



# UDM Atención Familiar y Comunitaria

Guía Itinerario formativo Tipo  
Medicina Familiar y Comunitaria  
POE 2024

# GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

---

**Coordinadora:** Dra. Montse Llordés Llordés (jefa de estudios)

**Autores:**

Grupo de trabajo de tutores de la UDM de Atención Familiar y Comunitaria Mútua Terrassa

**Centro:** HUMT (Hospital Universitario MútuaTerrassa)

**Fecha de elaboración:** 2026

**Número de revisión:** 15ª edición febrero 2026. Aprobación en Comisión de Docencia en marzo 2026

# Índice

1. Introducción .....	1
2. Definición .....	1
3. Servicios y unidades implicados en el itinerario formativo .....	2
4. Cronograma de Rotaciones .....	4
5. Objetivos .....	5
6. Competencias.....	15
7. Plan de Formació transversal y específico especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria .....	27
8. Actividades de investigación .....	28
9. Las guardias .....	28

## 1. Introducción

---

De acuerdo con el artículo 11.2 del Real Decreto 183/2008, por el cual se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, los comités de docencia deben aprobar los itinerarios formativos que elaborarán los tutores de residentes de cada unidad docente.

El 30 de julio de 2024 se publicó el nuevo programa de la especialidad de MFIC (POE) y se ha procedido a hacer cambios importantes en los itinerarios formativos. El 70% de las estancias formativas tienen que realizarse a nivel de la Atención primaria, hay que hacer dos meses de rotación rural, 2 meses en salud mental y 3 meses en Pediatría. En cuando a la atención continuada se realizarán 3-4 guardias al mes, tanto en el entorno hospitalario como nivel de Primaria. La proporción de guardias que se harán a nivel de Primaria se incrementará progresivamente cada año de residencia.

Con la aplicación del nuevo POE, el residente tendrá que presentar al final de la residencia de forma obligatoria, un trabajo de investigación, un trabajo de atención en la Comunidad y un proyecto de mejora de calidad asistencial.

## 2. Definición

---

El **Itinerario formativo** es la adaptación del programa oficial de la especialidad (POE) en la Unidad Docente. Es por lo tanto un manual informativo donde cada residente puede encontrar por qué servicios rotará a lo largo de su residencia.

Cada Unidad Docente tiene que adaptar según sus peculiaridades y dispositivos de los que dispone, las rotaciones adecuadas para asegurar el logro de las competencias detalladas en el programa de formación de la especialidad diseñado por la Comisión Nacional.

Se elaboran los **planes individuales de formación** para cada residente, donde de forma personalizada se le explica el periodo en que rotará por cada servicio. En el documento se detalla cuáles son los objetivos de cada rotación, y las competencias a conseguir y a banda existe un documento donde se especifica el grado de supervisión que tendrá según su año de residencia. Después de cada rotación se evaluará al residente para asegurar que ha adquirido todas las competencias propias de aquella rotación.

### 3. Servicios y unidades implicados en el itinerario formativo

El residente hará una estancia inicial de 6 meses en el Centro de Atención Primaria. Un grupo de tutores de nuestra Unidad Docente ha elaborado una guía, aprobada posteriormente por la Comisión de docencia, de cómo tiene que ser la rotación por atención primaria del residente en cada año de residencia.

Durante estas estancias en el Centro de Atención Primaria, el tutor velará por que vaya logrando todas las competencias. También velará, para que rote con diferentes profesionales (enfermería, trabajo social, RBEC (referente de bienestar emocional comunitario, fisioterapeutas, nutricionistas, otros adjuntos referentes de determinadas técnicas o patologías), que contribuirán al logro de todos los conocimientos y tareas requeridas.

El residente de Medicina Familiar y Comunitaria también hará a lo largo de su formación, rotaciones por algunas áreas médicas y quirúrgicas, que el equipo de tutores y docencia ha considerado adecuadas por una correcta formación.

**A continuación, tenéis el listado de los servicios donde rotareis y en vuestro plan individual de formación personalizado, encontrareis las personas concretas de referencia.** con quien podréis contactar por el e-mail corporativo para informarle que rotaréis por su servicio, si tenéis alguna duda o alguna petición a hacer. Son estas personas las encargadas de evaluarlos. En ocasiones estaréis con diferentes adjuntos y el evaluador contacta con ellos para consensuar la nota. En algún momento puede haber modificaciones en las personas encargadas. El listado estará siempre actualizado en la intranet.

Servicio	Colaborador docente
Medicina Interna	Colaborador docente
Servicio de Urgencias Medicina (Guardias de Hospital)	Colaborador docente
Neumología	Colaborador docente
Digestivo	Colaborador docente
Reumatología	Colaborador docente
Neurología	Colaborador docente
Endocrinología	Colaborador docente
Pediatría Hospital	Colaborador docente
Pediatría Atención Primaria	Colaborador docente
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ CAP Can Mates</li> <li>✓ CAP Rambla</li> <li>✓ CAP Rubí</li> <li>✓ CAP Terrassa Sud</li> </ul>	Colaborador docente
Urología	Colaborador docente
Salud Mental <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Infanto-Juvenil</li> <li>✓ Adultos</li> </ul>	Colaborador docente

Traumatología	Colaborador docente
Dermatología	Colaborador docente
Programa de Atención a la Mujer (PAD)	Colaborador docente
Otorrinolaringología	Colaborador docente
Cardiología	Colaborador docente
Cirugía Vascul*ar*	Colaborador docente
Cirugía	Colaborador docente
Oftalmología*	Colaborador docente

**\* Las rotaciones por Cirugía Vascul\*ar y Oftalmología serán optativas.**

### Unidades específicas

Centro	Unidad	Colaborador docente
Centro Socio Sanitario Vallparadís	UFISS (Unidad Geriátrica) CSS (Centro Socio Sanitario)	Colaborador docente
CAP Sant Cugat	UFC 1 (Unidad Funcional de Crónicos)	Colaborador docente
CAP Rambla	UFC 1 (Unidad Funcional de Crónicos)	Colaborador docente
CAP Rubí	UFC 1 (Unidad Funcional de Crónicos)	Colaborador docente
Hospital Universitari Mútua Terrassa	PADES Terrassa (Programa de atención domiciliaria i equipos de soporte)	Colaborador docente
CAP Valldoreix	PADES Sant Cugat (Programa de atención domiciliaria i equipos de soporte)	Colaborador docente
Hospital Universitari Mútua Terrassa	HAD (Hospitalización a domicilio)	Colaborador docente
Atención Primaria	EAR (Equipos de Atención a residencias) Sant Cugat	Colaborador docente
Atención Primaria	EAR (Equipos de Atención a residencias) Terrassa	Colaborador docente
Dispensario d'Ullastrell	Medicina Rural	Colaborador docente
Dispensario de Viladecavalls	Medicina Rural	Colaborador docente
Dispensario la Floresta	Medicina Rural	Colaborador docente
CAP Valldoreix	Cirugía Menor	Colaborador docente
Institut Català d'Avaluació	ICAM	Colaborador docente
Servei Emergències Mèdiques	SEM	Colaborador docente

## 4. Cronograma de Rotaciones

	Contenido	Meses	Dispositivo
R1	Atención Primaria	6 meses	En el Centro Atención Primaria asignado al residente
R1	Neumología	1 mes	Servicio de Neumología
R1	Otorrinolaringología	1 mes	Servicio de Otorrinolaringología y consultas externas
R1	Cirugía	1 mes	Servicio de Cirugía, quirófano sin ingreso, consultas externas
R1	Medicina Interna	1 mes	Servicio de Medicina Interna
R1	Cardiología	1 mes	Servicio de Cardiología
R2	Digestivo	1 mes	Consultas externas
R2	Neurología	1 mes	Servicio de Neurología y consultas externas
R2	Reumatología	1 mes	Consultas externas
R2	Dermatología	1 mes	Consultas externas
R2	Endocrinología	2 semanas	Consultas externas
R2	Oftalmología	2 semanas	Consultas externas
R2	Programa de Atención Domiciliaria y equipos de soporte	1 mes	Terrassa o Sant Cugat
R2	Cirugía Vascolar	2 semanas	Servicio de Cirugía Vascolar
R2	Urología	2 semanas	Servicio de Urología
R2	Traumatología	1 mes	Servicio de Traumatología
R2	Atención Primaria	2 meses	En el Centro Atención Primaria asignado al residente
R2	Unidad Funcional de Crónicos	1 mes	Unidad Funcional de Crónicos de Terrassa, Rubí o Sant Cugat
R3	Equipo de Soporte Geriátrica / Sociosanitario	1 mes	Unidad funcional interdisciplinaria sociosanitaria (UFISS)
R3	Programa de Atención a la mujer	1 mes	Servicio de Ginecología y Sala de partos
R3	Pediatría Hospital	1 mes	Servicio de Pediatría Hospital
R3	Pediatría Atención Primaria	2 meses	Servicio de Pediatría Centro Atención Primaria
R3	Salud Mental	2 meses	Servicio de Salud Mental de Atención Primaria
R3	Hospitalización a Domicilio	1 mes	Hospitalización a Domicilio de Terrassa o de Sant Cugat
R3	Equipo de atención a residencias	1 mes	Centro de Atención Primaria
R3	Atención Primaria	1 mes	En el Centro Atención Primaria asignado al residente
R3	Medicina Rural	1 mes	Consultorios de Ullastrell, Viladecavalls o la Floresta
R4	Medicina Rural	1 mes	Consultorios de Ullastrell, Viladecavalls o la Floresta
R4	ICAM	1 semana	Institut Català d'Avaluacions Mèdiques
R4	Servicio de Emergencias Médicas	1 semana	Servei d'emergències Mèdiques (SEM)
R4	Atención Primaria	9 meses y 2 semanas	En el Centro Atención Primaria asignado al residente

