



Convenio de colaboración entre el Servicio de Salud de las Islas Baleares y el Colegio de Médicos de las Islas Baleares para que profesionales médicos saharauis lleven a cabo prácticas de formación especializada

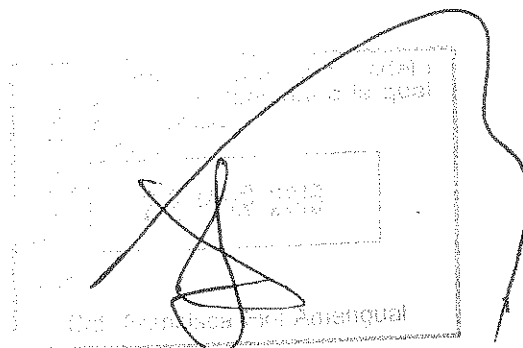
Partes

Julio Miguel Fuster Culebras, director general del Servicio de Salud de las Islas Baleares en virtud del Decreto 54/2015, de 3 de julio (BOIB n.º 98/2015, de 3 de julio), por el que se nombran los altos cargos y directores generales de la Presidencia y de las consejerías de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares, quien actúa de acuerdo con las competencias que le confieren los artículos 11 y 12.j del Decreto 39/2006, de 21 de abril, por el que se aprueban los estatutos del ente público Servicio de Salud de las Islas Baleares, y la disposición adicional tercera del Decreto ley 9/2012, de 20 de julio, de medidas para la reorganización del Servicio de Salud de las Islas Baleares.

Antoni Bennasar Arbós (con DNI), presidente del Colegio Oficial de Médicos de las Islas Baleares (COMIB) (con CIF Q0766002-J y domicilio en el paseo Mallorca, 42, de Palma), en nombre y representación de este en virtud de las atribuciones conferidas por el nombramiento de 4 de junio de 2014.

Antecedentes

1. El Servicio de Salud de las Islas Baleares es un ente público de carácter autónomo, adscrito a la consejería competente en materia de sanidad, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propios, con plena capacidad de obrar para cumplir sus finalidades, al que se confía la gestión de los servicios públicos sanitarios de carácter asistencial de las Islas Baleares. Uno de sus objetivos fundamentales es fomentar la formación, la docencia y la investigación en el ámbito de la salud. Cada año, el Servicio de Salud suscribe una gran cantidad de convenios de colaboración con entidades formativas, tanto públicas como privadas, que hacen posible llevar a cabo prácticas formativas externas en las instituciones sanitarias gestionadas por el Servicio de Salud.





2. De acuerdo con los artículos 27 y 32 de la Ley 5/2003, de 4 de abril, de salud de las Islas Baleares, la administración sanitaria tiene competencias en materia de formación y ha de colaborar con la administración educativa, las universidades y los colegios profesionales para establecer planes de formación sanitaria. Por otra parte, de acuerdo con el artículo 66 de la Ley 5/2003, uno de los objetivos del Servicio de Salud es fomentar la formación y la docencia en el ámbito de la salud.
3. El COMIB, la Fundación de los Colegios Médicos para la Cooperación Internacional del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos y el Colegio de Médicos Saharaui son las entidades responsables y ejecutoras del Programa de formación especializada de profesionales médicos saharauis, que forma parte del "Programa de apoyo integral al Colegio Médico Saharaui: formación e intercambio de profesionales médicos y sanitarios en los campamentos de refugiados saharauis en Tindouf (Argelia)".
4. Las partes manifiestan su interés en suscribir este convenio de colaboración con el objeto de poder llevar a cabo el Programa de formación de profesionales médicos saharauis. De conformidad con el artículo 6 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de régimen jurídico de las administraciones públicas y del procedimiento administrativo común, ambas partes nos reconocemos mutuamente competencia y capacidad suficiente para formalizar este convenio, de acuerdo con las siguientes

Cláusulas

1. Objeto del convenio

- 1.1. El objeto de este convenio es colaborar en el desarrollo Programa de formación de profesionales médicos saharauis en centros sanitarios dependientes del Servicio de Salud, según sus necesidades de formación y especialidad médica. Ambas partes asumen durante un mes la formación de un profesional médico en un centro de salud del Servicio de Salud de las Islas Baleares.



