

LIBRO DE LOS Y LAS RESIDENTES EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (2025-2029)

PROGRESO DE ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS POE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

(Orden PJC/798/2024, de 26 de julio)

Este **libro es de tu propiedad**, aunque distintas partes pueden ser utilizadas o requeridas por tu tutor/tutora, así como por los comités de evaluación o por la Unidad Docente para evaluar tu aprendizaje y desarrollo formativo. Por tanto, deberá presentarse a lo largo de la evaluación formativa, en las entrevistas y todos aquellos momentos destinados a valorar el aprendizaje junto con tu tutor o tutora, así como en la evaluación anual.

Este libro del residente está diseñado para que sea tu **portafolio**, donde irás **reflexionando** y haciendo un **registro progresivo de tu aprendizaje personal**: metas, necesidades, estrategias y actividades a lo largo de tu programa de formación. Las distintas secciones del portafolio no son exhaustivas, es un guión basado en el programa formativo de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria (Orden PJC/798/2024, de 26 de julio).

El énfasis está en el proceso de completar el portafolio de manera que **fomente la reflexión** y te acompañe en "el viaje de aprendizaje", en lugar de considerarlo simplemente como una tarea. **Puedes adaptarlo** con tu tutor o tutora de acuerdo a tus necesidades e incluir modificaciones según sean necesarias. Por ejemplo, puedes incluir documentos (tus proyectos de investigación, certificados de comunicaciones o cursos, sesiones, audiovisuales como fotos o videos de un proyecto comunitario, incidentes críticos, cartas escritas como defensor del paciente y otras actividades).

En esta UD, para facilitar la tarea de **seguimiento y reflexión del aprendizaje** disponemos como **soporte del libro del residente y portafolio** dos plataformas: **Docentis y Alfresco**.

De forma resumida estos serían los **principales objetivos** al utilizar el **libro del residente y portafolio**:

- Reflexionar de forma consciente y objetiva sobre tu proceso de formación (aprendizaje reflexivo)
- Documentar el alcance y la profundidad de tus experiencias y actividades formativas a través de un registro de tu progreso y desarrollo en la formación.

- Servir como base para guiar el proceso de aprendizaje con tu tutor/a sobre tu desempeño, consecución de objetivos, adquisición de competencias y necesidades de formación

Te recomendamos que **utilices esta guía de forma habitual**, que también te orientará, sobre qué y en donde registrar los avances en tu aprendizaje y autorreflexiones en las dos plataformas (Docentis y/o Alfresco). **Mantén la continuidad** a lo largo de los cuatro años de formación.

Ten siempre presente que la formación estará guiada por competencias transversales y específicas de las especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria.

El programa establece tanto competencias transversales, como específicas de la especialidad, y establece los sistemas de evaluación para evidenciar la adquisición de competencias en los distintos dominios.

Competencias específicas de la especialidad

Para desarrollar sus valores nucleares, se precisan competencias específicas esenciales que perfilan la especialidad: el Método clínico centrado en la persona (MCCP), la gestión clínica poblacional y la atención comunitaria.

Durante la formación es fundamental tener en cuenta las necesidades, diversidad cultural, creencias y valores de las personas. Los objetivos serán: Atender a la persona globalmente; establecer un espacio común de comprensión y manejo de los problemas; establecer una relación de ayuda genuina con el paciente; integrar la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud en la atención y trabajar en equipo con otros profesionales.

- Dominio 1. Competencias clínicas para la atención a las personas en su contexto aplicando el MCCP. Atención individual (33 competencias).
- Dominio 2. Competencias clínicas para la atención a las personas en su contexto. Grupos poblacionales y con factores de riesgo en la población (17 competencias).
- Dominio 3. Competencias clínicas para la atención a la familia (4 competencias).
- Dominio 4. Competencias en gestión clínica poblacional y en atención comunitaria: atención primaria orientada a la comunidad (APOC) y promoción de la salud basada en activos (7 competencias).
- Dominio 5. Competencias en investigación, innovación, formación y docencia (8 competencias).

Competencias transversales

En torno al valor de la relación médico-paciente y el compromiso ético, el desarrollo específico de las competencias transversales en la especialidad de MFyC incluye

Las competencias están incluidas, según el contexto de aprendizaje, es por esto que en algunos casos puedas encontrarlas en diferentes dominios. Un dominio es el conjunto de competencias y habilidades que se tienen que alcanzar para lograr la especialización en medicina familiar y comunitaria.

- Dominio 1. Compromiso con los principios y valores de las especialidades en Ciencias de la Salud
- Dominio 2. Principios de Bioética
- Dominio 3. Principios legales aplicables al ejercicio de las especialidades en Ciencias de la Salud
- Dominio 4. Comunicación Clínica
- Dominio 5. Trabajo en equipo
- Dominio 6. Habilidades clínicas generales aplicables al ejercicio de las especialidades en Ciencias de la Salud
- Dominio 7. Manejo de medicamentos y otros recursos terapéuticos*
- Dominio 8. Equidad y determinantes sociales de la salud
- Dominio 9. Promoción de la salud y prevención
- Dominio 10. Salud digital
- Dominio 11. Investigación
- Dominio 12. Docencia y formación
- Dominio 13. Gestión clínica y de la calidad

PROMOCIÓN DE LA SALUD-PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

Dominio 1. Competencias clínicas para la atención a las personas en su contexto. Aplicando el método clínico centrado en el paciente. Atención individual

1.1 Realizar actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en Atención primaria de Salud. (PAPPS)

CENTRO DE SALUD

Actividades Formativas		Registrar Portafolio-Alfresco	Recomendaciones
Detección de los factores de riesgo cardiovascular (FRCV). Valoración nutricional y consejo dietético. Prescripción de actividad física/deporte. Abordaje de la obesidad y manejo del síndrome metabólico. Intervención para el abandono del tabaquismo. Intervención para el abandono y reducción de riesgo en trastornos por uso de sustancias y adicciones comportamentales. Cribado e intervención en el consumo de riesgo y perjudicial de alcohol. Promoción hábitos saludables para el bienestar mental. Prevención ITS y embarazo no deseado. Vacunación. Quimioprofilaxis primaria y secundaria. Aplicación de los programas de prevención y cribado de cáncer en el adulto. Aplicación de los programas de promoción y prevención en atención primaria de Salud.		TEAMS*1 Memoria auto-reflexiva sobre la aplicación de los programas de promoción y prevención en que se haya participado	Tener en cuenta la importancia de la relación médico paciente y su contexto familiar. Utilización de encuestas alimentarias. Utilización de cuestionarios validados para identificar conductas insuficientemente activas. Prevención del inicio del consumo de tabaco, alcohol y drogas especialmente, en adolescentes y jóvenes. Intervenciones de educación para la salud (EPS) individual y a nivel comunitario. Aplicación de las recomendaciones del programa de actividades preventivas y promoción de la salud (PAPPS). Identificación de diferentes patrones de consumo, grado de dependencia, síntomas de alarma y situaciones de riesgo asociadas al consumo de alcohol y de drogas.

*TEAMS 1 EJEMPLO CONTENIDO DE LA MEMORIA:

1. **Descripción general del programa o programas en los que has participado:** Incluyendo el nombre, los objetivos principales, el colectivo destinatario y el contexto en el que se desarrolló.
2. **Participación personal:** Detalla tu rol dentro del programa (facilitador, coordinador, colaborador), las acciones concretas que llevaste a cabo y tu nivel de implicación.
3. **Impacto observado:** Analiza los resultados obtenidos tanto a nivel individual como colectivo. ¿Qué cambios o mejoras percibiste? ¿Hubo retroalimentación significativa?
4. **Retos enfrentados y respuestas:** Reflexiona sobre las dificultades que surgieron durante la implementación y las soluciones o adaptaciones que pusiste en marcha.
5. **Aprendizajes y proyección futura:** Resume qué aprendizajes te dejó la experiencia y cómo influirá en tu práctica futura. ¿Qué te gustaría repetir, mejorar o innovar?

ATENCIÓN A LA PERSONA O A LAS PERSONAS

1.2 Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento de las personas con problemas/ patologías cardiovasculares más prevalentes.

CENTRO DE SALUD

MEDICINA INTERNA			
	Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
	Interpretar y en su caso realizar ECG (≥ 30). Índice tobillo-brazo (≥ 30). Doppler (≥ 30). Cálculo riesgo cardiovascular (≥ 30). Cálculo de la frecuencia cardíaca máxima (≥ 30). RX tórax (≥ 30).	TEAMS*2 Ver al final del dominio 1 las recomendaciones de presentación del caso Un caso sobre el abordaje integral de un paciente con problemas o patologías cardiovasculares y actividades en las que haya participado	Utilizar (GPC) para el manejo de la patología cardiovascular

1.3. Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento del paciente con HTA esencial, secundaria y en situaciones especiales.

CENTRO DE SALUD

	Interpretar y en su caso realizar Monitorización ambulatoria de Presión Arterial: MAPA (≥ 30)	TEAMS*3 Ver al final del dominio 1 las recomendaciones de presentación del caso Registrar en el portafolio un caso con HTA	Utilizar GPC para el manejo de la HTA.
--	--	--	--

1.4. Diagnosticar, tratar, realizar seguimiento a del paciente con dislipemia

CENTRO DE SALUD

			Utilizar GPC para el manejo de dislipemias
--	--	--	--

1.5. Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento de las personas con diabetes.

CENTRO DE SALUD

MEDICINA INTERNA			
ENDOCRINOLOGÍA			
	Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
	Realizar: Control metabólico. Cribado de complicaciones crónicas y comorbilidades frecuentes. Estrategias de cribado de la diabetes gestacional. Consejo sobre programación de embarazo. Manejo de crisis hipoglucémicas, cetoacidosis diabética y descompensación hiperosmolar. Técnica de insulinización (10 inicio y 10 ajustes)	TEAMS*4 Ver al final del dominio 1 las recomendaciones de presentación del caso Registrar en el portafolio un caso que refleje el abordaje integral de un paciente con diabetes	Utilizar GPC para el manejo de Diabetes Mellitus.

1.6. Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento, de las personas con problemas / patologías respiratorias más prevalentes

CENTRO DE SALUD

MEDICINA INTERNA

NEUMOLOGÍA

Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
Interpretar: Rx de tórax (≥ 30). Gasometría arterial (≥ 30). Pruebas funcionales (≥ 30). Realizar e interpretar: Pulsioximetría (≥ 30). Espirometría (≥ 30). Flujo espiratorio máximo (Peak-Flow) (≥ 30). Prueba de la tuberculina (10). Ecografía pulmonar (≥ 10).	TEAMS*5 Ver al final del dominio 1 las recomendaciones de presentación del caso Registrar en el portafolio un caso que refleje el abordaje integral de un paciente con patología respiratoria	Indicar y en su caso, aplicar las indicaciones de: Fisioterapia respiratoria. Pruebas de alergia. Broncoscopia. TC, RMN. Toracocentesis. Estudio de contactos e indicación de quimioprofilaxis en TBC. Utilizar GPC para el manejo de las patologías respiratorias.