Todos haréis una rotación mientras estéis en Atención Primaria por:

- ✓ Cirugía Menor: además de la cirugía menor hecha en la rotación de cirugía a nivel Hospitalario, se harán también dos días de Cirugía Menor en Atención Primaria en el CAP Vallldoreix durante la rotación de R4 por Atención Primaria y algunas tardes en el servicio de la UCSI.
- ✓ 1 semana en el Institut Català d'Avaluacions Mèdiques de R3/R4
- ✓ 5 guardias de 12 horas al Servei d'Emergències Mèdiques de R4
- ✓ Se realizará la rotación rural de 2 meses
- ✓ Durante la estancia en Atención Primaria de R3/R4 se puede solicitar un mes de rotación externa y un mes de carencias formativas

**Todas las rotaciones del Itinerario formativo menos la externa, el SEM i el ICAM se realizan en la propia Unidad Docente (Hospital Universitari Mútua Terrassa, sus centros de Atención Primaria y centros rurales).**

## 5. Objetivos

Todas las competencias se irán alcanzando a lo largo de la residencia, a través de las rotaciones por los diferentes servicios y serán evaluadas según los siguientes criterios, decididos por los tutores de nuestra unidad docente y aprobados en comisión de docencia:

### OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN MIR 1 ATENCIÓN PRIMARIA

Conocer y aprender a dominar el sistema informático, registro clínico, la organización y recursos de los centros (GID, Programación por motivos (PPM), trabajo en UBA3)

Aprender a realizar una anamnesis y exploración básica, empezar a utilizar el razonamiento clínico, decidir la necesidad de pruebas complementarias y elaborar el plan terapéutico

Aprender a hacer e interpretar las diferentes técnicas: toma de la tensión arterial, glicemia capilar, extracciones de analíticas, inyectables, PPD, ECG, curas habituales, dietas, espirometrías, iniciación a la ecografía clínica

Repasar los protocolos de salud más importantes: DM2, HTA, dislipidemia, PAPPS, MPOC y ASMA

Conocer el abordaje multidimensional de la atención domiciliaria aguda y crónica.

Participar y realizar sesiones clínicas, bibliográficas, monográficas.

Conocer el plan funcional de los diferentes roles profesionales de AP (enfermería, RBEC, nutricionista comunitario, fisioterapeuta, trabajo social, administrativo sanitario)

Conocer la actividad Comunitaria del centro

Asistir como observador en la Comisión de mejora de su CAP

### OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN MIR 2 ATENCIÓN PRIMARIA

Conocer el manejo clínico, procedimientos diagnósticos, diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de las enfermedades más prevalentes que atendemos a la Atención Primaria

Aplicar las actividades preventivas del Programa de actividades preventivas y promoción de la salud (PAPPS)

Revisar y aplicar las guías de práctica clínica: enfermedad renal crónica, obesidad, insuficiencia cardíaca

Presentación de una sesión

Trabajar siguiendo criterios de eficiencia y de mejora continua (EQUA, Proa, Indicadores)

Conoce el concepto de fragilidad, PCC y MACA. Sabe realizar un PIIC

### OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN MIR 3 ATENCIÓN PRIMARIA

Sabe realizar un abordaje bio psicosocial del paciente

Conocer el manejo clínico, procedimientos diagnósticos, diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de las enfermedades más prevalentes que atendemos en atención primaria

Conocer el funcionamiento del programa colaborativo de salud mental a AP

Revisar y aplicar las guías de práctica clínica: inmigrante, osteoporosis

Presentación de una sesión

Trabajar siguiendo criterios de eficiencia y de mejora continua (EQUA, Proa, Indicadores)

**OBJECTIUS DE LA ROTACIÓ MIR 4 ATENCIÓ PRIMÀRIA**

Saber realizar un abordaje familiar y psicosocial del paciente y la familia

Conocer el manejo clínico, procedimientos diagnósticos, realización de diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de las enfermedades más prevalentes que atendemos en la atención primaria

Conocer y aplicar las actividades preventivas del Programa de actividades preventivas y promoción de la salud (PAPPS)

Revisar y aplicar las guías de práctica clínica

Presentación del trabajo de investigación

Presentación del proyecto de atención comunitaria

Presentar el proyecto de mejora de la gestión clínica

Trabajar siguiendo criterios de eficiencia y de mejora continua

**OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN MEDICINA INTERNA**

Elaborar una correcta historia clínica y exploración física por aparatos

Hacer el diagnóstico y tratamiento del paciente pluripatológico, que ingresa en planta Medicina Interna (ICC, infección respiratoria con insuficiencia respiratoria, etc.)

Saber cuándo indicar pruebas complementarias, más interpretación de las mismas

Saber los criterios de derivación a Unidad de Diagnóstico Rápido y Unidad Funcional de Crónicos de Primaria

Conocer la necesidad de coordinación con servicios sociosanitarios

Realización de una sesión clínica

Realización de una sesión diagnóstica

**OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN EQUIPO SOPORTE GERIATRÍA (UFISS / SOCIO SANITARIO)**

Saber identificar y tratar los síndromes geriátricos principales: inmovilidad, inestabilidad y caídas, incontinencia, demencia, depresión, alteraciones sensoriales, alteraciones del sueño, iatrogenia, estreñimiento/impactación, alteraciones sexuales

Valorar situación funcional mediante escalas y valoración

Conocer el uso de neurolépticos habituales

Tratar la constipación

Conocer los efectos adversos de los fármacos en el paciente geriátrico

Conocer los recursos al alta hospitalaria

Entender el papel del médico en un equipo multidisciplinar

**OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN NEUMOLOGÍA**

Saber hacer el diagnóstico de: tos crónica y disnea

Manejar diagnóstico de la patología respiratoria aguda, TEP, neumotórax, derrame pleural y hemoptisis

Saber interpretar las pruebas funcionales respiratorias y la radiografía de tórax

Manejar diagnóstico, tratamiento y criterios de derivación de: asma bronquial, EPOC, neumonía adquirida en la comunidad, bronquiectasias, broncopatías intersticiales, fibrosis pulmonar, SAHS, nódulo pulmonar solitario

Diagnóstico del cáncer pleuropulmonar

**OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN DIGESTIVO**

Manejo correcto de los siguientes síntomas: náuseas, vómitos, pirosis, dispepsia, disfagia, dolor abdominal, alteración del ritmo deposicional, ictericia, patrón colestasis

Saber hacer el diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de: RGE, úlcera péptica, gastritis crónica, hepatopatías crónicas, diverticulosis, colon irritable, enfermedad celíaca, SD mala absorción intestinal, intolerancias digestivas

Conocer las indicaciones y saber interpretar: Rx simple abdominal

Conocer indicaciones de endoscopias digestivas, TAC abdominal y endoscopias

Saber hacer cribaje, diagnóstico del cáncer de colon

**OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN EQUIPO DE ATENCIÓN A RESIDENCIAS**

Saber identificar y tratar los síndromes geriátricos principales (Inmovilidad, Inestabilidad y caídas, Incontinencia, Demencia, Depresión, Alteraciones sensoriales, alteraciones del sueño, latrogenia, estreñimiento/impactación, alteraciones sexuales)

Valorar situación funcional mediante escalas y valoración

Conocer el uso de los neurolépticos habituales

Conocer los efectos adversos de los fármacos en el paciente geriátrico

Entender el papel del médico a un equipo multidisciplinario

Conocer el programa de la cronicidad del CATALUT

Saber identificar PCC, MACA, conocer el NECPAL I y lo IF-VIG realización de PIIC

**OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN NEUROLOGÍA**

Conocer y aplicar las actividades preventivas de los FRCV

Saber hacer: anamnesis, exploración física NRL, fondo de ojo y valoración funcional

Manejar el diagnóstico, tratamiento y criterios de derivación de: cefaleas, sd vertiginoso, síncope, enfermedad cerebrovascular, demencia y deterioro cognitivo, cuadro confusional agudo, neuropatías, enfermedades de los pares craneales, trastornos del movimiento, epilepsia, infecciones del SNC (meningitis, encefalitis), alteración del nivel de conciencia, coma, enfermedades desmielinizantes, tumores cerebrales y enfermedad neuromuscular.