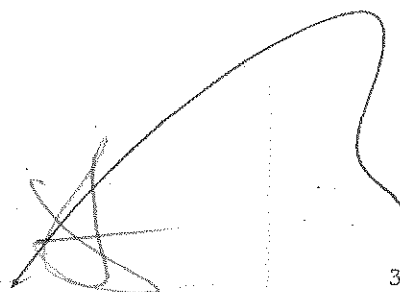
1.2. Los objetivos de la estancia formativa son los siguientes:

- a) Conocer el sistema sanitario español, específicamente el sistema sanitario de las Islas Baleares.
- b) Conocer la composición de los equipos de atención primaria y cómo se trabaja entre los diferentes profesionales en un centro de salud.
- c) Conocer el uso de la historia clínica informatizada (eSIAP) y las aplicaciones informáticas disponibles en la atención primaria (Historia de Salud, PAPEC, etc.).
- d) Conocer los sistemas de registro de los problemas de salud.
- e) Conocer la gestión de las patologías más frecuentes en la atención primaria.
- f) Conocer la gestión de las visitas domiciliarias.
- g) Conocer las actividades preventivas y de educación para la salud desde la atención primaria.

1.3. Las prácticas formativas y la estancia de los profesionales médicos saharauis no implican obligaciones económicas y no pueden suponer coste o cargo económico alguno para el Servicio de Salud.

2. Obligaciones del Servicio de Salud:

- a) Aportar los recursos materiales necesarios para la formación especializada del profesional médico seleccionado por el COMIB.
- b) Proponer al COMIB un tutor / una tutora de las prácticas durante el tiempo que dure la estancia del profesional médico saharauí en el centro sanitario del Servicio de Salud, quien debe encargarse de garantizar su proceso formativo y comunicar cualquier incidencia sobre las prácticas.
- c) Cooperar con el COMIB en la formación y la capacitación del profesional médico en prácticas promoviendo el intercambio de conocimientos médicos.





3. Obligaciones del COMIB:

- a) Ofrecer un programa de formación en un centro de salud de las Islas Baleares que se adecue a las necesidades formativas y de especialización médica del profesional médico saharauí.
- b) Nombrar un tutor / una tutora profesional que se responsabilice de la ejecución del proyecto formativo y de la formación práctica que necesite el profesional médico saharauí, así como de evaluar su desempeño.
- c) Fijar un plan de trabajo para el profesional médico saharauí que sea acorde a su formación, su especialización y sus competencias.
- d) Emitir un informe de evaluación final sobre las actividades y/o las funciones desempeñadas por el profesional médico.
- e) Ofrecer al profesional médico saharauí alojamiento durante su estancia y/o facilitarle la búsqueda de este.
- f) Facilitar la formación e información necesaria al profesional médico para que pueda aprovechar su período de prácticas de la manera más satisfactoria, antes del viaje y a la llegada al país de destino.
- g) Velar por la seguridad y el bienestar del profesional médico desplazado.
- h) Firmar el anexo 1 ("Documento de adhesión a las prácticas de formación especializada").
- i) Supervisar la adecuación de las prácticas formativas al Programa docente de estancia formativa en la atención primaria.

4. Obligaciones del tutor o de la tutora profesional:

- a) Acoger al profesional en prácticas y organizar la actividad que debe desarrollar de acuerdo con lo establecido en el proyecto formativo fijado por el COMIB y el Programa docente de estancia formativa en la atención primaria.
- b) Cumplir el Plan docente de estancia formativa en la atención primaria con relación al Programa de formación especializada de profesionales médicos saharauís.