1.7. Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento, de las personas con problemas/ patologías digestivas más prevalentes

CENTRO DE SALUD

MEDICINA INTERNA

OTRAS ESPECIALIDADES DIGESTIVO Y CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO

Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
Indicar e interpretar: Pruebas de laboratorio (≥ 30). Rx abdomen (≥ 30). Elastografía (≥ 5 con supervisión). Endoscopia (≥ 5 con supervisión). TC y RM (≥ 5 con supervisión). Ecografía hepatobiliar y pancreática (≥ 5). Ecografía de hernias de pared abdominal e inguinales (≥ 5). Realizar: Colocación de SNG y rectal (≥ 5 con supervisión). Indicación de nutrición enteral (≥ 5 con supervisión). Desimpactación manual de heces (≥ 5). Trombectomía de hemorroides externas (≥ 5 con supervisión). Drenaje de abscesos en región anal y perianal (≥ 5). Paracentesis evacuadora (≥ 2). Ecografía abdominal (≥ 10).	TEAMS*6 Ver al final del dominio 1 las recomendaciones de presentación del caso Registrar en el portafolio un caso que refleje el abordaje integral de un paciente con patología digestiva	Utilizar GPC para el manejo de las patologías digestivas. Conocer y en su caso, aplicar: Dietas para situaciones específicas. Indicaciones de diagnóstico por imagen. Indicaciones de trasplante hepático. Indicaciones de cribado alergias e intolerancias alimentarias.

1.8. Manejar el diagnóstico diferencial del síndrome febril.

CENTRO DE SALUD			
MEDICINA INTERNA			
URGENCIAS HOSPITAL/ATENCIÓN PRIMARIA			
	Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
	Manejar el diagnóstico diferencial del síndrome febril.	TEAMS*7 Ver al final del dominio 1 las recomendaciones de presentación del caso Registrar en el portafolio un caso que refleje el abordaje integral de un paciente con síndrome febril.	Utilizar GPC para el manejo del síndrome febril.

1.9. Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento de pacientes con las enfermedades infecciosas más prevalentes.

CENTRO DE SALUD			
MEDICINA INTERNA			
	Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
	Realizar: Realizar declaración de Enfermedades de Declaración Obligatoria (≥ 5) Realizar punción lumbar (≥ 2).	TEAMS*8 Ver al final del dominio 1 las recomendaciones de presentación del caso Registrar en el portafolio un caso que refleje el abordaje integral de un paciente con patología infecciosa	Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades infecciosas más prevalentes. Realizar ecografía para diferenciar absceso de celulitis. Realizar drenaje/punción eco-guiada de colecciones purulentas.

1.10. Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento a las personas con patología tiroidea más prevalente.

CENTRO DE SALUD			
MEDICINA INTERNA			
ENDOCRINOLOGÍA			
	Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
	Realizar: Ecografía tiroidea ≥ 10	TEAMS*9 Ver al final del dominio 1 las recomendaciones de presentación del caso Registrar en el portafolio un caso que refleje el abordaje integral de un paciente con patología tiroidea	Utilizar GPC para el manejo de la patología tiroidea. Conocer, y en su caso, indicar: Anticuerpos antitiroglobulina y antimicrosomales. Toma de muestra. Biopsia. Gammagrafía tiroidea. TC/RM.

1.11. Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento de pacientes con otras patologías endocrino-metabólicas.

CENTRO DE SALUD

MEDICINA INTERNA			
ENDOCRINOLOGÍA			
Actividades Formativas		Registrar en P.O.	Recomendaciones
		TEAMS*10 Ver al final del dominio 1 las recomendaciones de presentación del caso Registrar en el un caso que refleje el abordaje integral de un paciente con patología endocrino-metabólica	Utilizar GPC para el manejo de las endocrinopatías y otros problemas metabólicos.

1.12. Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento las personas con síntomas o con problemas/patología neurológicos más prevalentes.

CENTRO DE SALUD

MEDICINA INTERNA			
NEUROLOGÍA			
Actividades Formativas		Registrar en P.O.	Recomendaciones
Manejo del dolor crónico.		TEAMS*11 Ver al final del dominio 1 las recomendaciones de presentación del caso Registrar en el portafolio un caso que refleje el abordaje integral de un paciente con patología neurológica	Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades neurológicas más prevalentes. Indicar: TC, RM y PET. Electroencefalograma

1.13. Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento de los pacientes con problemas/ patologías hematológicas más prevalentes.

CENTRO DE SALUD

MEDICINA INTERNA			
HEMATOLOGÍA			
Actividades Formativas		Registrar en P.O.	Recomendaciones
Conocer criterios transfusionales		TEAMS*12 Ver al final del dominio 1 las recomendaciones de presentación del caso Registrar en el portafolio un caso que refleje el abordaje integral del paciente anticoagulado	Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades hematológicas más prevalentes.

1.14. Diagnosticar, tratar y hacer seguimiento de personas con lesiones y enfermedades dermatológicas más prevalentes.

CENTRO DE SALUD

MEDICINA INTERNA			
OTRAS ESPECIALIDADES DERMATOLOGÍA Y UNIDADES QUIRÚRGICAS			
	Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
	Realizar: Tele dermatología (≥30). Dermatoscopia (≥10). Recogida de muestras en dermatología (≥10). Crioterapia (≥10). Administración de anestesia local y loco regional (≥10). Incisión y excisión de lesiones superficiales (≥10). Drenaje y extirpación de lesiones subcutáneas (≥10). Biopsias y procedimientos de patología ungueal (≥10). Suturas (≥10).		Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades dermatológicas más prevalentes (patología crónica: acné, psoriasis, dermatitis seborreica, dermatitis atópica, y lesiones tumorales benignas y malignas). Tener en cuenta la prevención y los signos de malignidad de las lesiones dermatológicas.

1.15. Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento de pacientes con las enfermedades sistémicas y autoinmunes más prevalentes.

CENTRO DE SALUD

MEDICINA INTERNA			
OTRAS ESPECIALIDADES ALERGOLOGÍA Y REUMATOLOGÍA			
	Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
	Realizar: Tele dermatología (≥30). Dermatoscopia (≥10). Recogida de muestras en dermatología (≥10). Crioterapia (≥10). Administración de anestesia local y loco regional (≥10). Incisión y excisión de lesiones superficiales (≥10). Drenaje y extirpación de lesiones subcutáneas (≥10). Biopsias y procedimientos de patología ungueal (≥10). Suturas (≥10).	TEAMS *13 Ver al final del dominio 1 las recomendaciones de presentación del caso Registrar en el portafolio un caso que refleje el abordaje integral de un paciente con patología autoinmune/sistémica	Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades sistémicas y autoinmunes más prevalentes. Conocer, y en su caso aplicar, las indicaciones de: Estudio inmunológico. TC/RM. Tratamientos biológicos

1.16. Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento de las personas con problemas/ enfermedades renales y urológicas más prevalentes.

CENTRO DE SALUD

MEDICINA INTERNA			
UROLOGÍA			
Actividades Formativas		Registrar en P.O.	Recomendaciones
Realizar: Tacto rectal (≥5). Análisis con tira reactiva de orina (≥5). Sondaje vesical (≥5). Transiluminación escrotal (≥5). Indicar y en su caso realizar: Ecografía renal y de vías urinarias, prostática y escrotal (≥10).			Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades renales y urológicas más prevalentes Indicaciones de: Estudios urodinámicos. Cistoscopia. TC/RMN.

1.17. Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento, de mujeres con problemas/patologías ginecológicas más frecuentes.

CENTRO DE SALUD

GINECOLOGÍA			
MATRONA			
Actividades Formativas		Registrar en P.O.	Recomendaciones
Realizar: Exploración vulvovaginal (≥5). Exploración mamaria (≥5). Manejo del quiste de Bartholino (≥2). Inserción y extracción de pesarios (≥2). Indicar, y en su caso realizar: Ecografía ginecológica básica vía abdominal y vaginal (≥10)		TEAMS *14 Ver al final del dominio 1 las recomendaciones de presentación del caso Registrar en el portafolio un caso que refleje el abordaje integral de un paciente con diabetes	Utilizar GPC para el manejo de patología ginecológica más prevalente. Aplicar los programas de Atención a la mujer en atención primaria de Salud.

1.18. Diagnosticar, tratar y hacer seguimiento a la persona con disfunción sexual o problemas de la esfera afectivo-sexual.

CENTRO DE SALUD

GINECOLOGÍA			
MATRONA			
UROLOGÍA			
Actividades Formativas		Registrar en P.O.	Recomendaciones
Desarrollar al menos un programa de educación para la salud afectiva y sexual, con perspectiva de diversidad sexual y de género		TEAMS*15 Desarrollar al menos un programa de educación para la salud afectiva y sexual, con perspectiva de diversidad sexual y de género y registrarlo en el portafolio	

1.19. Indicar los diferentes métodos anticonceptivos e informar sobre la interrupción voluntaria del embarazo

CENTRO DE SALUD

GINECOLOGÍA

MATRONA

Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
Colocación y retirada de DIU (≥5). Colocación y retirada de implantes subcutáneos (≥5). Realizar e interpretar una ecografía básica en la mujer portadora de DIU (≥10)		Utilizar las GPC de anticoncepción.

1.20. Realizar el abordaje inicial de las personas con problemas de concepción.

CENTRO DE SALUD

GINECOLOGÍA

MATRONA

Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
	TEAMS *16 Ver al final del dominio 1 las recomendaciones de presentación del caso Registrar en el Portafolio el manejo de un caso con problemas de concepción	Utilizar las GPC y aplicar criterios de interconsulta a servicios o unidades específicas. Interpretar un análisis hormonal.

TEAMS*15 EJEMPLO CONTENIDO DEL REGISTRO, registrar en el portafolio al menos:

Objetivo general del programa desarrollado:

Temática abordada: P.Ej: Autoconocimiento corporal y emocional, Diversidad sexual y de género, Vínculos sanos y comunicación afectiva, Prevención de violencias y promoción del consentimiento, Salud sexual y reproductiva, Igualdad de género y crítica a estereotipos

Enfoque metodológico: P.Ej Participativo, vivencial y adaptado a cada etapa del desarrollo, mediante talleres, dinámicas grupales y recursos didácticos inclusivos.

Público destinatario: Estudiantes de distintas edades, familias, profesorado y personal educativo.

Impacto esperado: Fortalecimiento de la autoestima, relaciones respetuosas, mayor conciencia sobre derechos sexuales y reproductivos, y reducción de discriminación y violencia.

1.21. Colaborar en el seguimiento del embarazo de bajo riesgo. Realizar diagnóstico, primera atención y derivación del parto.

CENTRO DE SALUD

GINECOLOGÍA			
MATRONA			
	Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
	Realizar: CURSO 1 Taller de simulación y atención al parto. Medición de altura uterina (≥ 10 con supervisión). Auscultación de latidos fetales (≥ 10 con supervisión). Determinación de la presentación fetal (≥ 10 con supervisión). Indicar, y en su caso interpretar ecoobstétrica básica (≥ 10).		Aplicar los programas de atención a la mujer en atención primaria de salud.