Conocer las indicaciones de las pruebas diagnósticas: neuroimagen (TAC, RM, PET), electroencefalograma, electromiograma

Saber hacer el abordaje familiar y psicosocial de los pacientes con enfermedades neurológicas degenerativas y/o crónicas

Saber hacer el manejo terapéutico de contactos del paciente con meningitis

**OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN ENDOCRINOLOGÍA**

**Diabetes:** conocer el diagnóstico, valoración inicial y seguimiento del paciente con DM: objetivos de control (significado de HbA1c, glicemia, glucosuria y cetonuria), cribaje de complicaciones agudas y crónicas, FU, malbunuria, creat, FRVC, cálculo de RCV, pulsos periféricos y monofilamento del paciente diagnosticado de DM

Saber el tratamiento de la DM: algoritmo terapéutico de la diabetes tipo 2. Medidas farmacológicas: ADO, insulinas, nuevos antidiabéticos. Terapia combinada

**Dislipemia:** conocer los criterios diagnósticos y clasificación según su RCV. Hipercolesterolemia familiar. Medidas farmacológicas: tto. Hipolímicos, mec. de acción, indicaciones,

dosificación, efectos secundarios, contraindicaciones y eficacia.

**Obesidad:** diagnosticar y clasificar. Obesidad mórbida: indicaciones terapéuticas y criterios para la cirugía bariátrica.

**Tiroides:** saber hacer la exploración de tiroides (palpación cuello). Manejo diagnóstico (interpretación de parámetros analíticos, PAAF y pruebas de imagen), terapéutico. Hipo/hipertiroidismo, bocio, DD nódulos tiroideos y tumores.

Saber hacer el manejo de sospecha diagnóstica, criterios de derivación y control evolutivo de hiper/hipotiroidismo, enfermedad Addison, hipofunción cortico-suprarrenal secundaria, sd de Cushing, hiperprolactinemia, feocromocitona, hiper/hipopituitarismo, panhipopituitarismo

### OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN REUMATOLOGÍA

Conocer y aplicar las recomendaciones de los grupos de expertos nacionales e internacionales sobre: osteoporosis, artrosis y enfermedades reumatológicas

Manejar diagnóstico, terapéutico y/o criterios de derivación del paciente con: dolor de columna, radiculalgia, espalda dolorosa, monoartritis, poliartralgias y poliartritis, dolores musculares y musculoesqueléticos, artrosis, osteoporosis y fibromialgia

Saber explorar las diferentes articulaciones

Conocer las indicaciones y saber interpretar: Rx simple, exámenes de laboratorio

Conocer indicaciones de otras técnicas de imagen: ECOs articulares, TAC, RM

Saber hacer infiltraciones así como conocer indicaciones, complicaciones

Conocer el manejo terapéutico: fisioterapia, analgésicos i antiinflamatorios, gastroprotección

### OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN DERMATOLOGÍA

Conocer las actividades preventivas del cáncer de piel y enfermedades de transmisión sexual

Conocer las lesiones elementales y las alteraciones cutáneas más prevalentes por regiones corporales

Interpretar las pruebas epicutáneas

Sabe recoger e interpretar las muestras ungueales

Manejar el diagnóstico, tratamiento y criterios de derivación de las principales enfermedades dermatológicas y de la cavidad oral. Conocer los criterios de derivación urgente

Conocer las manifestaciones cutáneas asociadas a enfermedades sistémicas

Saber hacer una dermatoscopia y saber identificar las lesiones potencialmente tributarias de ser derivadas por su gravedad

### OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN PEDIATRÍA ATENCIÓN PRIMARIA

Conocer el Manejo y atención al niño sano, gráficas, detectar alteraciones visuales, auditivas, del aparato locomotor. Calendario vacunal. Prevención de riesgos de adicciones, maltratos y patologías de Salud mental en la infancia y adolescencia.

Saber hacer la exploración física sistemática por aparatos

Manejar la patología urgente del niño en Atención Primaria y conocer los criterios de derivación hospitalaria

Manejar la dosis fármacos habituales en pediatría (antipiréticos, broncodilatador,.)

Uso racional del medicamento

Saber hacer la atención del lactante: RGE, vómitos, diarrea, CVA, fiebre

Realizar una sesión o intervención en la comunidad

**OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN PEDIATRÍA HOSPITAL**

Saber hacer la historia clínica pediátrica y exploración física del niño. Conocimiento de los datos antropométricos y constantes según la edad

Manejar la patología urgente más frecuente (OMA, amigdalitis aguda, BOA, Asma, infección vías respiratorias, GEA, deshidratación y ITU)

Valorar la gravedad según el Triángulo de Evaluación Pediátrica

Indicar de pruebas complementarias y hacer su interpretación

Tener conocimientos sobre el bebé sano y nociones de lactancia materna

Conocer los fármacos más utilizados a pediatría y sus dosis

Presentación de una sesión o caso clínico

**OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN CIRUGÍA ORTOPÈDICA Y TRAUMATOLOGÍA**

Conocer la patología columna: exploración sistemática y abordaje de patología de raquis (cervicalgia, cervicobraquialgia, lumbalgia y ciatalgia, escoliosis, dismetrías). Criterios de derivación a COT

Conocer la patología EESS: exploración sistemática y abordaje de la espalda dolorosa, epicondilitis y epitrocleitis, tendinitis De Quervain, Dupuytren, síndrome Túnel carpiano, dedo en resorte, rizartrosis. Criterios de derivación

Conocer la patología EELL: exploración sistemática y abordaje de patología de fémur, rodilla y tobillo-pie: trocanteritis, coxalgia, gonalgia, esguince tobillo/pie, tendinitis de Aquiles, fascitis plantar. Criterios de derivación

Conocer la patología aguda: traumatismo, esguince, luxación, fractura. Tratamiento inicial, solicitud de pruebas diagnósticas, inmovilizaciones. Criterios de derivación

Saber: Interpretar Rx

Suturas heridas y criterios derivación a urgencias COT

Como reducir luxaciones (pronación dolorosa en niño...)

Actuar a nivel de emergencias: abordaje del paciente politraumático; ABCDE

**OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN PROGRAMA ATENCIÓN A LA MUJER**

Manejar los métodos anticonceptivos (barrera, hormonales y DIU) y la contracepción de emergencia

Saber hacer e interpretar tacto vaginal, exploración mamaria, citología cervicovaginal. Conoce las indicaciones e interpretación de la mamografía y la ecografía transvaginal

Manejar los trastornos del ciclo menstrual (dismenorrea, poli-hipermenorrea, Síndrome premenstrual), síntomas del climaterio, abordaje de la esterilidad

Manejar la incontinencia urinaria y rehabilitación del suelo pélvico

Saber hacer el diagnóstico, tratamiento y criterios de derivación de la patología infecciosa ginecológica (vulvovaginitis, MIP, mastitis). Vacuna HPV y recomendaciones preventivas en el cáncer ginecológico

Gestación:

- Conocer las actividades que se realizan en la gestación de bajo y alto riesgo obstétrico
- Conocer los factores de riesgo que requieren especial atención y los principales agentes teratógenos (fármacos, infecciosos, tóxicos, físicos)
- Conocer las técnicas diagnósticas de malformaciones fetales (screening bioquímico,

biopsia corial, amniocentesis)

Manejar la lactancia materna y de su supresión farmacológica

Conocer la definición de esterilidad e infertilidad, criterios de inclusión y exclusión por las derivaciones

Conocer los tipos de incontinencia, cuando iniciar tratamiento médico y cuando derivar

### **OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN UNIDAD FUNCIONAL DE CRÓNICOS**

Conocer el programa de la cronicidad del CATSALUT

Saber identificar PCC, MACA, uso del NECPAL y el IF-VIG realización de PIIC

Saber realizar y aplicar una valoración geriátrica integral valoración clínica, cognitiva (Minimental), funcional (Barthel) y social (conocer los recursos disponibles: teleasistencia, SAD, ley de dependencia, grado de discapacidad)

Manejar las patologías más prevalentes en los pacientes PCC/MACA's (insuficiencia cardíaca, EPOC, anemia, insuficiencia renal y enfermedades neurodegenerativas)

Conocer las posibilidades de tratamiento en atención primaria con las nebulizaciones, oxigenoterapia, manejo de la vía SC y IV y uso de neurolépticos habituales

Conocer los efectos adversos de los fármacos en el paciente geriátrico

Manejar los pacientes no oncológicos al final de la vida, vía SC

Conocer los recursos al alta hospitalaria

Entender el papel del médico en un equipo multidisciplinario

### **OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO (HAD)**

Conocer la organización de un servicio de Hospitalización Domiciliaria, sus ventajas y sus limitaciones

Aprender a seleccionar candidatos tributarios a beneficiarse del régimen de ingreso domiciliario, evaluar la capacidad de los cuidadores y situaciones sociales frágiles

Conocer los diferentes dispositivos y material disponible (tipo y uso) para administrar tratamientos a domicilio, así como los fármacos más idóneos para administrar a domicilio en base a su estabilidad y las precauciones que se deben tener con cada uno de ellos. Conocer diferentes tipos de curas, incluyendo la terapia por presión negativa

Conocer diferentes circuitos multidisciplinarios que se han ido creando a lo largo de estos años

Aprender a interaccionar con las familias y el paciente en un medio diferente al hospitalario.