4



- c) Informar al profesional en prácticas sobre la organización y el funcionamiento de la entidad y de la normativa de interés, especialmente la relativa a la seguridad y a los riesgos laborales.
- d) Garantizar que el profesional médico reciba la formación práctica correspondiente, proporcionándole los medios materiales necesarios y la información complementaria que necesite para desarrollar las prácticas formativas.
- e) Supervisar, orientar y controlar el desarrollo de las prácticas de formación por medio de una relación basada en el respeto mutuo y en el compromiso con el aprendizaje, prestando ayuda al profesional en prácticas en la resolución de cuestiones de carácter profesional que pueda necesitar durante la actividad formativa.
- f) Supervisar la asistencia, la actitud, la participación y el rendimiento del profesional médico e informar pertinentemente al COMIB sobre el desarrollo de las prácticas.
- g) Emitir un informe final al finalizar las prácticas formativas —o, en su caso, un informe intermedio—, que debe recoger el número de horas completadas por el profesional en formación.
- h) Permitir al profesional que se ausente durante las prácticas sin perder ninguno de sus derechos, con el régimen de permisos y licencias idéntico al de los trabajadores del Servicio de Salud.

5. Derechos y deberes del profesional médico en prácticas

5.1. Durante el programa de formación, el profesional médico saharaui tiene los derechos siguientes:

- a) Derecho a la tutela durante el período de duración de las prácticas a cargo de un tutor del centro de salud donde desarrolle la formación.
- b) Derecho a obtener un informe de la entidad donde haya hecho las prácticas en que se mencione expresamente la actividad desarrollada, su duración y, en su caso, su rendimiento.



- c) Derecho a percibir una bolsa económica para cubrir gastos durante su estancia, a cargo de la Fundación de los Colegios de Médicos para la Cooperación Internacional.

5.2. El profesional médico en formación tiene los deberes siguientes:

- a) Cumplir el Programa docente de estancia formativa en la atención primaria —que se adjunta como anexo 2—, elaborado por la Unidad Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Mallorca.
- b) Aprovechar al máximo las posibilidades de prácticas y formación que el COMIB le brinda.
- c) Adecuarse al cumplimiento de las normas del centro de salud en el que se desarrolle la formación y a las directrices que establezca el tutor de la formación.
- d) Conocer y cumplir con diligencia el proyecto formativo siguiendo las indicaciones del tutor asignado bajo la supervisión del COMIB y el centro de salud en el que se hagan las prácticas.
- e) Cumplir la normativa vigente relativa a las prácticas formativas externas establecida por el centro sanitario donde el profesional las lleve a cabo.
- f) Atender a las indicaciones del tutor asignado para desarrollar correctamente su formación aprovechando al máximo las posibilidades que ofrecen las prácticas.
- g) Incorporarse al centro en el cual tendrá lugar la formación en la fecha acordada, cumplir el horario previsto en el proyecto formativo y respetar las normas de funcionamiento, seguridad y prevención de riesgos laborales.
- h) Guardar confidencialidad con relación a la información interna del centro en el que haga las prácticas, guardar secreto profesional sobre sus actividades durante su estancia y una vez finalizada esta y, en general, sobre los datos de carácter personal a los que haya tenido acceso durante el programa formativo, de conformidad con la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.



- i) Abstenerse de ejercer la medicina en el centro en el que desarrolle las prácticas y de firmar recetas o cualquier documento asistencial (derivaciones, informes, etc.), pues su formación y sus intervenciones están siempre guiadas y supervisadas por el tutor asignado y por el COMIB.
- j) Mostrar en todo momento una actitud respetuosa hacia la política del Servicio de Salud y del COMIB.
- k) Cualquier otro deber previsto en la normativa vigente y/o en los correspondientes convenios de colaboración de prácticas formativas de profesionales médicos.

6. Exclusión de relación laboral

- 6.1. Dado su carácter formativo, las prácticas de formación no dan lugar en ningún caso a obligaciones propias de una relación laboral. Además, tampoco pueden sustituir la prestación laboral propia de puestos de trabajo.
- 6.2. En caso de que, al terminar las prácticas, el profesional médico se incorporara a la plantilla del Servicio de Salud, el tiempo de las prácticas formativas no se computará a los efectos de antigüedad ni le eximirá del período de prueba.
- 6.3. Por otra parte, el profesional médico seleccionado para las prácticas formativas está excluido del régimen general de la Seguridad Social, de conformidad con el Real decreto 1493/2011, de 24 de octubre, por el que se regulan los términos y las condiciones de inclusión en el régimen general de la Seguridad Social de las personas que participan en programas de formación, que desarrolla la disposición adicional tercera de la Ley 27/2011, de 1 de agosto, de actualización, adecuación y modernización del sistema de la Seguridad Social.