1.22. Manejar la amenaza de aborto y el aborto en curso.

CENTRO DE SALUD

GINECOLOGÍA			
MATRONA			
	Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
		TEAMS *17 Ver al final del dominio 1 las recomendaciones de presentación del caso Registrar en el portafolio un caso que refleje el abordaje integral de una mujer con amenaza de aborto/aborto en curso	Conocer y aplicar: Los protocolos de actuación en atención primaria de salud. La legislación relativa al aborto

1.23. Identificar los síntomas del climaterio y manejar las diferentes opciones de tratamiento.

CENTRO DE SALUD

GINECOLOGÍA			
MATRONA			
	Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
	Realizar el diagnóstico de sospecha, atención inicial y aplicar criterios de derivación del sangrado uterino postmenopáusico. Interpretar densitometría (≥ 5).	TEAMS *18 Ver al final del dominio 1 las recomendaciones de presentación del caso Aportar al portafolio un caso que refleje el abordaje de atención al climaterio	Utilizar las GPC y aplicar los programas de Atención a la mujer en AP de Salud.

1.24. Diagnosticar, tratar y hacer seguimiento a la persona con problemas/enfermedades del aparato locomotor.

CENTRO DE SALUD

OTRAS ESPECIALIDADES REUMATOLOGÍA TRAUMATOLOGÍA REHABILITACIÓN			
URGENCIAS HOSPITAL/ATENCIÓN PRIMARIA			
Actividades Formativas		Registrar en P.O.	Recomendaciones
Indicar e interpretar en su caso: Radiología simple ósea de aparato locomotor (≥20). Ecografía musculoesquelética (≥10). Realizar: Artrocentesis (≥5). Infiltración articular y periarticular (≥10). Realizar: Artrocentesis (≥5). Infiltración articular y periarticular (≥10). CURSO 2 Realizar y superar un taller de exploración del aparato locomotor.			Utilizar las GPC para el manejo de problemas y patologías del aparato locomotor.

1.25. Orientar el diagnóstico del paciente con sospecha de enfermedad reumatológica.

CENTRO DE SALUD

REUMATOLOGÍA			
Actividades Formativas		Registrar en P.O.	Recomendaciones
Manejo del dolor crónico. Indicar y en su caso interpretar: Perfil analítico completo de anticuerpos. Radiología simple ósea de las enfermedades reumáticas más prevalentes (≥20).		TEAMS *19 Ver al final del dominio 1 las recomendaciones de presentación del caso Registrar en el portafolio un caso que refleje el abordaje integral del paciente con patología reumatológica	Utilizar las GPC para el manejo de las enfermedades reumáticas y la osteoporosis. Conocer las indicaciones de estudio inmunológico. Tener en cuenta los síntomas iniciales de las enfermedades reumatológicas.

1.26. Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento de pacientes con traumatismos, quemaduras e infecciones de herida quirúrgica.

CENTRO DE SALUD

OTRAS ESPECIALIDADES **TRAUMATOLOGÍA** CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO

URGENCIAS HOSPITAL/ATENCIÓN PRIMARIA

Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
Realizar/colocar: Vendajes funcionales (≥ 10). Férulas de yeso y metálicas (≥ 10). Reducción de luxación de hombro (≥ 2). Reducción de pronación dolorosa (≥ 2). Reducción de luxación mandibular simple (≥ 2) Realizar: Tratamiento inicial quemaduras moderadas/graves. Seguimiento y tratamiento infección heridas quirúrgicas.		

1.27. Diagnosticar, iniciar tratamiento y seguimiento de la persona con intoxicación aguda

CENTRO DE SALUD

URGENCIAS HOSPITAL/ATENCIÓN PRIMARIA/SERVICIOS DE EMERGENCIAS

Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
Tto. de las intoxicaciones (tóxicos y medicamentos) (≥ 5) Tratamiento del coma de origen desconocido y situaciones de agitación psicomotriz (≥ 5).	TEAMS *20 Ver al final del dominio 1 las recomendaciones de presentación del caso Registrar en el portafolio al menos un caso de tratamiento de intoxicación aguda no ética	Conocer, y en su caso aplicar la terapéutica avanzada de las intoxicaciones agudas.

1.28. Diagnosticar, tratar y hacer seguimiento de las personas con problemas/patologías otorrinolaringológicas más prevalentes.

C.S ALU D	O R L	U R G *	Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
			Realizar: C Otoscopia (≥ 10). C Extracción de tapón de cerumen (≥ 2). C Taponamiento nasal (≥ 2). C Extracción de cuerpo extraño de oído y nariz (≥ 2). C Acumetría: Test Rinne y Weber (≥ 5). C Rinoscopia anterior (≥ 5). C Laringoscopia indirecta (≥ 2). C Maniobra de Epley (≥ 5). C Interpretar: C Timpanometría (≥ 5). C Audiometría (≥ 2).		Utilizar las GPC para el manejo de la patología ORL más prevalente.

* HOSPITAL/ATENCIÓN PRIMARIA

1.29. Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento del paciente con problemas/patologías más prevalentes de los ojos y sus anexos.

C.S ALU D	O F T	U R G *	Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
			Realizar: C Fondo de ojo (≥ 10). C Tinción corneal con fluoresceína (≥ 5). C Eliminación de cuerpo extraño corneal superficial (≥ 5). C Retinografía (≥ 10). C Rejilla de Amsler (≥ 5). C Detección de estrabismo (T. de Hirschberg, cover-test ≥ 5) C Eversión palpebral (≥ 5). C Indicar e interpretar: C Examen con lámpara de hendidura (≥ 5).		Utilizar las GPC para el manejo de los problemas oftalmológicos más prevalentes

*HOSPITAL/ATENCIÓN PRIMARIA

1.30. Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento de las personas con problemas de salud mental.

C.S ALU D	S M		Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
			Realizar: c Entrevista clínica psicopatológica (≥ 10). c Aplicación de cuestionarios de cribado psicopatológicos (≥ 10). c Detección de riesgo de suicidio. c Utilizar terapia de apoyo y técnicas de regulación emocional.	c TEAMS *21 Ver al final del dominio 1 las recomendaciones de presentación del caso Registrar en el portafolio una memoria auto-reflexiva de un caso que refleje el abordaje integral de un paciente con problemas de salud mental, malestar emocional o psicopatología	- Atención especial a las situaciones de riesgo ligadas a las principales etapas vitales: adolescencia, (autolesiones, TDAH, trastornos de la conducta alimentaria, trastornos emocionales y en situaciones de riesgo: acoso escolar, abuso intrafamiliar y en pareja), maternidad, menopausia, envejecimiento y jubilación. - Tener en cuenta el impacto en la familia y realizar su abordaje

1.31. Manejar la sospecha diagnóstica, los criterios de interconsulta el abordaje terapéutico de los principales procesos oncológicos.

C.S ALU D	M I N	O tr a s e s p.	Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
				c TEAMS *22 Ver al final del dominio 1 las recomendaciones de presentación del caso Registrar en el portafolio un caso que refleje el abordaje integral de un paciente con un proceso oncológico	Tener en cuenta la importancia de identificar los primeros signos y síntomas sospechosos de procesos oncológicos.

1.32. Diagnosticar, priorizar, y tratar las urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas que se presentan en atención primaria de salud.

		Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
U R G *		Interpretar: c Monitorización de constantes (≥10). c Glucemia capilar basal (≥10). c Indicar y en su caso interpretar: c Ecografía en el paciente con disnea y manejo de la vía aérea guiado por ecografía (≥10). c Ecografía en el paciente con dolor abdominal (≥10). c Ecografía centrada en el paciente con traumatismo toraco abdominal/con inestabilidad hemodinámica o shock/ con parada cardiorrespiratoria (≥10). c Ecografía vascular (≥10) Realizar: c Vendaje funcional (≥10). c Sutura de heridas (≥10). c Procedimientos de cirugía menor. c Anestesia local, bloqueo digital (≥10). c Sueroterapia (≥10). c Oxigenoterapia (≥10). c Aerosolterapia (≥10). c Acceso venoso periférico (≥10). c Indicación de transporte sanitario urgente medicalizado (≥10). c Indicación de interconsulta a otro ámbito sanitario. c CURSO 3 Curso teórico-práctico de urgencias que incluya soporte vital avanzado al inicio de la formación, y. sesión teórico-práctica de actualización anual (Aulas de simulación).	c TEAMS *23 Registrar en el portafolio una memoria autorreflexiva de un caso que refleje el abordaje integral de un paciente crítico en atención primaria de salud	● Utilizar las GPC (código ictus, código infarto, sepsis...). ● En el curso de atención a urgencias que incluya formación en Soporte Vital Avanzado: se tendrán en cuenta cursos homologados. ● Tener en cuenta la importancia de detectar los síntomas y signos de alarma previos a las diferentes situaciones urgentes. ● Considerar los aspectos éticos y legales en las diferentes situaciones urgentes
			Curso teórico-práctico de urgencias que incluya soporte vital avanzado al inicio de la formación, y. sesión teórico-práctica de actualización anual (Aulas de simulación).	

* HOSPITAL/ATENCIÓN PRIMARIA/SERVICIOS DE EMERGENCIAS

1.33. Diagnosticar, priorizar y tratar en la zona de críticos las urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas atendidas en un hospital

U *GR	Actividades Formativas Realizar: c Sueroterapia (≥10). c Oxigenoterapia (≥10). c Aerosolterapia (≥10). Manejo avanzado vía área: c Métodos supraglóticos (≥2) c Intubación (≥2). c Acceso venoso periférico (≥5). c Férulas de yeso y metálicas (≥15 con supervisión). Procedimientos de cirugía menor. c Taponamiento arterial (≥2). c Lavado gástrico (≥2). c Manejo de bombas de infusión subcutáneas. (≥10). c Accesos vasculares guiados por ecografía (≥5). c Toracocentesis terapéutica (≥5). c Ecografía clínica (≥10). c CURSO 4 Taller de simulación para atención al paciente crítico (Aulas de simulación) que incluya al menos: • Manejo avanzado vía área. • Tratamiento eléctrico en la parada cardiorrespiratoria. • Cardioversión. • Trombólisis. • Soporte Vital Avanzado. • Paciente con politraumatismo	Registrar en P.O. c TEAMS *24 Registrar en el portafolio una memoria auto-reflexiva de un caso que refleje el abordaje integral de un paciente crítico en las urgencias del hospital	Recomendaciones • Para la formación en Soporte Vital Avanzado y Politraumatismo, se tendrán en cuenta cursos homologados. • Tener en cuenta la importancia de detectar los síntomas y signos de alarma previos a las diferentes situaciones urgentes. • Considerar los aspectos éticos y legales en las diferentes situaciones urgentes

*** HOSPITAL/SERVICIOS DE EMERGENCIAS**

TEAMS: 2*14*, 16*24* RECOMENDACIONES PRESENTACIÓN DEL CASO

PRESENTACIÓN DEL CASO

1. Perfil del paciente: Información general y contexto.
2. Motivo de consulta y antecedentes: Historia clínica relevante.
3. Situación clínica actual: Diagnóstico, estado y comorbilidades.
4. Intervención integral: Tratamiento multidisciplinar y participación del paciente.

REFLEXIÓN

6. **Análisis del proceso: Logros y dificultades.**
7. **Valor del enfoque integral: Colaboración y rol del paciente.**
8. **Aprendizajes personales/profesionales: Habilidades adquiridas.**
9. **Aspectos éticos y humanos: Respeto, empatía, contexto social**

5. Evolución y seguimiento: Cambios, adherencia y continuidad del cuidado

10. Mejoras y proyecciones: Qué se puede optimizar

Se debe presentar el caso/casos preservando la identidad de las personas. En caso de uso de imágenes personales se debe solicitar permiso a las personas, para un uso diferente a la asistencia sanitaria.

11.