También la importancia de las tareas de educación sanitaria y del uso de los medicamentos al domicilio del paciente

Aprender el manejo terapéutico de las diferentes patologías a nivel domiciliario

Aprender la importancia y la dinámica del trabajo en equipo

### **OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN PROGRAMA ATENCIÓN DOMICILIARIA Y EQUIPOS SOPORTE**

Manejar el tratamiento del dolor en el paciente oncológico

Manejar en domicilio de las alternativas a la administración oral

Conocer y utilizar las escalas más frecuentes (EVA, Karnofsky, Ramsay)

Adquirir habilidades comunicativas entre el paciente y la familia, acompañamiento

Manejar síntomas y complicaciones más frecuentes del paciente oncológico (disnea, hemoptisis, agitación)

Conocer el manejo terapéutico de la sedación en el paciente terminal

**OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN SALUD MENTAL**

- Manejar el diagnóstico y tratamiento de los trastornos adaptativos, depresivos y de ansiedad
- Conocer el manejo diagnóstico y control evolutivo en trastornos del comportamiento, de alimentación, de auto imagen, sexuales y trastornos psicóticos, con énfasis en la detección precoz y activa
- Conocer el manejo diagnóstico y terapéutico de situaciones conflictivas en la atención primaria en relación a la Salud mental (pacientes que somatizan, hiper frecuentadores, reivindicativos, agresivos, rentistas, etc.)
- Saber actuar delante de situaciones urgentes con intentos auto líticos, agitación psicomotriz, crisis psicóticas y cuadros de manía e hipomanía
- Conocer y aplicar las medidas preventivas en los trastornos de la salud mental
- Saber realizar un correcto abordaje familiar y psicosocial en el paciente con problemas de salud mental

**OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN OTORRINOLARINGOLOGÍA**

- Conocer el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología del oído: otitis, acufenos, hipoacusia, traumatismo ótico, perforación del tímpano, cuerpo extraño
- Conocer el manejo diagnóstico y terapéutico patología nasal: rinitis alérgica y vasomotora, epistaxis
- Conocer el manejo diagnóstico y terapéutico patología faríngeo traqueal: faringitis/amigdalitis, trastornos de la voz
- Saber hacer: otoscopia, acumetría, rinoscopia anterior, taponamiento nasal anterior, interpretación acumetría y audiometría
- Conocer el manejo diagnóstico y terapéutico del vértigo periférico, reeducación vestibular
- Conocer el manejo diagnóstico y terapéutico de la parálisis facial periférica
- Conocer la patología neoplásica más prevalente

**OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN UROLOGÍA**

- Saber hacer el manejo diagnóstico y terapéutico de: Sd prostática, prostatitis, orquitis, epididimitis, balanitis y uretritis, cólico nefrítico, incontinencia urinaria y disfunción eréctil
- Conocer el manejo diagnóstico y control evolutivo del cáncer de próstata, vesical, testicular, vía urinaria y renal
- Saber hacer tacto rectal, sondaje vesical, transiluminación escrotal
- Conocer las indicaciones e interpretar pruebas diagnósticas: laboratorio, ECO reno-vesico-prostática, ECO testicular, urografía endovenosa y estudios de uro dinamia
- Conocer los criterios de derivación litotricia o tto quirúrgico de la litiasis renal y patología prostática
- Saber abordar las urgencias urológicas: cólico nefrítico, torsión testicular, hematuria

**OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN CIRUGÍA VASCULAR**

- Conocer el manejo diagnóstico, terapéutico y criterios de derivación de la insuficiencia venosa crónica, varices y patología arterial periférica (claudicación intermitente)
- Conocer el manejo diagnóstico y criterios de derivación de patología de grandes arterias:

aneurismas de aorta

Saber hacer la exploración de pulsos periféricos e interpretar ECO Doppler d'EEII

Saber hacer el diagnóstico diferencial úlcera arterial/venosa

Conocer el manejo del paciente en situación de urgencia: TVP, obstrucción arterial periférica aguda/disección de aorta

#### **OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN RURAL**

Conocer las características estructurales, organizativas y asistenciales de un centro de medicina de una zona rural

Saber hacer el manejo de la semiología básica de las patologías más prevalentes

Conocer las características del trabajo multidisciplinar en salud de los diferentes agentes de una comunidad rural y sus roles

#### **OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN OFTALMOLOGÍA**

Saber valorar el ojo rojo: dx diferencial y manejo conjuntivitis, uveítis, glaucoma apiescleritis, escleritis, hiposfagma

Saber valorar el ojo seco: dx y tratamiento

Conocer las patologías anexas oculares:

Párpado: dx y tratamiento (orzuelo externo, interno, blefaritis)

Lacrimal: dacriocistitis aguda

Manejar de la patología de urgencias en atención primaria:

Ojo doloroso (uveítis, queratitis, glaucoma, erosión corneal por cuerpo extraño, causticación ocular (por lejía), contusión ocular

Manejar alteraciones visuales:

Miodesopsias, escotomas, diplopía, amaurosis fugax, pérdida repentina de visión;DMAE

Saber hacer interpretación básica de fondo de ojo y CNM (cámara no midriática)

#### **OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN SERVICIO EMERGENCIAS MÉDICAS**

Identificar los factores que pueden afectar la seguridad del paciente y/o equipo asistencial provocando eventos adversos (tener consciencia situacional de los potenciales riesgos, definición de los roles durante la asistencia, técnicas de comunicación intra-equipos y durante la transferencia del paciente, análisis posterior)

Saber hacer la valoración inicial del paciente siguiendo la metodología ABCDE

Saber hacer el manejo diagnóstico y terapéutico del soporte vital avanzado (SVA)

Saber hacer el manejo diagnóstico y terapéutico de las patologías tiempo dependientes (códigos de activación: IAM, ICTUS, politraumatismo, SEPSIS)

Conocer el manejo farmacológico en la pseudoanalgesia e inestabilidad hemodinámica del paciente traumático

Conocer el manejo e indicaciones del material de inmovilización y movilización del paciente traumático

Manejar los equipos de electromedicina de la unidad de emergencias (monitor desfibrilador, respirador, electrocardiograma de 12 derivaciones) e hacer la interpretación

**OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN CARDIOLOGÍA**

Saber hacer el diagnóstico, tratamiento y conocer los criterios de derivación de: cardiopatía isquémica, ICC y arritmias (fibrilación auricular de novo, cuando no hay que derivarlo a urgencias), miocardiopatías, valvulopatías. Conocer el ABC del manejo ambulatorio

Conocer el manejo diagnóstico de: disnea, dolor torácico, cianosis, palpitaciones, síncope, bufo cardíaco y edemas

Saber hacer e interpretar: ECG y cálculo de riesgo cardiovascular

Saber indicaciones e interpretación de Rx simple de tórax, analíticas (pro-BNP, CKP, troponine)

Conocer indicaciones de: ECO-cardio, Prueba de esfuerzo, MIBI, Holter ECG, Tomografía

Conocer las indicaciones del marcapasos

Conocer los criterios de derivación al cardiólogo

**OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN INSTITUT CATALÀ AVALUACIONS MÈDIQUES**

Comprender la importancia del papel del médico de familia en la realización de la baja laboral

Conocer el papel del instituto de evaluaciones médicas en las bajas laborales

Conocer el papel de las mutuas aseguradoras

Conocer el tratamiento de datos personales de los pacientes en relación con el instituto de evaluaciones médicas, las empresas y las mutuas aseguradoras

Saber qué es la determinación de contingencia

Saber que existe la incapacidad temporal, la permanente total, parcial y la gran invalidez

Conocer la existencia de enfermedad profesional

Conocer el concepto de riesgo laboral

**OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN CIRUGÍA MENOR**

Conocer la estructura y el funcionamiento de una unidad de cirugía menor y su trabajo multidisciplinar

Tener los conocimientos básicos en dermatología para la realización de un correcto diagnóstico diferencial de las lesiones derivadas

Conocer las indicaciones y no indicaciones de las lesiones tratables en la unidad de cirugía menor

Dominar las técnicas quirúrgicas básicas de cirugía menor

Manejar el consentimiento informado, libro de registro y manejo de las piezas anatomopatológicas

**OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN DE CIRUGÍA**

Conocer las indicaciones de derivación en Cirugía

Conocer la patología rectal y su tratamiento (Hemorroides, fisuras, fístulas, prolapso, etc.)