7. Vigencia del convenio

- 7.1. Este convenio entra en vigor en el momento en que sea firmado y será vigente mientras dure el Programa de formación especializada de profesionales médicos saharauis.



- 7.2. Si durante las prácticas formativas el profesional médico no alcanza el nivel adecuado en la formación —por desatención, incompetencia manifiesta o incumplimiento de las instrucciones—, se comunicará esta circunstancia al COMIB y, de común acuerdo con el centro sanitario donde se desarrolle la formación, el tutor asignado y/o el Colegio de Médicos se podrá dar por finalizado anticipadamente el programa formativo, lo que conllevará la pérdida de los derechos formativos y económicos que puedan corresponder al beneficiario.
- 7.3. Cualquiera de las partes puede instar la resolución del convenio en caso de incumplimiento grave de las obligaciones establecidas.

8. Seguro

El profesional médico en prácticas debe estar cubierto por un seguro médico, un seguro de vida y un seguro de responsabilidad civil suscritos por la Fundación de los Colegios de Médicos para la Cooperación Internacional por las incidencias que puedan derivarse de las prácticas formativas.

9. Confidencialidad y protección de los datos de carácter personal

- 9.1. Los datos personales que puedan ser recabados en la ejecución del convenio deben tratarse según las previsiones de la Ley orgánica 15/1999 y el Real decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de dicha Ley.
- 9.2. El profesional médico saharauí se compromete a mantener absoluta reserva sobre los acontecimientos y los documentos de que tenga conocimiento durante el periodo de prácticas y a guardar la confidencialidad y la protección de datos de carácter personal a los que tenga acceso. Por su parte, el COMIB debe garantizar los derechos previstos en la legislación vigente en materia de protección de datos de carácter personal.

- 9.3. El COMIB garantiza expresamente que el profesional médico en prácticas ha dado su consentimiento para que el COMIB ceda sus datos de carácter personal al Servicio de Salud para la finalidad que



el convenio prevé; dicho consentimiento puede revocarse en cualquier momento.

- 9.4. El profesional médico saharauí debe firmar un documento con el que se compromete a cumplir las normas vigentes en el Servicio de Salud en materia de confidencialidad y protección de los datos de carácter personal.

10. Exclusión de la normativa de contratos del sector público

Este convenio tiene naturaleza administrativa y está excluido del ámbito de aplicación del Real decreto legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de contratos del sector público, de conformidad con el artículo 4.1.d de dicha Ley.

11. Jurisdicción

- 11.1. Las cuestiones litigiosas surgidas sobre la interpretación, el desarrollo, la modificación, la resolución y los efectos que puedan derivarse de la aplicación de este convenio deben resolverlas una comisión mixta compuesta por dos representantes del Servicio de Salud y otros dos del COMIB.

- 11.2. En defecto de acuerdo, las partes deben someterse a los juzgados y a los tribunales de lo contencioso-administrativo de Palma y deben renunciar expresamente a cualquier otro fuero que pueda corresponderles.

Como prueba de conformidad, firmamos este convenio en dos ejemplares.

Palma, 29 de febrero de 2016

Por el Servicio de Salud

Por el COMIB



Anexo 1. Documento de adhesión a las prácticas de formación especializada

1. Datos del profesional médico adherido al programa

Nombre	Luali
Apellidos	Mujtar Ali Lehsen
Fecha de nacimiento	24/06/1966
Número de pasaporte	0925671 Argelia (exp. 29/08/2015)
Año de la licenciatura en medicina	1994
Especialidad médica	Medicina general Necesidad de formación detectada en ecografía/ORL

2. Datos del responsable del programa del COMIB

Nombre y apellidos	
Cargo y unidad	
Correo electrónico	
Teléfono(s) de contacto	

3. Datos del centro de salud y del tutor de formación

Centro de salud	
Dirección	
Unidad o departamento responsable	
Datos del tutor o responsable del profesional en formación	
Nombre y apellidos	
Cargo y unidad	
N.º de colegiación	
Correo electrónico	
Teléfono(s) de contacto	

4. Datos del programa de formación

Resumen del proyecto	
Las prácticas externas tienen como contenido la participación y el aprendizaje del estudiante en estos departamentos	
El proyecto formativo en que se concretan las prácticas tiene como objetivo educativo adquirir las competencias siguientes	



Funciones básicas o actividades que el profesional en formación debe llevar a cabo durante el período de formación

5. Actividades previstas

Actividad 1	
Tareas	
Actividad 2	
Tareas	
Actividad 3	
Tareas	
Actividad 4	
Tareas	
Actividad 5	
Tareas	
Actividad 6	
Tareas	

NOTA: añádanse tantas actividades y tareas como sean necesarias.