Dominio 2. Competencias clínicas para la atención a las personas en su contexto. Grupos poblacionales y con factores de riesgo en la población asignada.

2.1. Manejar las necesidades y problemas más frecuentes del recién nacido y lactante

C.S ALU D	U R G *	P E D * P C S *	Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
			c Realizar atención a la patología urgente en atención primaria.	c TEAMS *25 Ver al final del dominio 2 las recomendaciones de presentación del caso Registrar en el portafolio una memoria auto-reflexiva de un caso que refleje el abordaje integral de un recién nacido/lactante, incluyendo la aplicación de programas de prevención en población infantil en atención primaria	Conocer los calendarios vacunales.

PEDIATRÍA HOSPITAL PEDIATRIA CS **URGENCIAS: HOSPITAL/ATENCIÓN PRIMARIA**

2.2. Diagnosticar, tratar y hacer seguimiento, de los problemas de salud más frecuentes en población infantil.

C.S ALU D	U R G *	P E D * P C S *	Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
			Realizar: c Detección precoz e intervención en situaciones traumáticas/de maltrato/abuso. c Los programas de uso racional del medicamento en población infantil en AP. c Atención a la patología urgente en AP. c Cribado de alteraciones visuales (≥ 10 casos). Interpretar: c Gráficas de percentiles de talla y peso. c Datos de laboratorio según ajuste de edad. c Audiometría. c Radiología básica	c TEAMS *26 Ver al final del dominio 2 las recomendaciones de presentación según sea el caso Registrar en el portafolio una memoria auto-reflexiva de un caso que refleje el abordaje integral de un niño/a incluyendo la aplicación de un programa de prevención en población infantil en atención primaria.	- Conocer los calendarios vacunales. - Realizar abordaje familiar y psico-social en: - Familias con niños pequeños y en fase de «nido vacío». - Familias con niños con patología grave. - Familias con niños con patología crónica o niños con retraso global del desarrollo/ retraso psico-motor.

PEDIATRÍA HOSPITAL PEDIATRIA CS **URGENCIAS: HOSPITAL/ATENCIÓN PRIMARIA**

2.3. Diagnosticar, tratar, hacer seguimiento de los problemas más frecuentes del adolescente

C.S ALU D	U R G *	P E D * P C S *	Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
			Realizar actividades preventivas de: c Infecciones de transmisión sexual. c Embarazo no deseado. c Consumo de alcohol, drogas y adicciones comportamentales. c Trastornos de la conducta alimentaria. c Conductas autolesivas. c Atención a la patología urgente en AP. c Detectar precozmente y manejar patologías del ámbito de la Salud Mental, incluida la detección precoz e intervención en situaciones traumáticas/de maltrato/abuso. c Impartir una sesión clínica sobre medidas preventivas en el adolescente basadas en la evidencia y registrar en el portafolio.	c TEAMS *27 Ver al final del dominio 2 las recomendaciones de presentación según sea el caso Registrar en el portafolio una memoria auto-reflexiva de un caso que refleje el abordaje integral del adolescente y las actividades preventivas realizadas	- Utilizar la entrevista motivacional para actuar sobre conductas de riesgo. - Realizar actividades de atención comunitaria y familiar.

2.4. Diagnosticar y tratar los principales síndromes geriátricos y las patologías más prevalentes con aspectos diferenciadores en las personas mayores

C.S ALU D	G E R		Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
			c Aplicar medidas para promover un envejecimiento activo y sostenible. c Realizar valoración funcional e intervención para mejora de la calidad de vida. c Coordinar actividades de promoción y prevención específicas y adaptadas al mayor, incluida la detección precoz de maltrato/abuso.	c TEAMS *28 Ver al final del dominio 2 las recomendaciones de presentación según sea el caso Registrar en el portafolio una memoria auto-reflexiva sobre la asistencia a las personas mayores en Atención primaria de Salud	- Aplicar: - Escalas validadas en la valoración geriátrica. - Guías de práctica clínica en la atención a la pre-fragilidad y fragilidad en mayores de 65 años. - Criterios de prescripción y deprescripción (BEERS, STOP-START y otros), manejo de la polimedicación. - Realizar: - Abordaje familiar y psicosocial en la etapa de ciclo vital de contracción y en las familias con personas mayores con enfermedades crónicas incapacitantes. - Actividades de atención comunitaria

2.5. Manejar las necesidades y problemas más frecuentes de las personas con diversidad sexual y de género, así como en proceso de transición de género.

C.S ALU D			Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
			c Aplicar medidas de prevención y promoción de salud específicas en población con diversidad sexual y de género.	c TEAMS *29 Ver al final del dominio 2 las recomendaciones de presentación según sea el caso Registrar en el portafolio informe auto-reflexivo sobre un caso	● Integrar la perspectiva de diversidad sexual y de género en la Atención Sanitaria individual, familiar y comunitaria. ● En pacientes en proceso de transición de género realizar ajuste del tratamiento farmacológico.

2.6. Diagnosticar y contribuir al manejo de: enfermedad profesional, accidente de trabajo y enfermedad relacionada con el trabajo.

C.S ALU D	I N S S		Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
			c Realizar la historia clínico-laboral del trabajador en la actividad diaria e identificar los riesgos de las condiciones de trabajo. c Gestionar la incapacidad temporal y permanente. c Aplicar la legislación de riesgos laborales durante la gestación. c CURSO 5 Realizar y superar un curso específico.		● Tener en cuenta el impacto familiar, psicosocial y sobre la propia salud del médico en situaciones estresantes relacionadas con el trabajo y en las agresiones. ● Utilizar las Guías/Protocolos de actuación ante una agresión o enfermedad profesional.

* Unidades Médicas de Valoración de incapacidades

2.7. Manejar los patrones de multimorbilidad y su correspondiente terapéutica farmacológica.

C.S ALU D			Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
			c Coordinar el proceso diagnóstico y terapéutico de pacientes con multimorbilidad del cupo poblacional asignado.	c TEAMS *30 Ver al final del dominio 2 las recomendaciones de presentación según sea el caso Registrar en el portafolio una memoria auto-reflexiva sobre la asistencia a los pacientes con multimorbilidad en Atención Primaria de Salud.	● Utilizar las distintas herramientas disponibles para apoyar el proceso de atención a estos pacientes (principios Ariadne). ● Instaurar e implementar planes de tratamiento mediante un proceso de toma de decisiones compartida médico-paciente y con otros profesionales y especialistas implicados. ● Aplicar los principios de uso racional del medicamento en el paciente polimedicado..

2.8. Diagnosticar la situación de paciente crónico complejo o paciente crónico avanzado. Planificar los objetivos terapéuticos adecuados a la fase de la enfermedad, a las expectativas de la persona y realizar un uso racional del medicamento

C.S ALU D			Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
			c Realizar valoración integral de la complejidad. c Diseñar e implementar planes compartidos de atención en casos de alta complejidad con todos los agentes implicados.	c TEAMS *31 Ver al final del dominio 2 las recomendaciones de presentación según sea el caso Registrar en el portafolio una memoria auto-reflexiva sobre la asistencia a los pacientes crónicos en Atención Primaria de Salud	Realizar coordinación con servicios asistenciales, hospitalarios y socio sanitarios, y comunitarios para mantener la continuidad asistencial y las transiciones entre niveles de atención.

2.9. Realizar una valoración integral completa cognitiva, funcional, biopsicosocial y familiar del paciente inmovilizado. Prevenir, diagnosticar y tratar las complicaciones que se presenten en este tipo de pacientes.

C.S ALU D	A T D O M I C I L I O		Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
			c Plan terapéutico individualizado que incluya manejo del deterioro nutricional, estrategia farmacoterapéutica y plan de rehabilitación para el tratamiento de la inmovilidad y para evitar su progresión. c Sondaje vesical y nasogástrico. c Tratamiento de úlceras por presión complejas. Indicar y en su caso aplicar: c Oxigenoterapia (≥5). c Aspiradores (≥5) c Dispositivos de tratamiento subcutáneo (≥5).	c TEAMS *32 Ver al final del dominio 2 las recomendaciones de presentación según sea el caso Registrar en el portafolio un caso que refleje el abordaje integral de un paciente inmovilizado.	Aplicar - Guías clínicas para la derivación a servicios hospitalarios. - Programas de seguimiento de pacientes crónicos avanzados y Atención Domiciliaria. Realizar: - Abordaje familiar y psicosocial y prescribir los recursos socio sanitarios disponibles para cada situación.

2.10. Realizar la atención médica sanitaria integral y seguimiento de las personas con diversidad funcional.

C.S ALU D			Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
			c Conocer y aplicar las indicaciones de interconsulta al profesional de referencia según las características de la persona con diversidad. c Sesión clínica 1: - Concepto de diversidad funcional y discapacidad. - Principales tipos de discapacidad (intelectual, sensorial, motora). - Las secuelas de los traumatismos de los accidentes de tráfico. - Cómo debería ser un CS libre de barreras arquitectónicas.	c TEAMS *33 Ver al final del dominio 2 las recomendaciones de presentación según sea el caso Diseñar un plan de atención individualizado según la discapacidad del paciente y registrarlo en el portafolio	- Integrar la atención sanitaria de las personas con diversidad funcional en las actividades del Centro de Salud. - Establecer una relación de confianza con la familia y cuidadores del paciente con diversidad funcional.

2.11. Identificar y asesorar a los individuos en riesgo de tener enfermedades raras, genéticas o cáncer hereditario. Realizar el seguimiento clínico y de los problemas psicosociales de los pacientes con este tipo de enfermedades.

C.S ALU D	C o n s e j o g e n é t i c o.	Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
		En el cupo poblacional asignado al médico de familia:	c TEAMS *34 Ver al final del dominio 2 las recomendaciones de presentación según sea el caso	● Aplicar las GPC de las enfermedades genéticas para la atención sanitaria desde la AP y derivación a centros de referencia. Uso del Protocolo DICE-APER.
		c Identificar los diferentes patrones de herencia en el árbol genealógico de las familias con enfermedades raras, genéticas o cáncer hereditario.	Registrar en el portafolio memoria auto-reflexiva sobre las actividades realizadas en pacientes con enfermedades raras, genéticas o cáncer hereditario en Atención primaria de Salud	● Conocer los SS de genética clínica, las unidades de cá. hereditario de ref., los recursos telefónicos, en internet y bibliográficos de la teratología, así como las técnicas de diagnóstico prenatal y los distintos tipos de test genéticos
		c Construir un árbol genealógico detallado y de 3 generaciones según la nomenclatura estandarizada y registrarlo en la historia clínica.		
		c Realizar asesoramiento pre-concepcional..		

2.12. Diagnosticar, tratar y priorizar las actuaciones en el abordaje de los problemas, el dolor y las complicaciones de pacientes con necesidad de Cuidados Paliativos oncológicos y no oncológicos.