Ser capaz de explorar y orientar el diagnóstico de un dolor abdominal

Conocer las indicaciones de la cirugía bariátrica y tiene idea de las diferentes técnicas

Saber realizar los diferentes tipos de suturas: simple, subcutánea, intradérmica, colchonera vertical. ¿Conoce el tiempo de retirada según su localización

Conocer las curas post quirúrgicas y sabe identificar y explicar las posibles complicaciones

Saber diagnosticar una incontinencia fecal y conoce el abordaje terapéutico

**OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN DE INVESTIGACIÓN**

Es capaz de formular preguntas de investigación clínica basadas en problemas clínicos relevantes

Interpreta de manera crítica la literatura científica y evaluar la calidad de los estudios

Sabe diseñar estudios que respondan a estas preguntas aplicando una metodología adecuada

Comunica de manera efectiva los resultados científicos mediante presentaciones orales, pósteres o publicaciones en revistas científicas

Ha presentado su trabajo de investigación de final de residencia

**OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN URGENCIAS (MIR1)**

Integración en el servicio general de urgencias

Realización historia clínica, exploración física general elaboración de informes y pautas de tratamiento

Conocimiento de las indicaciones de las exploraciones complementarias básicas

Interpretación de las exploraciones complementarias

Ofrecer la impresión diagnóstica, reconocer el nivel de gravedad y proponer un plan de tratamiento

Conocimiento de la fisiopatología, manejo y tratamiento en urgencias de las enfermedades agudas más prevalentes: sca, icc, ira, y.renal, avc, descompensación dm, sepsis

**OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN URGENCIAS (MIR4)**

Domina el manejo diagnóstico y terapéutico inicial de las urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas que se atienden a Atención Primaria

Domina el manejo diagnóstico y terapéutico en un primer nivel de las urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas atendidas en el hospital

Sabe realizar e interpretar las siguientes técnicas diagnósticas: monitorización constantes, ECG, glucemia capilar, tira reactiva de orina, tinción corneal con fluoresceína, analítica básica y rx simple

Conoce y aplica los códigos IAM, ICTUS, SEPSIS, etc.

Domina el manejo de situaciones conflictivas (pacientes que han sufrido violencia de género, agresiones, abusos en menores, pacientes agresivos, etc.)

**OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN CENTRO URGENCIAS ATENCIÓN PRIMARIA**

Dominar el manejo diagnóstico y terapéutico inicial de las urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas que se atienden al CUAP

Saber realizar e interpretar las siguientes técnicas diagnósticas: monitorizaciones constantes, ECG, glucemia capilar, tira reactiva de orina, reacción corneal con fluoresceína, analítica básica y RX simple

Conocer y aplicar los códigos IAM, ICTUS y SEPSIS

Dominar el manejo de situaciones conflictivas (pacientes que han sufrido violencia de género, agresiones, abusos en menores, pacientes agresivos, etc.)

## 6. Competencias

	Actividades preventivas	Manejo de los síntomas	Exploraciones complementarias (indicación)	Exploraciones complementarias (interpretación)	Criterios de derivación	Manejo diagnóstico y terapéutico	Manejo en Urgencias
<b>CARDIOVASCULAR</b>	Cálculo del riesgo cardiovascular Abordaje de los factores de riesgo Profilaxis de la endocarditis bacteriana Profilaxis de la enfermedad tromboembólica	Disnea Dolor torácico Cianosis Palpitaciones Síncope Soplo cardíaco Edemas Enfermedad tromboembólica Isquemia arterial periférica Disección de aorta	ECG Rx simple Doppler Ecocardiograma Prueba de esfuerzo MIBI Holter TAC/RMN	ECG Doppler Prueba de esfuerzo MIBI	Cardiopatía isquémica Arritmias cardíacas Insuficiencia cardíaca Miocardiopatía Valvulopatías Aneurismas Patología arterial y venosa	Cardiopatía isquémica crónica Insuficiencia cardíaca Fibrilación auricular Insuficiencia venosa crónica Patología arterial periférica Manejo de anticoagulantes Conocer la ecografía clínica y tener nociones	Síndrome coronario agudo Parada cardiorrespiratoria Insuficiencia cardíaca Arritmias cardíacas Pericarditis aguda
<b>H.T.A.</b>	Detección en la población general Estilo de vida		Medición correcta de la tensión arterial Cálculo del riesgo cardiovascular Laboratorio Rx simple Fondo de ojo ECG Ecografía: ecocardiograma y ecografía abdominal MAPA AMPA	Laboratorio Rx simple Fondo de ojo ECG MAPA AMPA	HTA secundaria HTA maligna Situaciones especiales: embarazo, insuficiencia renal	Cambios en el estilo de vida Fármacos antihipertensivos Fomentar el autocontrol Exigir el control óptimo	Crisis hipertensiva Urgencia hipertensiva Emergencia hipertensiva

	Actividades preventivas	Manejo de los síntomas	Exploraciones complementarias (indicación)	Exploraciones complementarias (interpretación)	Criterios de derivación	Manejo diagnóstico y terapéutico	Manejo en Urgencias
<b>DISLIPEMIA</b>	Detección en la población general Estilo de vida		Laboratorio Fórmula de Friedewald Cálculo del riesgo cardiovascular	Laboratorio Fórmula de Friedewald Cálculo del riesgo cardiovascular	Dislipemias secundarias Dislipemias familiares	Cambios en el estilo de vida Fármacos antilipemiantes Criterios de buen control	
<b>RESPIRATORIO</b>	Estilo de vida Abordaje del tabaquismo Estudios de contacto con tuberculosis	Tos Disnea Dolor torácico Cianosis Hemoptisis	Rx simple Espirometría Pulsioximetría Gasometría arterial PPD Laboratorio Pruebas de alergia TAC	Rx simple Espirometría Pulsioximetría Gasometría arterial PPD Laboratorio	Asma EPOC Neumonía Tuberculosis Derrame pleural Enfermedades respiratorias profesionales SAOS	Asma EPOC Neumonía Tuberculosis Derrame pleural Enfermedades respiratorias profesionales SAOS Terapia y técnica inhalatoria Fármacos orales Indicaciones de oxigenoterapia Tuberculosis: tratamiento y profilaxis. Conocer la ecografía clínica y tener nociones de su uso.	Disnea aguda Broncoespasmo Hemoptisis masiva Neumotórax Parada respiratoria

	Actividades preventivas	Manejo de los síntomas	Exploraciones complementarias (indicación)	Exploraciones complementarias (interpretación)	Criterios de derivación	Manejo diagnóstico y terapéutico	Manejo en Urgencias
<b>DIGESTIVO</b>	Hepatitis víricas Enolismo (alcohol) Cribado de cáncer de colon	Náuseas y vómitos Pirosis y dispepsia Disfagia Dolor abdominal y anal Alteraciones del hábito deposicional Ictericia	Laboratorio: patrón de colestasis y transaminitis Sangre oculta en heces Rx simple Rx de contraste Endoscopia Ecografía TAC	Laboratorio Rx simple Rx de contraste Sangre oculta en heces	Reflujo Úlcera péptica Gastritis crónica Hepatitis aguda Hepatopatía crónica Diverticulosis Colon irritable Celiaquía Síndrome de malabsorción Litiasis biliar Patología anal	Úlcera péptica y enfermedad por reflujo Dispepsia funcional Hepatopatía crónica Hepatitis viral Manejo médico de las hemorroides Erradicación de <i>Helicobacter pylori</i> Conocer la ecografía clínica para dx litiasis biliar	Diarrea aguda Abdomen agudo Hemorragia digestiva Crisis hemorroidal Drenaje de abscesos Encefalopatía hepática

	Actividades preventivas	Manejo de los síntomas	Exploraciones complementarias (indicación)	Exploraciones complementarias (interpretación)	Criterios de derivación	Manejo diagnóstico y terapéutico	Manejo en Urgencias
<b>INFECCIOSAS</b>	Calendario vacunal Paciente en situación de riesgo para enfermedades oportunistas Enfermedades de transmisión sexual Prevención en viajeros Atención al inmigrante Estudio de contactos Accidentes percutáneos Profilaxis de la endocarditis bacteriana	Síndrome febril Síndrome respiratorio Síntomas gastrointestinales Síndrome genitourinario Lesiones cutáneas Síntomas meníngeos y neurológicos	Laboratorio Cultivos Radiología Recogida adecuada de muestras biológicas Serologías Test de diagnóstico rápido (Paul-Bunnell, gota gruesa, antígenos en orina...)	Laboratorio Cultivos Radiología Serologías Test de diagnóstico rápido	Síndrome febril Síndrome respiratorio Síntomas gastrointestinales Síndrome genitourinario Lesiones cutáneas Síntomas meníngeos y neurológicos Patología importada: viajero e inmigrante Tuberculosis Infección osteoarticular Diagnóstico VIH Infecciones de tejidos blandos	Síndrome febril Síndrome respiratorio Síntomas gastrointestinales Síndrome genitourinario Lesiones cutáneas Patología importada: viajero e inmigrante Tuberculosis Antimicrobianos Medidas de aislamiento o asepsia	Sepsis Manejo de la infección complicada

	Actividades preventivas	Manejo de los síntomas	Exploraciones complementarias (indicación)	Exploraciones complementarias (interpretación)	Criterios de derivación	Manejo diagnóstico y terapéutico	Manejo en Urgencias
DIABETES	Detección en la población de riesgo Cálculo del riesgo cardiovascular Prevención de complicaciones	Síntomas y signos de sospecha	Laboratorio Fondo de ojo ECG Radiología Monofilamento Doppler	Laboratorio ECG Radiología Monofilamento Doppler	DM tipo 1 Diabetes gestacional Diabetes secundaria Complicaciones	DM tipo 2 Pie diabético Estilos de vida Hipoglucemiantes orales Insulinización	Descompensaciones agudas
OBESIDAD	Prevención y detección Síndrome plurimetabólico		Talla, peso, IMC Medición del pliegue cutáneo Índice cintura-cadera Laboratorio	Talla, peso, IMC Medición del pliegue cutáneo Índice cintura-cadera Laboratorio	Obesidad mórbida Obesidad secundaria	Estilos de vida Fármacos	
TIROIDES	Cribado en la población de riesgo	Síntomas y signos de sospecha	Laboratorio: anticuerpos antitiroglobulina y antimicrosomales Ecografía Gammagrafía tiroidea	Laboratorio: anticuerpos antitiroglobulina y antimicrosomales	Bocio simple y nodular Enfermedad de Graves-Basedow Tiroiditis de Hashimoto Cáncer de tiroides Alteraciones en embarazadas	Bocio simple y nodular Enfermedad de Graves-Basedow Tiroiditis de Hashimoto Alteración tiroidea subclínica	Crisis tirotóxica Coma mixedematoso