Palma,

El tutor / La tutora

El profesional médico
en formación

El/la responsable del
programa del COMIB



**Govern
de les Illes Balears**

Servei de Salut



**Col·legi Oficial de Metges
Illes Balears**

Anexo 2. Programa docente de estancia formativa en la atención primaria

Programa docente de estancia formativa en la atención primaria



**Govern
de les Illes Balears**
Atenció Primària

**Unidad Multiprofesional de Atención
Familiar y Comunitaria de Mallorca**

**Programa de formación especializada de profesionales
médicos saharauis mediante los colegios de médicos de España**



A. Período de prácticas

El interesado debe completar una estancia de un mes en un centro de salud.

Durante este periodo, tendrá el mismo régimen de jornada que el de los especialistas de ese centro. Cualquier actividad profesional o formativa que lleve a cabo al margen de este periodo no puede ser incompatible con el horario o la disminución de la jornada.

Se le asignará un tutor / una tutora, que será responsable de la tutela, la planificación y la dirección de las actividades que vaya a desarrollar. El interesado debe estar supervisado siempre de manera física y no puede firmar recetas ni ningún documento asistencial (derivaciones, informes, etc.).

El periodo en prácticas debe atenerse a este plan docente. En ningún caso será retribuido en su jornada ordinaria o extraordinaria. El horario de la jornada ordinaria será de lunes a viernes de 8.00 a 15.00 y un día de esos (coincidiendo con su tutor) será de de 8.00 a 17.30.

No se hará ninguna evaluación sumativa ni calificación. Al completar el periodo de prácticas no podrá tener ningún reconocimiento académico. No obstante, se podrá hacer algún tipo de evaluación formativa para ayudar al aprendizaje de algún aspecto puntual.



B. Objetivos de la estancia formativa

OBJETIVOS GENERALES

- Conocer el sistema sanitario español y más específicamente el sistema sanitario de las Islas Baleares.
- Conocer la composición de los equipos de atención primaria y cómo se trabaja entre los diferentes profesionales en un centro de salud.
- Conocer el uso de la historia clínica informatizada (eSIAP) y las aplicaciones informáticas disponibles en la atención primaria (Historia de salud, PAPEC, etc.).
- Conocer los sistemas de registro de los problemas de salud.
- Conocer la gestión de las patologías más frecuentes en la atención primaria.
- Conocer la gestión de la patología de urgencias en la atención primaria.
- Conocer la gestión de las visitas domiciliarias.
- Conocer las actividades preventivas y de educación para la salud desde la atención primaria.

Estos objetivos generales pueden desarrollarse más extensamente en diferentes áreas. Ello no significa que tenga que conseguir todos esos objetivos específicos, sino que se trata de una orientación dirigida a mejorar la calidad de la estancia formativa (objetivos de máximos). Lógicamente, debido al corto periodo de tiempo de la rotación, el interesado no podrá asumir muchos de esos objetivos específicos, sino que el tutor simplemente observará cómo los tiene asumidos.

ÁREA CLÍNICA

- Valorar la importancia de usar de manera habitual las etapas previas del proceso diagnóstico: descartar una patología grave, analizar por qué acude en ese momento, descubrir el significado de los síntomas para el paciente y si hay algún otro factor presente.
- Incluir de manera rutinaria en la práctica las distintas etapas del proceso diagnóstico: presentación de síntomas, formación temprana de hipótesis, diagnóstico diferencial, diagnóstico de la enfermedad, explicación de la enfermedad.