C.S ALU D	P A L I A T I V O	A	Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
		T.	Realizar:	c	Realizar:
		D	c Utilizar las técnicas terapéuticas en el domicilio del paciente paliativo.	Ver al final del dominio 2 las	● Valoración biopsicosocial de pacientes con necesidad de tratamiento paliativo y utilizar las escalas validadas para la valoración de los síntomas.
		O	c Aplicar los cuidados de piel-mucosas y de úlceras tumorales...	recomendaciones de presentación según sea el caso	● Actividades de atención familiar
		M		Registrar en el portafolio un caso que refleje el abordaje integral de un paciente que reciba cuidados paliativo	

2.13. Manejar el diagnóstico y el abordaje terapéutico del proceso de morir en el domicilio. Manejar el duelo y diagnosticar el duelo patológico

C.S ALU D	P A L I A T I V O	Actividades Formativas		Registrar en P.O.	Recomendaciones

	M I C I L O	c Garantizar la continuidad asistencial y la red de apoyo en cuidados paliativos. c Participar en la planificación anticipada de cuidados en coordinación con otros profesionales sanitarios. c Realizar una planificación anticipada de la asistencia médica. c Ofertar la realización de Voluntades Vitales Anticipadas. c Indicar la desprescripción y prescripción de medicamentos. c Reconocer los síntomas refractarios y la posibilidad de sedación. c Complimentar el certificado de defunción (≥ 2). c CURSO 6 Realizar y superar un curso específico sobre atención al final de la vida.	c TEAMS *36 Ver al final del dominio 2 las recomendaciones de presentación según sea el caso Registrar en el portafolio informe auto-reflexivo sobre un paciente que ha necesitado atención integral en relación con el proceso de morir en el domicilio	Conocer: • Legislación relativa a los derechos y autonomía del paciente en el final de vida y el documento de instrucciones previas/voluntades anticipadas. • Ley Orgánica de regulación de Eutanasia y el registro de objeción de conciencia. • Realizar actividades de atención familiar
--	--	---	---	---

2.14. Detectar y abordar el impacto familiar, psicosocial y sobre la propia salud de la persona cuidadora. Detectar la claudicación familiar						
C.S ALU D	A T D O M I C I L I O		Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones	
		c	Realizar HC para identificar el impacto función y org. familiar.	c	TEAMS *37 Ver al final del dominio 2 las recomendaciones de presentación según sea el caso	● Utilizar escalas validadas para valoración: de la carga (Zarit), de síntomas y enfermedades, de la situación socio familiar (Gijón) y de la red de apoyo social.
		c	Realizar actividades de formación dirigidas a cuidadoras/es, sobre el manejo de la enfermedad, estrategias de afrontamiento y cuidado y manejo del duelo.		Registrar en portafolio una actividad comunitaria dirigida a apoyar a las personas cuidadoras en la que se haya participado.	● Coordinación con servicios sociales asistenciales.
						● Realizar actividades de atención familiar y comunitaria para mejorar el apoyo al cuidador/a

2.15. Identificar y abordar las necesidades personales y familiares de la persona con vulnerabilidad o en riesgo exclusión social. Diferenciar las emociones y conflictos psicológicos de este grupo poblacional de los trastornos mentales que pudieran estar asociados.					
C.S ALU D			Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
			c Realizar una historia social integral identificando situaciones de vulnerabilidad.	c TEAMS *38 Ver al final del dominio 2 las recomendaciones de presentación según sea el caso	● Realizar actividades de atención familiar y comunitaria.
			c Identificar los determinantes sociales, las inequidades en salud, y cómo impactan en los diferentes ejes de desigualdad.	Registrar en el portafolio un informe auto-reflexivo sobre la atención integral en personas con riesgo de exclusión social.	
			c Realizar la detección e intervención en problemas de salud mental en población vulnerable.		
			c Participar en estrategias de captación de personas en exclusión social: técnicas de «out-reach», trabajo con pares/iguales.		
			c Planificar actividades comunitarias de educación para la salud con grupos de personas en exclusión social.		

2.16. Identificar las situaciones de riesgo, vulnerabilidad e indicios de maltrato y violencia de género y realizar prevención, atención y seguimiento.

C.S ALU D			Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
			c Aplicar el protocolo de violencia de género de cada área y cumplimentar el correspondiente parte de lesiones. c Realizar examen físico y valoración psicológica básica. c Diseñar un plan de actuación integral en coordinación con otros profesionales e instituciones.	c TEAMS *39 Ver al final del dominio 2 las recomendaciones de presentación según sea el caso Registrar en el portafolio una memoria auto-reflexiva sobre la atención integral en situaciones de riesgo o con sospecha de maltrato o violencia de género y actividades relacionadas con su prevención	- Colaborar con otros profesionales o entidades especializadas para su resolución, en especial informar y coordinarse con el pediatra si la mujer tiene hijos, para la prevención del maltrato infantil. - Conocer el marco legal de los delitos de odio al atender personas que han sufrido violencia por motivo de diversidad sexual y de género. - Realizar actividades de atención familiar y comunitaria en los diferentes grupos poblacionales

2.17. Identificar e interpretar los síntomas relacionados con la expresión sociocultural del proceso salud-enfermedad y atención sanitaria en la atención a la persona migrante y a la diversidad cultural.

C.S ALU D			Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
			c Realizar historia clínica que incluya datos socioculturales e identificar su impacto en los valores, las creencias y los comportamientos relacionados con los procesos de salud-enfermedad y la asistencia sanitaria.	c TEAMS *40 Ver al final del dominio 2 las recomendaciones de presentación según sea el caso Registrar en el portafolio informe auto-reflexivo sobre la atención de población migrante o con diversidad cultural en coordinación con profesionales del ámbito sociosanitario	- Reconocer las diferencias entre persona migrante, diversidad cultural, competencia cultural. - Detectar y diferenciar duelo migratorio y el síndrome de Ulises. - Prevención, detección y manejo de las patologías más prevalentes de salud internacional (enfermedades importadas y tropicales). - Tener en cuenta cuando derivar a mediación cultural o a otras entidades en situaciones de gravedad

4.2. Planificar la atención y organización de la consulta, en el seguimiento periódico con especial atención a los pacientes crónicos y en la detección de los más necesitados.

C.S ALU D			Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
			c Diseñar e implementar un plan de gestión clínica poblacional sobre alguno de los problemas identificados y priorizados.	c TEAMS *41 Ver al final del dominio 2 las recomendaciones de presentación según sea el caso Aportar en portafolio un plan de gestión clínica poblacional que se ha implementado.	Realizar programaciones en base a objetivos.

TEAMS: 25*36*, 38*40* RECOMENDACIONES PRESENTACIÓN DEL CASO

PRESENTACIÓN DEL CASO

1. **Perfil de la persona:** Información general y contexto.
2. **Motivo de consulta y antecedentes:** Historia clínica relevante.
3. **Situación clínica actual:** Diagnóstico, estado y comorbilidades.
4. **Intervención integral:** Tratamiento multidisciplinar y participación del paciente.
5. **Evolución y seguimiento:** Cambios, adherencia y continuidad del cuidado

REFLEXIÓN

6. **Análisis del proceso:** Logros y dificultades.
7. **Valor del enfoque integral:** Colaboración y rol del paciente.
8. **Aprendizajes personales/profesionales:** Habilidades adquiridas.
9. **Aspectos éticos y humanos:** Respeto, empatía, contexto social
10. **Mejoras y proyecciones:** Qué se puede optimizar

Se debe presentar el caso/casos preservando la identidad de las personas. En caso de uso de imágenes personales se debe solicitar permiso a las personas, para un uso diferente a la asistencia sanitaria.

TEAMS 37* ACTIVIDAD COMUNITARIA

1. **Objetivo de la actividad**
2. **Publico destinatario**
3. **Descripción de la actividad realizada.**
4. **Participación personal:** Detalla tu rol dentro del programa (facilitador, coordinador, colaborador), las acciones concretas que llevaste a cabo y tu nivel de implicación.
5. **Impacto observado:** Analiza los resultados que se han obtenido tanto a nivel individual como colectivo.
6. **Retos enfrentados y respuestas:** Reflexiona sobre las dificultades que surgieron durante la actividad.
7. **Aprendizajes y proyección futura:** Resume qué aprendizajes te dejó la experiencia y cómo influirá en tu práctica futura. ¿Qué te gustaría repetir, mejorar o innovar?

TEAMS 41* PLAN GESTIÓN CLÍNICA

1. **Diagnóstico de la población:** Análisis epidemiológico (morbilidad, mortalidad, factores de riesgo), Identificación de grupos vulnerables o prioritarios, Determinantes sociales de la salud.
2. **Objetivos del plan:** Generales y específicos, Enfocados en mejorar resultados en salud, calidad de vida y eficiencia del sistema.
3. **Estrategias de intervención:** Promoción de la salud y prevención de enfermedades, Manejo integral de enfermedades crónicas, Coordinación entre niveles de atención (primaria, especializada, hospitalaria).
4. **Modelo de atención:** Enfoque centrado en la persona y la comunidad, Equipos multidisciplinarios, Uso de tecnologías de la información (historia clínica electrónica, telemedicina).
5. **Plan operativo:** Actividades concretas, Cronograma, Responsables.
6. **Recursos necesarios:** Humanos, técnicos y financieros.
7. **Indicadores y evaluación:** Indicadores de proceso, resultado e impacto, Mecanismos de seguimiento y mejora continua.
8. **Participación comunitaria:** Inclusión de la comunidad en el diseño, implementación y evaluación del plan

ATENCIÓN A LA FAMILIA

Dominio 3. Competencias clínicas para la atención a la familia

3.1. Evaluar la importancia de la familia en el proceso de salud-enfermedad

C.S ALU D			Actividades Formativas	.	Recomendaciones
			- c Identificar los recursos familiares y analizar la red social existente. - c Detectar la conflictividad familiar y afrontar su manejo. - c CURSO 7 Realizar y superar un curso teórico-práctico sobre herramientas, habilidades en comunicación y entrevista para la atención familiar...		• Tener en cuenta la socialización en la enfermedad, como generadora de salud-enfermedad y como modificadora de la relación médico-paciente. • Utilizar la tipología de la estructura familiar en el abordaje de problemas en los diferentes tipos de familia. • Interpretar la disfunción individual como sintomática de disfunción familiar

3.2. Realizar una atención longitudinal de la familia.

C.S ALU D			Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
			- c Aplicar las técnicas e instrumentos validados para la atención familiar. - c Aplicar los fundamentos de la intervención familiar basada en la solución de problemas. - c Diseñar planes terapéuticos de atención familiar: asesoramiento anticipativo. - c Contribuir al trabajo en equipo con otros profesionales sanitarios para mejorar la atención familiar.	TEAMS *42 Ver al final del dominio 3 las recomendaciones de presentación según sea el caso Registrar en el portafolio un plan de atención terapéutica para la atención familiar y evaluación de este.	• Manejar los factores de riesgo planteados por las transiciones de una fase a otra del ciclo vital familiar. • Instaurar una relación a largo plazo con el paciente y su familia que facilite la toma de decisiones compartidas. Aplicar: • Las teorías sistémicas y la comunicación, como bases teóricas de la atención familiar. • El modelo ecológico

3.3. Diagnosticar y realizar seguimiento de problemas bio-psico-sociales a nivel familiar.

C.S ALU D			Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
			- c Planificar el abordaje familiar, estableciendo planes de actuación idóneos. - c Realizar entrevista familiar en personas con problemas de salud mental.	TEAMS *43 Ver al final del dominio 3 las recomendaciones de presentación según sea el caso Registrar en el portafolio un informe autorreflexivo sobre el seguimiento en una familia con algún problema psico-social.	• Reconocer las diferencias entre persona migrante, diversidad cultural, competencia cultural.

3.4. Aplicar intervenciones familiares y conocer los fundamentos de la terapia familiar breve para coordinar la continuidad de la atención a los pacientes y familiares que precisen de esta terapia.

