</b> tarde o 12 horas
R4	3 - 4ª opcional	PAC	<b>PAC:</b> 2 T/ mes (o 1 de 12h o 1 de 12h+1T)
		<b>Otros-Opcional</b>	<b>PDT- HU Basurto, H. Galdakao o Basurto o Cruces, H. Sta. Marina, H. Gorliz (1)</b> Modalidad: <b>1</b> de 17/24h ( <b>si 3 en Sº Urgencias</b> ) o módulos T/12h