- Identificar los problemas de los pacientes y orientarlos sobre posibles hipótesis que describan y expliquen su realidad.
- Interpretar la dolencia en términos de su propio contexto médico, incluyendo en el razonamiento clínico las expectativas y las preocupaciones del paciente y las repercusiones del problema en su vida.
- Relacionar la investigación de los síntomas con el clima de la entrevista, las técnicas comunicacionales (especialmente las de apoyo narrativo) y el enfoque centrado en el paciente.
- Facilitar la disposición de los pacientes y/o de sus familiares a proporcionar información diagnóstica.
- Generar y comprobar múltiples hipótesis a lo largo de la entrevista con el paciente y/o sus familiares.
- Asegurarse de que los pacientes y/o sus familiares comprenden la naturaleza del problema.
- Asegurarse de que los pacientes y/o sus familiares comprenden el proceso y los estudios diagnósticos recomendados.
- Llegar a un acuerdo con los pacientes y/o sus familiares sobre los problemas, el proceso diagnóstico y las medidas terapéuticas.
- Considerar el examen clínico como una herramienta más eficaz que la evaluación de laboratorio en el proceso diagnóstico.
- Aplicar la incertidumbre a la hora de tomar decisiones y emplear diferentes valores de probabilidad para confirmar o rechazar una hipótesis.
- Conocer y emplear el análisis de decisiones en la resolución de determinados problemas clínicos, utilizando árboles de decisión y aplicándoles el análisis de sensibilidad, los conceptos de utilidad, el umbral de la prueba, etc.

1. Solicitud adecuada de pruebas diagnósticas

- Decidir qué exploración es necesario hacer y con qué objetivos.
- Utilizar guías de práctica clínica para atender problemas importantes, ya sea por su frecuencia o por su trascendencia.
- Diferenciar los valores predictivos de las pruebas y los síntomas de acuerdo con la prevalencia de los procesos.
- Considerar la rentabilidad y la eficiencia en el proceso diagnóstico.



- Conocer las características de las pruebas diagnósticas: sensibilidad y especificidad.
- Identificar y aplicar los conceptos de *valor predictivo* y *razón de probabilidad*.
- Conocer los criterios para seleccionar las pruebas diagnósticas más apropiadas, tanto en los diagnósticos en la consulta como en las pruebas de cribado poblacional.
- Reconocer cómo afectan a la sensibilidad y a la especificidad las características de los procesos morbosos en la atención primaria.
- Aplicar las características de las pruebas a los síntomas y a los signos: probabilidad condicional dados unos síntomas.

2. Adecuación terapéutica

- Considerar las distintas opciones del plan de actuación: derivación, nuevas pruebas, espera terapéutica, etc.
- Identificar el objetivo último del tratamiento: curar, prevenir una recidiva, limitar el deterioro estructural o funcional, prevenir complicaciones posteriores, remediar la molestia actual, brindar seguridad, dejar morir con dignidad.
- Al seleccionar el tratamiento y sus objetivos, considerar la enfermedad, el síndrome y la situación social, psicológica y económica en que se encuentran los pacientes.
- Explicar claramente y acordar con los pacientes y sus familiares las medidas diagnósticas y de intervención que hay que adoptar: asegurarse de que los pacientes y/o sus familiares comprenden las medidas terapéuticas pertinentes, promover la disposición de los pacientes y/o de sus familiares a aceptar el plan de tratamiento. Negociar cuando es necesario.
- Considerar la importancia de prevenir las reacciones adversas a los medicamentos y de hacer un seguimiento de aquellas (farmacovigilancia).
- Conocer los principios que sustentan la valoración de la eficacia de un procedimiento terapéutico.