C.S ALU D			Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
			C CURSO 8 Realizar y superar un curso teórico-práctico sobre intervención familiar y terapia familiar breve		Reconocer las diferencias entre persona migrante, diversidad cultural, competencia cultural.

TEAMS 42* PLAN DE ATENCIÓN TERAPEÚTICA ATENCIÓN FAMILIAR Y SU EVALUACIÓN

1. Evaluación inicial: Historia familiar y contexto actual, Identificación de problemas y dinámicas familiares., Fortalezas y recursos disponibles
2. Objetivos terapéuticos: Claros, específicos y medibles, Enfocados en mejorar la comunicación, reducir conflictos y fortalecer vínculos.
3. **Intervenciones terapéuticas:** Psicoeducación: información sobre salud mental y manejo emocional, Terapia familiar: sesiones guiadas para mejorar la interacción y resolver conflictos, Grupos de ayuda mutua: espacios compartidos entre familias con experiencias similares
4. **Plan de acción:** Actividades concretas (sesiones, talleres, encuentros), Cronograma y responsables, Participación activa de todos los miembros relevantes
5. **Seguimiento y evaluación:** Indicadores de progreso (emocionales, conductuales, relacionales), Revisión periódica del plan, Ajustes según evolución y necesidades.
6. **Apoyo comunitario:** Vinculación con redes de apoyo, servicios sociales y recursos locales, Promoción de la autonomía familiar y el empoderamiento.

TEAMS 43* SEGUIMIENTO DE UNA FAMILIA CON PROBLEMA PSICOSOCIAL

1. **Valoración de la situación al contacto con la familia y seguimiento:** Situación familiar, Identificación de recursos o factores de riesgo y de cambios en la dinámica familiar durante su seguimiento.
2. **Describir el abordaje realizado-**intervención integral (promoción de la autonomía familiar) coordinación con otros recursos (Identificar y potenciar recursos internos y comunitarios).
3. **Evolución y seguimiento:** avances, acuerdos, detección de riesgos señales de violencia, negligencia, consumo problemático) y acuerdos/actuaciones (Activación de protocolos de protección si es necesario) Verificar si las acciones acordadas se están cumpliendo. Ajustar objetivos y estrategias según evolución y nuevas necesidades.
4. **Medición del impacto** sobre la calidad de vida familiar y percepción familiar sobre el proceso.

ATENCIÓN A LA COMUNIDAD-COMUNITARIA

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

Dominio 4. Competencias en gestión clínica poblacional, atención primaria orientada a la comunidad (APOC) y promoción de la salud basada en activos

4.1. Aplicar los fundamentos de la gestión clínica poblacional y/o de la atención primaria orientada a la Comunidad (APOC) para la micro-gestión en Atención Familiar y Comunitaria.

C.S ALU D			Actividades Formativas	Recomendaciones
			Aplicar: - c Principios básicos de la gestión de la calidad y la gestión por procesos y su aplicación a una zona básica de salud. - c Bases conceptuales de la evaluación y la mejora de la calidad: el ciclo evaluativo. - c Uso de los sistemas de información sanitaria. - c CURSO 9 Realizar y superar un curso de formación sobre: • Los valores del Sistema Nacional de Salud y de MFyC. • Principios básicos de la atención primaria de Salud. • Conceptos de planificación y gestión en los servicios de salud. • Tipos y niveles de planificación.	• Conocer las fuentes de evidencia secundaria y seleccionar GPC para la gestión clínica. • Realizar el mapeo de los recursos para atender a la población asignada. • Aplicar la perspectiva de género y la edad y otros determinantes sociales en la atención de la población asignada.

4.3. Gestionar problemas u oportunidades de mejora en la gestión de la consulta, aplicando métodos de análisis de causas.

C.S ALU D			Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
			- c Realizar auditorías clínicas. - c Implementar y evaluar un plan de mejora.		• Analizar los factores (del usuario, profesional, organización) que influyen en el uso de los servicios sanitarios. • Abordar de forma integral la persona /paciente hiperfrecuentador

4.4. Priorizar problemas de salud comunitarios.

C.S ALU D	S A L U D P U B L I C A		Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
			- c Identificar el impacto de una atención sanitaria individual efectiva y eficiente, sobre el nivel de salud de la comunidad teniendo en cuenta los determinantes de la salud y las desigualdades sociales en salud. - c Analizar la distribución y determinantes de una necesidad de salud de la comunidad.	c TEAMS *44 Aplicar métodos cualitativos para la identificación y priorización de necesidades y problemas de salud de la comunidad, así como para implementar y evaluar intervenciones comunitarias y aportar en portafolio.	• Participar en la priorización, desarrollo y evaluación de una intervención comunitaria, incluida la educación para la salud

TEAMS *44 Los métodos cualitativos son esenciales para comprender a fondo las necesidades, problemas y la dinámica social de una comunidad en relación con la salud pueden ser realizados de diferentes maneras. Permiten capturar perspectivas, experiencias y significados que los datos cuantitativos por sí solos no revelan. Aquí hay algunos ejemplos de métodos cualitativos, que puedes usar para desarrollar esta actividad.

1. Identificación y Priorización de Necesidades y Problemas de Salud Estos métodos buscan entender la realidad desde la perspectiva de la comunidad, sus prioridades y sus razones.

Grupos Focales--Ejemplo: Reunir a un grupo diverso de madres de un barrio para discutir sus preocupaciones sobre la salud infantil, sus desafíos para acceder a servicios o sus ideas sobre cómo mejorar la nutrición de sus hijos. El moderador guía la conversación, permitiendo que emerjan temas y percepciones compartidas. **Aporte al portafolio:** Incluir una transcripción o un resumen analítico de las discusiones, destacando las temáticas recurrentes, las emociones expresadas y los consensos o disensos que surgieron. Se puede adjuntar una descripción del proceso, el número de participantes y los criterios de selección.

Entrevistas en Profundidad--Ejemplo: Entrevistar individualmente a líderes comunitarios, profesionales de la salud, o personas clave que vivan una problemática específica (ej. pacientes crónicos, cuidadores) para obtener una visión detallada de sus experiencias, percepciones sobre las causas de los problemas y posibles soluciones. **Aporte al portafolio:** Presentar extractos de entrevistas que ilustren puntos clave, junto con un análisis temático que identifique patrones, barreras y oportunidades. Resaltar cómo estas entrevistas permitieron entender matices no visibles de otra forma.

Mapeo Comunitario y Análisis de Activos--Ejemplo: Trabajar con la comunidad para dibujar mapas de su entorno, identificando no solo los problemas (zonas sin acceso, focos de insalubridad) sino también los recursos y fortalezas existentes (parques, asociaciones de vecinos, centros de salud, personas con habilidades específicas). Esto ayuda a visualizar los determinantes de la salud y los recursos disponibles. **Aporte al portafolio:** Incluir fotos de los mapas creados por la comunidad, junto con una descripción del proceso participativo y un listado de los activos y desafíos identificados. Explicar cómo este método empoderó a la comunidad en la identificación de soluciones.

Observación Participante--Ejemplo: Un investigador o profesional de la salud se integra en actividades cotidianas de la comunidad (mercados, reuniones vecinales, eventos culturales) para observar directamente comportamientos, interacciones sociales y el entorno físico, lo que puede revelar problemas de salud no verbalizados o dinámicas que influyen en la salud. **Aporte al portafolio:** Un diario de campo con notas descriptivas y reflexiones sobre las observaciones realizadas, destacando patrones de comportamiento, barreras ambientales o culturales relacionadas con la salud.

2. Implementación de Intervenciones Comunitarias Estos métodos aseguran que las intervenciones sean culturalmente apropiadas, aceptadas por la comunidad y adaptadas a sus necesidades cambiantes.

Talleres Participativos de Diseño--Ejemplo: Después de identificar problemas, organizar talleres donde los miembros de la comunidad co-diseñen la intervención. Por ejemplo, para un programa de actividad física, la comunidad podría decidir los horarios, lugares, tipos de ejercicios y cómo promocionarlo. **Aporte al portafolio:** Fotografías de los talleres, planes de acción desarrollados en colaboración, y testimonios de participantes sobre su involucramiento en el diseño. Demuestra la aplicación de un enfoque participativo en la implementación.

Grupos de Discusión con Partes Interesadas-- Ejemplo: Realizar grupos con los actores clave (profesionales, líderes, voluntarios) que participarán en la implementación para discutir estrategias, coordinar acciones, resolver posibles conflictos o adaptar el plan a medida que avanza. **Aporte al portafolio:** Actas resumidas de las reuniones, listado de acuerdos y decisiones tomadas, y un diagrama de flujo que muestre la adaptación del plan gracias a la retroalimentación de los interesados.

Narrativas y Historias de Vida-- Ejemplo: Pedir a los miembros de la comunidad que compartan sus historias relacionadas con la problemática de salud. Esto puede usarse para sensibilizar, desestigmatizar, y para que la intervención se base en experiencias reales. Por ejemplo, historias de cómo el tabaco ha afectado a sus familias puede motivar programas antitabaco. **Aporte al portafolio:** Recopilación de fragmentos de historias (con el consentimiento de los narradores y garantizando el anonimato si es necesario) y un análisis de cómo estas narrativas informaron o impulsaron la intervención.

3. Evaluación de Intervenciones Comunitarias Estos métodos permiten entender el "por qué" y el "cómo" de los resultados, no solo el "qué".

Entrevistas de Salida o Seguimiento--Ejemplo: Entrevistar a participantes de la intervención para conocer su experiencia, percepción de los cambios logrados, barreras encontradas y sugerencias para futuras mejoras. Por ejemplo, preguntar a los asistentes a un taller de alimentación saludable si cambiaron sus hábitos y por qué. **Aporte al portafolio:** Un análisis temático de las entrevistas, destacando los impactos percibidos (positivos y negativos), los facilitadores y obstáculos a la participación, y las recomendaciones de los usuarios.

Diarios de Campo / Reflexivos--Ejemplo: Los facilitadores o el personal del proyecto llevan un diario donde registran sus observaciones diarias, anécdotas, desafíos, éxitos y reflexiones sobre el progreso de la intervención y la respuesta de la comunidad. **Aporte al portafolio:** Extractos seleccionados del diario que ilustren momentos clave de la implementación, desafíos superados o aprendizajes significativos. Permite mostrar una visión interna del proceso.

Grupos Focales de Evaluación--Ejemplo: Después de la intervención, realizar grupos focales con los participantes para discutir colectivamente el impacto del programa, identificar lo que funcionó bien, lo que no y por qué, y generar ideas para la sostenibilidad o futuras acciones. **Aporte al portafolio:** Un informe del grupo focal que resuma los hallazgos clave de la evaluación participativa, incluyendo testimonios directos y propuestas de mejora.

Estudios de Caso-- Ejemplo: Realizar un estudio detallado de un caso específico (un individuo, una familia, un subgrupo de la comunidad) que haya participado en la intervención, documentando su trayectoria, los cambios en su salud y bienestar, y los factores que contribuyeron o dificultaron su progreso. **Aporte al portafolio:** Una descripción detallada del caso, incluyendo datos contextuales, la intervención recibida, los resultados observados y un análisis de los factores influyentes. Demuestra la profundidad del impacto a nivel individual o de pequeño grupo.