	Actividades preventivas	Manejo de los síntomas	Exploraciones complementarias (indicación)	Exploraciones complementarias (interpretación)	Criterios de derivación	Manejo diagnóstico y terapéutico	Manejo en Urgencias
SALUD MENTAL	Riesgo adictivo Patrones de consumo de sustancias adictivas	Síntomas y signos de sospecha	Test psicológicos básicos	Test psicológicos básicos	Depresión mayor Trastorno psicótico Enfermedad bipolar TOC Trastornos alimentarios Trastornos del comportamiento Toxicomanía Rentismo Somatización	Trastorno adaptativo Trastorno por ansiedad Trastorno depresivo Adicciones Fármacos Psicoterapia	Intentos de autolisis Trastorno psicótico agudo Agitación psicomotriz Manía e hipomanía
NEUROLOGÍA	Control de los factores de riesgo	Cefaleas Algias de la cara Síndrome vertiginoso Síncope Trastorno de la marcha Paresias Alteraciones sensitivas Alteraciones campimétricas y oculomotoras Deterioro cognitivo Trastornos del movimiento Temblores Convulsiones	Laboratorio Fondo de ojo Electromiograma TAC/RMN PET Cuestionarios de detección de deterioro cognitivo	Laboratorio Fondo de ojo Cuestionarios de detección de deterioro cognitivo	Trastornos del movimiento Epilepsia Demencia Enfermedades desmielinizantes Cefaleas Patología vascular Enfermedades neuromusculares	Cefalea Vértigo periférico Demencia Temblor esencial Neuralgias Patología vascular Antiagregación Tratamiento de la migraña Grupos de soporte al cuidador del paciente con demencia	Patología vascular aguda Crisis comicial Coma Cuadro confusional agudo Cefalea complicada

	Actividades preventivas	Manejo de los síntomas	Exploraciones complementarias (indicación)	Exploraciones complementarias (interpretación)	Criterios de derivación	Manejo diagnóstico y terapéutico	Manejo en Urgencias
HEMATOLOGÍA	Anemia ferropénica en mujeres embarazadas	Síntomas y signos de sospecha Adenopatías Esplenomegalia	Laboratorio	Laboratorio	Alteraciones en la serie blanca, plaquetas y coagulopatías Hemopatía maligna Estudio de talasemia Anemias Adenopatía	Anemias por carencias y por enfermedad crónica Poliglobulia Talasemias Eosinofilia Anticoagulación oral	Hemorragia aguda Criterios de transfusión
DERMATOLOGÍA	Cáncer cutáneo Fotoprotección	Síntomas y signos de sospecha Prurito Eritema nodoso	Laboratorio Recogida de muestras	Laboratorio Recogida de muestras	Cáncer cutáneo Psoriasis Acné Enfermedades del tejido conectivo Lesiones que requieren tratamiento especializado Urticaria crónica Nevus Lesiones orales y mucosas Estudio de alergias	Acné Psoriasis Dermatitis Micosis Verrugas Alopecias Control de nevus Herpes Molusco contagioso Picaduras Extirpación de lesiones cutáneas benignas Drenajes Curetajes Cirugía de la uña Suturas Crioterapia Saber hacer una dermatoscopia y saber identificar signos de alarma en la lesión	Eritrodermia Urticaria aguda (angioedema)

	Actividades preventivas	Manejo de los síntomas	Exploraciones complementarias (indicación)	Exploraciones complementarias (interpretación)	Criterios de derivación	Manejo diagnóstico y terapéutico	Manejo en Urgencias
TRAUMATOLOGÍA	<p>Profilaxis antitrombótica en el paciente inmovilizado</p> <p>Profilaxis antitetánica y antirrábica</p> <p>Profilaxis antibiótica en heridas de riesgo</p>	Síntomas y signos	Radiología	Radiología	<p>Paciente con politraumatismo</p> <p>TCE moderado o grave</p> <p>Traumatismo torácico y/o abdominal</p> <p>Paciente ahogado</p> <p>Rotura total de músculo</p> <p>Esguinces, luxaciones, fracturas, heridas, quemaduras, mordeduras</p>	<p>Contusiones</p> <p>TCE leve</p> <p>Traumatismo torácico y/o abdominal.</p> <p>Ecografía clínica FAST en caso del paciente politraumático.</p> <p>Esguinces, heridas, quemaduras, mordeduras leves</p> <p>Suturas</p> <p>Vendajes</p> <p>Férulas</p>	<p>Paciente con politraumatismo</p> <p>TCE</p> <p>Fracturas abiertas o graves</p> <p>Luxaciones</p> <p>Quemaduras graves</p> <p>Heridas profundas o complejas</p>
NEFROUROLOGÍA	<p>Prevención del cáncer de próstata</p> <p>Prevención de la infección urinaria</p>	<p>Hematuria</p> <p>Proteinuria</p> <p>Microalbuminuria</p> <p>Masas escrotales</p> <p>Fimosis y parafimosis</p> <p>Síndrome miccional</p> <p>Disfunción eréctil</p> <p>Dolor lumbar</p> <p>Incontinencia urinaria</p> <p>Síndrome prostático</p>	<p>Laboratorio</p> <p>Radiología simple</p> <p>Ecografía</p> <p>Estudio urodinámico</p> <p>TAC</p> <p>Pielografía</p>	Laboratorio Radiología simple	<p>Masas escrotales</p> <p>Fimosis</p> <p>Infecciones urinarias</p> <p>Litiasis renal</p> <p>Tumores de la vía urinaria</p> <p>Insuficiencia renal</p> <p>Disfunción eréctil</p> <p>Incontinencia urinaria</p> <p>Síndrome prostático</p> <p>Disfunción eréctil</p> <p>Incontinencia urinaria</p> <p>Síndrome prostático</p>	<p>Infecciones urinarias</p> <p>Litiasis renal</p> <p>Insuficiencia renal</p> <p>Disfunción eréctil</p> <p>Incontinencia urinaria</p> <p>Síndrome prostático</p> <p>Tacto rectal</p> <p>Sondaje vesical</p> <p>Rehabilitación del suelo pélvico</p>	<p>Cólico nefrítico complicado</p> <p>Pielonefritis aguda</p> <p>Prostatitis aguda</p> <p>Torsión testicular</p> <p>Insuficiencia renal aguda</p> <p>Retención aguda de orina</p> <p>Parafimosis</p>

	Actividades preventivas	Manejo de los síntomas	Exploraciones complementarias (indicación)	Exploraciones complementarias (interpretación)	Criterios de derivación	Manejo diagnóstico y terapéutico	Manejo en Urgencias
<b>REUMATOLOGÍA</b>	Prevención de la osteoporosis	Dolor músculo-esquelético Artritis Radiculalgia Síntomas sistémicos Debilidad muscular	Laboratorio Radiología Ecografía Densitometría ósea Electromiograma	Laboratorio Radiología	Sospecha de enfermedad sistémica Artritis Osteoporosis Hombro doloroso Síndrome del canal carpiano Miopatía Dolor músculo-esquelético Problemas de la estática	Artritis Osteoporosis Hombro doloroso Dolor músculo-esquelético Problemas de la estática Síndrome del canal carpiano Miopatía Tratamiento del dolor Infiltraciones Fisioterapia y rehabilitación Artrocentesis Conocer el uso de la ecografía clínica en reumatología	Artritis agudas Radiculalgia con déficit motor
<b>O.R.L.</b>	Cáncer orofaríngeo Deterioro auditivo	Otalgia Otorrea Hipoacusia Acufenos Dolor orofacial Trastornos de la voz Disfagia Estridor Parálisis facial Obstrucción nasal Epistaxis Trastorno del gusto y el olfato Síndrome vertiginoso	Otoscoopia Acumetría Rinoscopia anterior Radiología simple TAC EMG Audiometría	Otoscoopia Acumetría Rinoscopia anterior Radiología simple	Tumores de ORL Hipoacusia Disfonía Perforaciones timpánicas crónicas Otorrea crónica Traumatismos Acufenos	Vértigos periféricos Otitis Faringo-amigdalitis Rinitis Sinusitis Cerumen impactado Taponamiento nasal anterior Rehabilitación vestibular Entender una audimetría	Epistaxis Otorragia Otohematoma Cuerpo extraño Absceso orofaríngeo