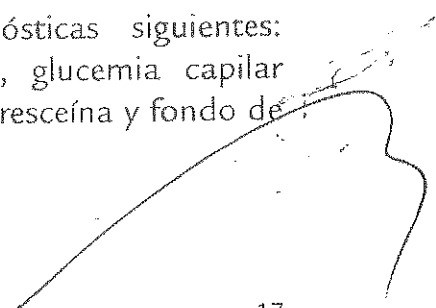
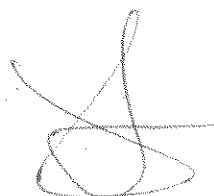
- Interpretar los resultados de la valoración de la eficacia de un procedimiento terapéutico, diferenciando entre la significación estadística y la relevancia clínica de los resultados publicados.
- Conocer y manejar los conceptos de *reducción de riesgo relativo* y de *número necesario por tratar*.
- Valorar la aplicabilidad en la práctica cotidiana de los resultados publicados en ensayos clínicos y metanálisis.
- Analizar en guías de práctica clínica las intervenciones propuestas y su factibilidad y eficacia.
- Conocer los factores relacionados con el cumplimiento, derivados del médico, de los pacientes, de la enfermedad, de la indicación terapéutica, del ambiente y de la estructura sanitaria.
- Considerar la adherencia al tratamiento como un objetivo primordial y una tarea básica del médico.
- Utilizar las distintas estrategias para mejorar la adherencia al tratamiento.
- Conocer y utilizar los distintos métodos de valoración del cumplimiento.

3. Adecuación de las remisiones a la atención especializada

- Reconocer los límites de su competencia y responsabilidad, identificando las situaciones clínicas que requieren ser consultadas y/o derivadas al segundo nivel.

4. Atención a los pacientes urgentes en la atención primaria

- Valorar la importancia de utilizar habitualmente las etapas previas del proceso diagnóstico: descartar una patología grave, analizar por qué un paciente acude en ese momento, descubrir el significado de los síntomas para los pacientes y si existe algún otro factor presente.
- Controlar el diagnóstico y la terapéutica inicial de las urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas que se atienden en un centro de salud.
- Saber aplicar e interpretar las técnicas diagnósticas siguientes: monitorización de constantes, electrocardiograma, glucemia capilar basal, tira reactiva de orina, tinción corneal con fluoresceína y fondo de ojo.





- Saber aplicar las técnicas terapéuticas siguientes: oxigenoterapia, aerosolterapia, vendajes básicos, férulas de yeso, cura y suturas de heridas, y soporte vital básico (masaje cardíaco, ventilación, DEXA).

5. Atención a pacientes a domicilio: toma de decisiones clínicas adecuadas en el entorno domiciliario

Atención a ancianos

- Abordar y tratar adecuadamente los síndromes geriátricos principales: deterioro cognitivo y demencia, síndrome confusional, incontinencia urinaria, inestabilidad y caídas, inmovilismo y sus consecuencias, desnutrición y malnutrición, alteración visual y audición.
- Saber qué actividades de promoción y prevención se recomiendan claramente para la población anciana: tabaco, ejercicio, alimentación, accidentes, vacunas antigripal y antitetánica, hipertensión arterial...
- Saber qué actividades de promoción y prevención se recomiendan claramente para la población anciana y otras recomendadas pero con menos evidencia: osteoporosis, hiperlipemia, déficit visual y auditivo, incontinencia urinaria...
- Controlar las habilidades en la entrevista clínica con las personas mayores.
- Sistematizar en la consulta que se lleven a cabo y se registren correctamente las actividades preventivas recomendadas.
- Aplicar correctamente los métodos de cribado en las principales actividades preventivas recomendadas.
- Conocer las características de la valoración geriátrica global en la atención primaria y el contenido básico de todas las áreas que la integran (clínico-física, funcional, mental y social).
- Conocer y aplicar algunas de las escalas más usadas en la valoración geriátrica: miniexamen cognoscitivo de Lobo, escala Pfeiffer, índices de Katz y de Barthel, y escala geriátrica de depresión, entre otros.
- Conocer los recursos sociales más inmediatos de que se dispone para este sector de la población: teleasistencia, asistencia domiciliaria, institucionalización, etc.