4.5. Promover la capacitación, protagonismo y participación activa en el cuidado y mantenimiento de la salud (empoderamiento) de los ciudadanos y de las organizaciones sociales de la comunidad.

C.S ALU D			Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
			C Utilizar las fuentes de información y los métodos para identificar los recursos comunitarios disponibles para la promoción y cuidado de la salud. C Implementar una intervención comunitaria o trabajar en la mejora de una ya elaborada.		Reconocer las diferentes posibilidades de actuación comunitaria según el entorno social y valorar las diferentes posibilidades de acción comunitaria en el medio urbano y rural.

4.6. Coordinar grupos interprofesionales y de ciudadanos como base de acción comunitaria.

C.S ALU D			Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
			C Diseñar y desarrollar un plan de acción comunitaria basado en activos/recursos incluyendo actividades de trabajo con grupos o un proyecto de investigación sobre salud comunitaria o sobre evaluación de los servicios sanitarios desde la perspectiva de la población. C Desarrollar un plan de coordinación intersectorial para la promoción de salud en una comunidad. C Colaborar en intervenciones relacionadas con la salud en instituciones no sanitarias (municipales, convenios con tercer sector, ...) y su posible aplicación con el nivel asistencial.		Aplicar: - Las líneas prioritarias en investigación de la atención comunitaria. - Las bases conceptuales y las técnicas de la metodología e investigación cualitativas (grupos focales y otras).

4.7. Integrar el contexto comunitario y el medio social en la atención individual, realizando un adecuado abordaje biopsicosocial de los problemas de las personas.

C.S ALU D			Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
			C Realizar sesiones clínicas sobre casos con un enfoque de determinantes sociales, incorporando un plan de actuación con enfoque comunitario y coordinado de forma multidisciplinar. C Diseñar e implementar programas de educación para la salud.		- Recomendar activos o recursos comunitarios en el plan de actuación de determinados problemas de salud. - Identificar los condicionantes sociales y comunitarios de los problemas de salud atendidos. - Utilizar herramientas de cribado de la pobreza en la consulta, su indicación y las respuestas que se pueden articular.

Dominio 5. Competencias en Investigación, Innovación, Formación y Docencia

5.1. Conocer las características, normativa y aplicaciones de los estudios de investigación y las estructuras de apoyo a la investigación en Atención primaria.

5.2. Conocer los principios éticos inherentes a toda investigación biomédica y la necesidad de su garantía, las principales funciones de los Comités de Ética de Investigación y las repercusiones de los conflictos de interés en la investigación.

C.S ALU D	U A I	Actividades Formativas		Recomendaciones
		c	Realizar sesiones clínicas sobre casos con un enfoque de determinantes sociales, incorporando un plan de actuación con enfoque comunitario y coordinado de forma multidisciplinar.	- Especial atención a los ensayos clínicos en Atención primaria. - Asistir al menos a una reunión de comité ético de investigación o comisión de investigación.
		c	Diseñar e implementar programas de educación para la salud.	
		c	CURSO 10 Realizar y superar un curso de formación sobre: - Los valores del Sistema Nacional de Salud y de MFyC. - Principios básicos de la atención primaria de Salud. - Conceptos de planificación y gestión en los servicios de salud. - Tipos y niveles de planificación.	

5.3. Identificar las necesidades de información científica de calidad y recuperar información científica con criterios de calidad y eficiencia.

C.S ALU D		Actividades Formativas		Registrar en P.O.	Recomendaciones
		c	Realizar una lectura crítica de trabajos científicos, siendo capaz de tomar decisiones acerca de su validez, relevancia clínica y aplicabilidad.		

5.4. Identificar las necesidades de información científica de calidad y recuperar información científica con criterios de calidad y eficiencia.

C.S ALU D		Actividades Formativas		Registrar en P.O.	Recomendaciones
		c	CURSO 11 Realizar y superar un curso sobre aspectos relacionados con la innovación (intervenciones en salud, nuevas formas de trabajo y tecnologías, salud digital, historia digital de salud, inteligencia artificial y big data) para la resolución de problemas en Atención primaria y MFyC		

5.5. Integrar los conocimientos y habilidades necesarias para realizar trabajos de investigación.

C.S ALU D	U A I	Actividades Formativas		Registrar en P.O.	Recomendaciones
		c	Realizar un proyecto de investigación (fin de residencia) para responder a una pregunta de investigación de relevancia para la MFyC y/o la Atención primaria.	TEAMS *45 Registrar en portafolio protocolo de investigación y comunicaciones/publicaciones.	- Aplicar los conocimientos sobre los estudios de investigación cualitativa y/o cuantitativa y habilidades para colaborar en estudios y sus principales aplicaciones en AP y medicina de familia. - Aplicar la perspectiva de género y la edad y otros determinantes sociales en la
		c	Presentar los resultados de investigación en forma de comunicación a un congreso (oral o póster) o como publicación.		

					generación e interpretación de la evidencia científica.
--	--	--	--	--	---

INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN
COMPETENCIAS TRANSVERSALES
Dominio 11. Investigación

			Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
11.1 Conocer la normativa ética y legal aplicable en la investigación en seres humanos					
11.2 Conocer los principios básicos de la investigación biomédica: básica, traslacional, clínica y epidemiológica.					
11.3 Generar conocimiento, aplicando el método científico y los principios de la bioética.					
			c Participar en proyectos o actividades de investigación y aportar resumen y comentario en el portafolio.		
11.4 Observar la perspectiva de género y la edad en la generación e interpretación de la evidencia científica.					
11.5 Difundir el conocimiento científico					
			c Realizar presentaciones en sesiones clínicas, en reuniones científicas y /o Publicaciones. e incluirlas en el portafolio		
11.6 Interpretar críticamente la literatura científica					
			c Realizar un análisis crítico de una Publicación e incluirla en portafolio.		

DOCENCIA

COMPETENCIAS ESPECÍFIAS

Dominio 5. Competencias en Investigación, Innovación, Formación y Docencia

5.6. Realizar un análisis crítico acerca del progreso formativo y del aprovechamiento de los planes formativos durante el periodo de residencia

C.S ALU D	U D M A F Y C		Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
			c Colaborar en su plan de aprendizaje adaptado a los distintos contextos formativos. c Utilizar procesos de autoevaluación y aceptar el feedback para mejorar el proceso de formación.		Entender la autoformación como un proceso clave y continuo para alcanzar el perfil de especialista en MFyC.

5.7. Responder a los problemas de salud y los déficits de conocimiento detectados en la práctica clínica de la MFyC a través de la mejor información científica disponible (Medicina Basada en la Evidencia).

C.S ALU D	U D M A F Y C		Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
			c Sesiones clínicas aplicando la Medicina Basada en la Evidencia		Evaluar de forma crítica la info. científica recibida en las actividades formativas

5.8. Aplicar diferentes métodos docentes para la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes profesionales.

C.S ALU D	U D M A F Y C		Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
			c Impartir actividades educativas dirigidas a los pacientes y a la comunidad de referencia. c Impartir actividades docentes dirigidas a otros profesionales sanitarios. c Colaborar en actividades formativas organizadas por la Unidad Docente, tanto presenciales como virtuales. c Colaborar en la elaboración y actualización del Programa Formativo de la Unidad Docente.	c TEAMS*46. Registrar en portafolio al menos una actividad formativa dirigida a pacientes/comunidad. c TEAMS*47. Registrar en portafolio al menos 4 actividades formativas/año (sesiones clínicas, bibliográficas...).	Formación en metodología docente: Talleres/simulación/role playing /cursos/seminarios/casos clínicos

TEAMS 46* y 47*: registrar en Docentis en donde es pertinente y subir al espacio compartido (TEAMS) las presentaciones o materiales que se han utilizado o resultado de las actividades (P. ejemplo: presentaciones en Power Point, pdf, imágenes...)

COMPETENCIAS TRANSVERSALES

Dominio 1. Compromiso con los principios y valores de las especialidades en Ciencias de la Salud

			Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
1.2			Tener como principal objetivo el cuidado y el bienestar del paciente.		
1.2			Respetar los valores y los derechos de los pacientes, teniendo en cuenta su diversidad y vulnerabilidad.		
1.3			Respetar la autonomía de los pacientes y de sus representantes legales en la toma de decisiones.		
1.4			Respetar la confidencialidad y el secreto profesional.		
1.5			Colaborar, consultar y apoyar a otros profesionales.		
1.6			Adquirir y mantener las competencias profesionales de la especialidad.		
1.7			Contribuir al cumplimiento de los principios generales del Sistema Nacional de Salud establecidos en el art. 2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.		
				c TEAMS *48. Aportar en el portafolio una reflexión sobre una experiencia significativa relacionado con esta competencia.	

TEAMS *48 Ejemplo:

Descripción Durante mi participación en un programa comunitario de apoyo a personas cuidadoras, viví una experiencia que me permitió contribuir directamente al cumplimiento de estos principios.: Al organizar talleres de autocuidado y espacios de escucha activa,

Observación de los principios generales: observé cómo se fortalecía la equidad al ofrecer recursos a quienes normalmente no acceden fácilmente a servicios de salud mental. Además, al trabajar en red con centros de salud, servicios sociales y asociaciones locales, se promovió la coordinación interinstitucional, garantizando una atención más integral. La participación activa de las familias en el diseño de las actividades reforzó el principio de participación ciudadana, y la evaluación transparente de los resultados permitió mejorar continuamente la calidad del servicio.

Aprendizaje de la experiencia: Esta experiencia me reafirmó en la importancia de trabajar desde una perspectiva comunitaria, donde la salud no solo se atiende desde lo clínico, sino también desde lo humano, lo social y lo colectivo.

Dominio 2. Principios de Bioética

			Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
2.1 Aplicar los fundamentos de la bioética y el «método de deliberación» en la práctica profesional.					
					Aunque secundario se podría considerar el portafolio aportando evidencias concretas.
2.2 Identificar y afrontar situaciones de conflicto ético.					
				c TEAMS *49. Aportar en el portafolio una reflexión sobre un incidente crítico relacionado con esta competencia.	Aunque secundario se podría considerar el portafolio aportando evidencias concretas.
c TEAMS *49. : Usar la herramienta de incidentes críticos disponible en la página web de la UD, en el apartado evaluación formativa					

Dominio 3. Principios legales aplicables al ejercicio de las especialidades en Ciencias de la Salud

			Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
3.1 Aplicar los aspectos éticos y legales relacionados con el manejo de la información, la documentación y la historia clínica para garantizar la confidencialidad y el secreto profesional.					
					• Aunque secundario se podría considerar el portafolio aportando evidencias concretas.
3.2 Aplicar los aspectos legales relacionados con la atención sanitaria de menores, personas con discapacidad, pacientes que precisen de la provisión de apoyos para la toma de decisiones o expresión de su voluntad, al final de la vida y con la adecuación del esfuerzo terapéutico y la prestación de ayuda a morir.					
					• Aunque secundario se podría considerar el portafolio aportando evidencias concretas.
3.3 Conocer el funcionamiento de las comisiones clínicas.					
					• Aunque secundario se podría considerar el portafolio aportando evidencias concretas.
3.4 Cumplimentar documentos clínico-legales					
					• Aunque secundario se podría considerar el portafolio aportando evidencias concretas.
3.5 Detectar precozmente las situaciones de violencia de género y de abuso-maltrato y aplicar los protocolos establecidos.					
					• Aunque secundario se podría considerar el portafolio aportando evidencias concretas.
3.6 Informar y aplicar los procedimientos de voluntades anticipadas.					
					• Aunque secundario se podría considerar el portafolio aportando evidencias concretas.