	Actividades preventivas	Manejo de los síntomas	Exploraciones complementarias (indicación)	Exploraciones complementarias (interpretación)	Criterios de derivación	Manejo diagnóstico y terapéutico	Manejo en Urgencias
OFTALMOLOGÍA	Alteraciones de la refracción Glaucoma	Ojo rojo Ojo seco o lloroso Disminución de la visión Miodesopsias Estrabismos Dolor ocular	Laboratorio Cámara midriática	Laboratorio	Ojo rojo Dolor ocular Ojo seco Erosiones corneales Tumores oculares Pterigión Disminución de la agudeza visual Herpes oftálmico Exoftalmos Chalazión Entropión	Conjuntivitis Blefaritis Erosiones corneales Hiposfagma Fluoresceína Eversión del párpado Fondo de ojo	Traumatismos Pérdida brusca de agudeza visual Dolor agudo Cuerpo extraño
ATENCIÓN AL ANCIANO ATENCIÓN DOMICILIARIA	Síndromes geriátricos Vacunación	Deterioro cognitivo y demencia Síndrome confusional Incontinencia urinaria Inestabilidad y caídas Desnutrición y malnutrición Déficits sensoriales Inmovilismo y sus consecuencias	MEC de Lobo Test de Pfeiffer Índice de Katz Índice de Barthel Escala geriátrica de depresión Test de Norton MNA Test de Zarit	MEC de Lobo Test de Pfeiffer Índice de Katz Índice de Barthel Escala geriátrica de depresión Test de Norton MNA Test de Zarit	Deterioro cognitivo Déficits sensoriales Caídas de repetición	Deterioro cognitivo y demencia Síndrome confusional Incontinencia urinaria Inestabilidad y caídas Desnutrición y malnutrición Déficits sensoriales Inmovilismo y sus consecuencias	Síndrome confusional agudo Fracturas

	Actividades preventivas	Manejo de los síntomas	Exploraciones complementarias (indicación)	Exploraciones complementarias (interpretación)	Criterios de derivación	Manejo diagnóstico y terapéutico	Manejo en Urgencias
CUIDADOS PALIATIVOS		Detección de las necesidades del paciente y de la familia	Escalas pertinentes para la valoración de los síntomas (escala analógica del dolor, escala de Karnofsky, etc.) Correcta cumplimentación del certificado de defunción		Identificación de los síndromes dolorosos Control de síntomas Escala de tratamiento del dolor de la OMS Alternativas a la vía oral	Saber dar malas noticias. Saber iniciar un tratamiento paliativo. Saber abordar el tema de la limitación del esfuerzo terapéutico. Conocer todo lo que hace referencia a la eutanasia	
ATENCIÓN A LA MUJER	Cribado de cáncer de cérvix y de mama Riesgos teratogénicos Atención preconcepcional Apoyo a la lactancia materna Rehabilitación del suelo pélvico Factores de riesgo de la osteoporosis posmenopáusica Detección de maltrato o violencia de género	Vulvovaginitis Trastorno del ciclo menstrual Incontinencia urinaria Esterilidad Anticoncepción Interrupción voluntaria del embarazo Cribado de cáncer de cérvix y de mama Embarazo: factores de riesgo y manejo de fármacos Puerperio: morbilidad más frecuente Menopausia	Laboratorio Mamografía Ecografía Tacto vaginal Citología cervicovaginal Técnicas diagnósticas de malformaciones fetales Densitometría ósea	Tacto vaginal Exploración mamaria Mamografía Citología cervicovaginal Medición de la altura uterina Presentación fetal Densitometría ósea		Vulvovaginitis Trastorno del ciclo menstrual Incontinencia urinaria Esterilidad Anticoncepción Cribado de cáncer de cérvix y de mama Embarazo Puerperio Menopausia Atención al parto eutócico	Atender un parto (real o en entrono de simulación)

	Actividades preventivas	Manejo de los síntomas	Exploraciones complementarias (indicación)	Exploraciones complementarias (interpretación)	Criterios de derivación	Manejo diagnóstico y terapéutico	Manejo en Urgencias
<b>PEDIATRÍA</b>	Visitas del niño sano Calendarios vacunales Prevención de drogodependencias Prevención y detección de maltrato	Dermatitis del pañal Ictericia fisiológica Cura del cordón umbilical Hernia inguinal o umbilical Ritmo deposicional Lactante febril Regurgitación y vómitos Diarrea Infecciones agudas Convulsiones Parasitosis Abdominalgia Enuresis y encopresis Asma Alergias	Radiología Laboratorio (ajuste de los datos de laboratorio a la edad) Tallímetro Optotipos Cover test Audiometría Podómetro Gráficas de percentiles de talla y peso	Radiología Laboratorio (ajuste de los datos de laboratorio a la edad) Tallímetro Optotipos Cover test Audiometría Podómetro Gráficas de percentiles de talla y peso		Dermatitis del pañal Ictericia fisiológica Cura del cordón umbilical Hernia inguinal o umbilical Ritmo deposicional Lactante febril Regurgitación y vómitos Diarrea Infecciones agudas Convulsiones Parasitosis Abdominalgia Enuresis y encopresis Asma Alergias	Convulsiones Dificultad respiratoria Estridor Dolor abdominal Síndrome febril Deshidratación Intoxicaciones

MIBI: gammagrafía miocárdica

AMPA: automedición de la presión arterial

MAPA: monitorización ambulatoria de la presión arterial

SAOS: síndrome de apnea obstructiva del sueño

TOC: trastorno obsesivo-compulsivo

## 7. Plan de Formación transversal y específico especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria

FORMACIÓN RESIDENTES MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA		
R1 CURSOS UDM AFYC	R1 CURSOS TRONCALES	R1 CURSOS AMB SIMULACIÓN
CURSO DE DOCENTIS y Delta / Como leer la nómina / BOLD	CURSO DE ACOGIDA A NUEVOS RESIDENTES	CURSO BÁSICO MANEJO DE LA VIA AEREA
CURSO DE PRESCRIPCIÓN FARMACOLÓGICA	CURSO DE URGENCIAS HOSPITAL	TALLER DE TÉCNICAS DE INFILTRACIÓN
CURSO DE VENDAJES	CURSO DE HABILIDADES COMUNICATIVAS 1	ENTREVISTA CLÍNICA
CURSO APOC SALUD COMUNITARIA R1 (ONLINE)	PUNTOS CRÍTICOS EN LOS INFORMES DE ALTA (ONLINE)	CÓDIGO IAM
CURSO DE RADIOLOGÍA TORÁCICA	CURSO DE ENDOCRINOLOGÍA	SIMULACIÓN ECOGRAFÍA 1
CURSO DE RADIOLOGÍA: APARATO LOCOMOTOR	JORNADA DE ACTUALIZACIÓN EN DIGESTIVO	
METODOLOGÍA DOCENTE Y EVALUATIVA (TALLER)	CURSO DE SEGURIDAD AL PACIENTE (ONLINE)	
	CURSO DE NEUMOLOGÍA	
	CURSO AUTOFORMATIVO DE RADIOPROTECCIÓN	
	MULTIPROFESIONAL CARAM (ONLINE)	
	CURSO DE INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN	
	INVESTIGACIÓN: Tipo de estudio. Píldoras formativas (en línea)	
R2 CURSOS UDM AFYC	R2 CURSOS TRONCALES	R2 CURSOS AMB SIMULACIÓN
CURSO DE NUTRICIÓN	CURSO DE BIOÉTICA	CÓDIGO ICTUS
CASOS EXTRAHOSPITALARIOS	CURSO DE HABILIDADES COMUNICATIVAS 2	DETECCIÓN DE MALTRATO
JORNADA DE HEMATOLOGÍA	CURSO DE URGENCIAS DE REPASO DE R2	SIMULACIÓN ECOGRAFÍA 2
CURSO DE VIOLENCIA DE GÉNERO	INVESTIGACIÓN: CURSO INTRODUCCIÓN A CREACIÓN BASE DE DATOS REDCAP	
CURSO DE SALUD LABORAL: Enfermedades profesionales	INVESTIGACIÓN: CURSO METODOLOGÍA ESTADÍSTICA CON SPSS	
CURSO DE PATOLOGÍA ENDOCRINOLÓGICA. CASOS		
R3 CURSOS UDM AFYC	R3 CURSOS TRONCALES	R3 CURSOS CON SIMULACIÓN
CURSO DE DERMATOLOGÍA	CURSO SOPORTE VITAL AVANZADO	SIMULACIÓN AL PARTO
CURSO DE CIRUGÍA MENOR	CURSO DE HABILIDADES COMUNICATIVAS 3	DESPRESCRIPCIÓN
CURSO DE TUBERCULOSIS	CURSO DE GESTIÓN CLÍNICA de calidad, implementación de innovación	DETECCIÓN Y ABORDAJE DE LA FRAGILIDAD
CURSO DE ADECUACIÓN DE PRESCRIPCIÓN FARMACOLÓGICA	e indicadores	SOPORTE VITAL AVANZADO
CURSO DE TABAQUISMO (ONLINE)		SIMULACIÓN ECOGRAFÍA 3
ICAM		
CURSO DE GINECOLOGÍA		
R4 CURSOS UDM AFIC	R4 CURSOS TRONCALES	R4 CURSOS CON SIMULACIÓN
ATENCIÓN INTEGRAL AL ENFERMO Y LA FAMILIA		ATENCIÓN AL PACIENTE CRÍTICO (VOLUNTARIO)
ENFERMEDADES RARAS		ABORDAJE MULTIDISCIPLINAR DE FINAL DE VIDA
		GESTIÓN DE CONFLICTOS EN LA CONSULTA
		SIMULACIÓN ECOGRAFÍA 4

## 8. Actividades de investigación

En nuestra Unidad Docente disponemos de un técnico en investigación a jornada completa para dar soporte a todos los miembros de la Unidad, tanto residentes como tutores.