Aunque secundario se podría considerar el portafolio aportando evidencias concretas

Dominio 4. Comunicación Clínica

			Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
4.1 Informar al paciente y/o a su representante legal, para que otorgue el consentimiento informado*, libre y voluntario, dejando constancia en la historia clínica.					
Consentimiento informado: la conformidad libre, voluntaria y consciente de un paciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud. En general, verbal (reflejado en la historia clínica). El consentimiento por escrito es obligatorio en caso de: intervenciones quirúrgicas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos u otros procedimientos que suponen riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente.					
4.2 • Comunicar de acuerdo a diferentes situaciones y personas. • Detectar las necesidades de información de cada paciente, responsable legal o persona autorizada. • Adecuar la información en situaciones concretas como: i) las malas noticias, ii) pacientes al final de la vida, iii) pacientes de manejo difícil, iv) pacientes con trastorno mental, v) grupos específicos de población (niñas/os, adolescentes, personas ancianas, en riesgo de exclusión y con discapacidad) y otras..					
4.3 Aplicar estrategias para la mejora de la adherencia al tratamiento prescrito					

Competencias avanzadas en comunicación en distintos momentos o situaciones de la biografía (Dominio 4. Comunicación clínica): El especialista de MFyC como referente de las personas, que ha construido una relación médico-paciente basada en la confianza a lo largo de los años, debe ser experto en entrevista motivacional y en comunicación en momentos difíciles o críticos en la biografía de las personas.

Dominio 5.Trabajo en equipo

			Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
5.1	●		Trabajar en equipos interdisciplinarios y multi-profesionales*.		
5.2			Contribuir a la resolución de conflictos		

Dominio 6. Habilidades clínicas generales aplicables al ejercicio de las especialidades en Ciencias de la Salud

			Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
6.1			Contribuir a la elaboración de la historia clínica de forma comprensible y utilizable por terceros.		
6.2			Analizar críticamente la información clínica		
				c TEAMS *50. Aportar en el portafolio el análisis crítico de un caso reciente/artículo	
6.3			Identificar situaciones urgentes y aplicar maniobras de Soporte Vital Básico.		
			c CURSO 12 Curso de formación en soporte vital básico		
6.4			Aplicar los principios básicos de la práctica basada en la evidencia y en el valor para el paciente.		
6.5			Aplicar criterios de derivación e interconsulta		
6.6			Valorar el impacto asociado a la enfermedad en el paciente y su entorno.		
6.7			Abordar de forma integral los problemas de salud crónicos y contribuir a la toma de decisiones y optimización de cuidados.		
6.8			Atender de forma integral a los pacientes, considerando entre otros aspectos el trastorno mental, la dependencia y la pluripatología.		

TEAMS *50. Aportar en el portafolio el análisis crítico de un caso reciente/artículo Utilizando las herramienta CASPE u otras desarrolladas para la PBE.

6

Dominio 7. Manejo de medicamentos y otros recursos terapéuticos

			Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
7.1 Aplicar principios éticos y requisitos legales en la prescripción de medicamentos y otros recursos terapéuticos.					
7.2 Usar de forma racional los medicamentos y otros recursos terapéuticos teniendo en cuenta las necesidades individuales de cada paciente y a los grupos de pacientes que requieren un manejo específico					
			c Usar asistentes a la prescripción (incluidas guías fármaco terapéuticas.		
7.3 Conocer los principios del uso racional de antimicrobianos..					
			c CURSO 13 Curso de formación		
7.4 Revisar periódicamente los objetivos terapéuticos para realizar los ajustes pertinentes y evitar yatrogenia..					
7.5 Detectar las reacciones adversas y efectos secundarios a medicamentos y otros recursos terapéuticos					
7.6 Notificar las reacciones adversas a medicamentos y productos sanitarios.					
			c TEAMS *51. Aportar en el portafolio ejemplos de notificaciones realizadas		

Dominio 8. Equidad y determinantes sociales de la salud

			Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
8.1			Registrar en historia clínica los determinantes sociales de la salud.		
8.2			Conocer el modelo salutogénico y de activos para la salud		
8.3			Aplicar un enfoque de equidad en salud en la práctica clínica		
				C TEAMS *52. Aportar en portafolio una reflexión sobre la incorporación del enfoque de equidad en la práctica clínica.	

TEAMS *52. Ejemplo de puntos a tener en cuenta en la reflexión:

- Reconozco la Inequidad: ¿Soy consciente de los grupos vulnerables en mi práctica (por ejemplo, por economía, cultura, idioma, geografía local de Talavera de la Reina) y de mis propios sesgos que puedan afectar su atención? ¿Veo diferencias en resultados de salud entre pacientes?
- Evalúo el Acceso: ¿Identifico y abordo las barreras que enfrentan los pacientes para acceder a la atención (económicas, de transporte, culturales, lingüísticas, baja alfabetización en salud)?
- Ofrezco Atención Centrada en la Persona: ¿Adapto la atención a las circunstancias únicas de cada paciente? ¿Fomento su participación en las decisiones y me comunico de forma clara y empática? ¿Considero su contexto social y emocional?
- Conecto y Abogo: ¿Conozco y derivo a recursos comunitarios? ¿Abogo por cambios sistémicos que mejoren la equidad en mi entorno de trabajo? ¿Colaboro con otros profesionales para una atención integral?
- Mejora Continua: ¿Busco formación sobre equidad y competencia cultural? ¿Evalúo mi práctica para seguir mejorando?

Dominio 9. Manejo de medicamentos y otros recursos terapéuticos

			Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
9.1			Aplicar los principios de la epidemiología y la genómica (cuando proceda y esté disponible) para la toma de decisiones para la salud.		
9.2			Realizar promoción para la salud y prevención de la enfermedad.		
			c Incluye consejo breve, educación para la salud individual y grupal, actividades de promoción de la salud.	c TEAMS *53. Autorreflexión de una actividad de promoción y otra de educación para la salud.	
9.3			Aplicar los principios legales de protección radiológica en las prácticas diagnósticas y terapéuticas para profesionales y pacientes.		
			c CURSO 14 Curso de formación en protección radiológica que cumpla los criterios de la Guía de la Comisión Europea de formación y capacitación en protección radiológica para profesionales sanitarios en la Unión Europea		
9.4			Conocer los derechos y aplicar las medidas preventivas y de protección de riesgos laborales específicas del ejercicio de la especialidad...		
			c CURSO 15 Curso de formación básica bioseguridad con evaluación		
9.5			Notificar las enfermedades de declaración obligatoria y comunicar las sospechas de enfermedad profesional		

c **TEAMS *53.**

Ejemplo Autorreflexión: Actividad de Promoción de la Salud:

Planificación: Objetivos: ¿Fueron claros y realistas? **-Audiencia:** ¿Se entendieron sus necesidades y barreras? **-Mensaje/Materiales:** ¿Fueron claros, atractivos y adecuados? **-Recursos:** ¿Se usaron eficientemente?

Implementación: Participación: ¿Cómo fue la implicación de la audiencia? **-Ejecución:** ¿Se desarrolló según lo previsto? ¿Hubo ajustes?

Resultados e Impacto: Logro de objetivos: ¿Se alcanzaron? **-Cambios:** ¿Hubo indicios de cambios en conocimientos, actitudes o comportamientos? **-Beneficios/Límites:** ¿Qué funcionó bien? ¿Qué obstáculos hubo?

Aprendizajes: Fortalezas/Mejoras: ¿Qué fue exitoso? ¿Qué se haría diferente? **-Lecciones:** ¿Qué se aprendió para el futuro?

Autorreflexión: Actividad de Educación para la Salud

Planificación: Objetivos de aprendizaje: ¿Fueron claros y alcanzables? **- Necesidades:** ¿Se identificaron las brechas de conocimiento de la audiencia? **-Contenido:** ¿Fue preciso, relevante y comprensible? **-Métodos/Materiales:** ¿Fueron apropiados e interactivos?

Implementación: Educador: ¿Fue efectivo en la enseñanza y manejo del grupo? **-Participación:** ¿Se fomentó la interacción de los asistentes? **-Ritmo/Ambiente:** ¿El tiempo y el entorno fueron adecuados para el aprendizaje?

Resultados e Impacto: Logro de aprendizaje: ¿Se adquirieron los conocimientos/habilidades? - **Comprensión:** ¿Los participantes entendieron el contenido? -**Satisfacción/Barreras:** ¿Qué les pareció? ¿Qué dificultades surgieron

Aprendizajes: Fortalezas/Mejoras: ¿Qué funcionó mejor? ¿Qué se cambiaría? -**Lecciones:** ¿Qué se aprendió para futuras actividades educativas

Dominio 10. Salud digital

			Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
10.1 Utilizar fuentes contrastadas de información biomédica o en ciencias de la salud.					
				c TEAMS *54. Resumen y reflexión de una revisión bibliográfica/guía de práctica clínica/etc.	
10.2 Utilizar las tecnologías digitales para la interacción e intercambio de información y contenidos.					
10.3 Conocer la normativa sobre la Protección de Datos y la Privacidad en el campo sanitario, específicamente ligadas a las tecnologías de la información, los derechos del paciente a la información y la responsabilidad profesional en la custodia y mantenimiento de la misma..					
10.4 Garantizar la protección de datos y la confidencialidad del paciente en la utilización de la información sanitaria...					
10.5 Conocer las bases de los sistemas de codificación.					
10.6 Realizar teleasistencia y telemedicina.					

TEAMS *54. Aportar en el portafolio el análisis crítico de una revisión bibliográfica/guía de práctica clínica, utilizando las herramienta CASPE u otras desarrolladas para la PBE.

Dominio 12. Docencia y formación

			Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
12.1 Planificar, diseñar y participar en actividades formativas (sesiones clínicas, talleres).					
				c TEAMS *55 Aportar al portafolio un programa en el que se ha participado con autorreflexión la actividad.	
12.2 Usar la lengua inglesa en determinadas actividades.					
			Hacer en lengua inglesa:		
			c Una revisión bibliográfica.		
			c Una comunicación científica.		
			c Una presentación (videgrabación)		

Dominio 13. Gestión clínica y de la calidad

			Actividades Formativas	Registrar en P.O.	Recomendaciones
13.1 Participar en actividades de mejora de la calidad asistencial.					
				c TEAMS *56 Registro de una actividad de mejora de calidad en la que haya participado el residente	
13.2 Fomentar la continuidad de la atención.					
13.3 Contribuir a garantizar la seguridad del paciente					
			c CURSO 16 Curso de formación en seguridad del paciente		
13.4 Contribuir a los cambios organizativos.					
13.5 Conocer, y contribuir al cumplimiento de los indicadores de gestión clínica de uso más frecuente.					
13.6 Utilizar eficientemente los recursos disponibles.					
			Especialmente.		
			a. Las exploraciones complementarias de acuerdo con su valor predictivo y otros criterios de eficiencia.		
			b. Las alternativas a la hospitalización convencional.		

			c. Las unidades de diagnóstico rápido. d. Los recursos sociosanitarios. e. Los cuidados paliativos, la telemedicina y otras formas de teleasistencia clínica
--	--	--	---