El objetivo principal del técnico es acompañar los residentes durante su formación y garantizar que adquieran competencias en análisis crítico de la información, investigación biomédica, gestión y análisis de datos, aplicando principios éticos y metodológicos.

A lo largo de la residencia, se requerirá un **número mínimo de tres presentaciones a congresos como primer firmante**, así como la realización y presentación del Trabajo de Final de Residencia (TFR).

La Unidad Docente facilitará al máximo la actividad de investigación con el objetivo que el TFR pueda culminar en una publicación en una revista científica.

El cronograma y los detalles específicos se pueden consultar a la normativa del residente de Atención Primaria.

## 9. Las guardias

Durante los primeros días de vuestra residencia haréis el Curso de Introducción a las Urgencias en HUMT, os explicarán cómo funcionan las urgencias, qué programa informático se usa, como pedir pruebas, donde podéis ver los resultados, etc.

Durante el primer mes y antes de empezar a hacer guardias, iréis 3 jornadas de 12 horas al servicio de Urgencias del Hospital (8-20h) para conocer su funcionamiento in situ, de cara a las guardias que haréis como R1. Los días asignados a cada residente estarán en vuestro itinerario formativo.

Las guardias de Hospital empezarán a partir del día que os notificaremos a vuestra incorporación y las de Atención Primaria ya las podréis iniciar el mes de junio.

La atención continuada (guardias), también es una parte muy importante de la formación del residente. Las horas máximas de guardia de un trabajador son **499h anuales**, por razones formativas se pueden ampliar en **150h** más anuales, siendo el máximo **649 horas**. Todo residente puede acogerse a mínimos o a máximos. Las personas que quieran acogerse a mínimos firmarán un documento que llegará a la Unidad Docente y a Recursos Humanos.

Estas guardias las distribuimos en el caso de nuestra especialidad entre Atención Primaria y diferentes servicios de Hospital siguiendo las recomendaciones de la guía de nuestra especialidad publicada el 30 de julio del 2024 (Orden PJC/798/2024).

MIR de primer año.	20 % Atención primaria + 80 % en Hospital.
MIR de segundo año.	40 % Atención primaria + 60 % en Hospital.
MIR de tercero año.	60 % Atención primaria + 40 % en Hospital.
MIR de cuarto año.	80 % Atención primaria + 20 % en Hospital y/o Servicios de Emergencias Sanitarios.

## 9.1 Distribución de guardias entre Hospital y Atención Primaria

1. Aplicación de la normativa en nuestra Unidad Docente.

### PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

El 20% se harán a nivel de Atención Primaria. Son 125-162 h/año. Esto implica hacer dos tardes de 5 horas en el CAP (mínimos) o 3 tardes de 5 horas en el mes (máximos). El horario es de 15-20 h. Se realizarán a poder ser con el tutor o con algún adjunto del centro con la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. Si el residente hace las horas por la mañana de contra turno de su tutor con otro adjunto lo hará de 9-14 h.

El 80% se harán a nivel de hospital, son 374-487 h/año.

Mínimos: 15 módulos de 16 horas y 6 módulos de 24 h durante el año.

Máximos: 17 módulos de 16 horas y 9 módulos de 24 h durante el año.

Si siendo R1 os toca rotar en Cirugía Ortopédica y Traumatología o Cirugía, dejaréis de hacer las guardias de medicina y aquel mes haréis 2 módulos de 16 h + 1 módulo de 24 h, si hacéis mínimos, o 3 módulos de 16 h + 1 módulo de 24 h, si son máximos.

### SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA

Se hará el 40% a nivel de Atención Primaria. Las guardias de primaria se harán de R2 en el CAP Rambla en sábado, domingo de 9 a 20 h. El formato de la guardia será de 1 residente el sábado y dos residentes el domingo. Si hacéis mínimos son 200 horas anuales. Si haciendo las que os tocan durante el año veis que no llegáis a los mínimos el resto de horas, las podéis hacer haciendo tardes en vuestro CAP (15-20 h), donde ayudaréis al servicio de urgencias. Si hacéis máximos son 260 horas, por lo tanto, seguro que tendréis que hacer algunas tardes en vuestro CAP. Hay que notificar a Marc Jiménez todas las guardias que realicéis en todos los entornos, para que podáis fichar y cobrarlo todo correctamente.

Se hará el 60% de guardias a nivel hospitalario (299 h de mínimos o 389 h de máximos). Las guardias se harán en el servicio de Medicina. Se harán siempre entre semana y festivos intersemanales, puesto que los sábados y domingos cubren Rambla. Excepcionalmente, si el residente no le toca algún mes hacer fin de semana por la cadencia de las guardias, podrá hacer también fin de semana en Hospital. Como ejemplo, si hace mínimos, haciendo 16 guardias intersemanales + 2 festivos de 24 h anual harían las horas. Si hace máximos hay que ir sumando guardias de 16 o 24 h hasta llegar a las horas máximas.

Si siendo R2 os toca rotar en Cirugía Ortopédica y Traumatología o Cirugía, dejaréis de hacer las guardias de medicina y aquel mes haréis 2 módulos de 16 h + 1 módulo de 24 h si hacéis mínimos o 3 módulos de 16 h + 1 módulo de 24 h si son máximos.

**Alguno de vosotros puede ser que al final de R2 ya rote por Pediatría, en este caso, las horas de guardia se harán únicamente en Pediatría mientras roten por Pediatría. Si durante la rotación no os pueden ofrecer las 2 (mínimos)-3 (máximos) guardias mensuales en Pediatría, podéis hacer alguna en Medicina y hacer alguna posteriormente a vuestra rotación por Pediatría, hasta hacer las 6-9 guardias de Pediatría recomendadas.**

### **TERCER AÑO DE RESIDENCIA**

Hay que hacer el 60% de guardias en Atención Primaria, suponiendo unos mínimos de 299 h o unos máximos de 389 h. Las guardias se harán en los CUAP de Rubi y Sant Cugat.

Entre semana el horario de las guardias en el CUAP es de 20 h a 8 de la mañana y las guardias de festivos y domingos es de 24 horas.

Como R3 hay que hacer el 40% de guardias en entorno Hospitalario. Estas se tienen que hacer en el servicio de Medicina, salvo que estéis rotando por Cirugía, Cirugía Ortopédica y Traumatología o Pediatría, en que en los años anteriores ya sabéis cómo las tenéis que hacer. Estas guardias cuentan cómo horas de guardia a nivel Hospitalario. En total se tendrán que hacer entre 200 h de mínimos o 260 h de máximo anuales.

Cada persona se organizará para cumplir con las horas en los diferentes entornos.

### **CUARTO AÑO DE RESIDENCIA**

Hay que hacer el 80% de guardias en Atención Primaria. Son 374 de mínimos-487 h de máximos/año. Serán a nivel de los CUAP.

El 20% de guardias a hacer a nivel Hospitalario son en forma de las horas de guardia en el SEM. Son 5 jornadas de 12 horas, pero 7 h son en horario laboral normal. Como guardia son 25 horas. Habrá que hacer además 8 guardias de 12 horas durante el 4.º año de residencia, acordando los días en concreto con el propio servicio de urgencias, para que los residentes queden repartidos adecuadamente durante el año.

## 9.2 Normativa

En nuestra entidad existe una **normativa de cómo tienen que ser las tareas y responsabilidad de tutores y residentes** que fue elaborado y aprobado en 2023.

Tenemos un **plan de Supervisión de urgencias hospitalarias** de nuestra entidad HUMT, consensuado por profesionales de urgencias, tutores de Atención Primaria y Hospital, aprobado en Comisión de Docencia (podéis encontrar el documento de supervisión tanto de la especialidad como el de urgencias en el Dokuflex, en la web de la Unidad Docente y en la Intranet de docencia). Nuestros residentes de MFyC estarán bajo este plan de supervisión de urgencias médicas, y cuando roten por especialidades no propias (Pediatría, Cirugía y Traumatología), bajo el Plan de supervisión de la UD correspondiente, con un nivel de supervisión correspondiente a R1.

**Existe un Plan de Supervisión de la especialidad de MFIC** elaborado conjuntamente por todas las Unidades Docentes de MFIC de Cataluña. Lo encontraréis publicado en Dokuflex, en la intranet de Docencia de Atención Primaria y en la web de UDMAFIC.

Desde la **UPRHA (Unidad Planificación Recursos Humanos Asistencial)** se creará el calendario laboral del residente con todas sus guardias, que quedará reflejado en el programa BOLD que gestiona el fichaje de todos los profesionales de la entidad.