- Conocer la dinámica y los mecanismos iniciales para aprovechar los recursos sociales (a dónde derivar, etc.).
- Diferenciar entre las intervenciones en calidad y en cantidad de acuerdo con las características personales y del proceso, y los objetivos establecidos.
- Conoce el contenido del área de geriatría incluido en los diferentes servicios que la atención primaria ofrece.
- Conocer y aplicar aspectos elementales de farmacoterapia, polifarmacia y yatrogenia en las personas mayores.
- Abordar adecuadamente las patologías más prevalentes o con aspectos diferenciadores en la población anciana: Parkinson, ciertos tumores (como el de próstata), estreñimiento, ansiedad, depresión e insomnio...
- Conocer y abordar las situaciones de riesgo y vulnerabilidad para ser víctimas de maltratos e identificar indicios y síntomas de violencia contra los ancianos. Establecer en estos casos un plan de actuación integral y coordinado con otros profesionales y/o instituciones (de carácter social, policial o judicial...).
- Saber encarar el abordaje familiar y psicosocial en familias en la etapa de ciclo vital familiar de contracción y en las familias con personas mayores con enfermedades crónicas incapacitantes.
- Controlar las habilidades en la utilidad, en las implicaciones y en el recurso a cuidadores y familiares.
- Llevar a cabo intervenciones adecuadas después de un cribado en las actividades preventivas.

Atención a pacientes inmovilizados

- Saber hacer la anamnesis y las exploraciones del estado orgánico, mental, funcional y social de los pacientes inmovilizados.
- Llevar a cabo correctamente el trato terapéutico de los pacientes de ictus inmovilizados.
- Llevar a cabo correctamente el trato terapéutico de los pacientes con EPOC en la fase avanzada.
- Llevar a cabo correctamente el trato terapéutico de los pacientes con insuficiencia cardíaca en la fase avanzada.



- Tratar correctamente el síndrome confusional.
- Conocer y saber prevenir las úlceras por presión.
- Conocer y saber prevenir las complicaciones respiratorias.
- Conocer y saber prevenir la enfermedad tromboembólica venosa.
- Conocer y saber prevenir las complicaciones músculo-esqueléticas.
- Conocer y saber prevenir las complicaciones genito-urinarias.
- Conocer y saber prevenir los riesgos de la polifarmacia.
- Abordar correctamente el deterioro nutricional.
- Saber tratar correctamente las úlceras por presión.
- Saber diseñar un plan de rehabilitación para el tratamiento de la inmovilidad y evitar que progrese.
- Saber hacer un cambio de sonda vesical.
- Saber hacer un sondaje nasogástrico.
- Conocer los criterios de derivación hospitalaria.
- Saber adiestrar a los cuidadores de los pacientes inmovilizados.
- Conocer y utilizar correctamente los recursos sociosanitarios disponibles para cada situación, e informar de ellos a los familiares de los pacientes.
- Saber encarar el abordaje familiar y psicosocial de las familias con pacientes inmovilizados.

Atención a pacientes terminales

- Controlar el diagnóstico y la terapéutica del proceso de morir en casa.
- Detectar las necesidades de los pacientes para el cuidado.
- Detectar la problemática psicosocial para los cuidados en la atención domiciliaria.
- Utilizar las escalas pertinentes para valorar los síntomas.
- Controlar en la atención domiciliaria las vías alternativas a la administración oral.
- Aplicar técnicas terapéuticas en la atención domiciliaria (sondaje nasogástrico, paracentesis).





6. Habilidad en la entrevista clínica: habilidades de comunicación, trato de pacientes difíciles, malas noticias, priorización de las demandas

- Averiguar la naturaleza y la historia de los problemas de salud de los pacientes.
- Preguntar por la información relevante de las vertientes biológica, psicológica y social de los problemas de salud.
- Percatarse de la información que ha obtenido de las vertientes biológica, psicológica y social de los problemas de salud.
- Conectar con los pacientes y/o sus familiares y/o sus cuidadores saludándolos cordialmente y llamando a los pacientes por su nombre.
- Conectar con los pacientes y/o sus familiares y/o sus cuidadores demostrando interés y respeto y acompañándolos en la acomodación.
- Conocer y controlar las habilidades específicas necesarias para comunicarse con niños.
- Conocer y controlar las habilidades específicas necesarias para comunicarse con adolescentes.
- Conocer y controlar las habilidades específicas necesarias para comunicarse con ancianos.
- Conocer y controlar las habilidades específicas necesarias para comunicarse con la población inmigrada.
- Delimitar los motivos de la consulta identificando los problemas o los temas sobre los que los pacientes quieren tratar libremente.
- Delimitar los motivos de la consulta escuchando sin interrumpir la entrada de los pacientes.
- Delimitar los motivos de la consulta confirmando la lista de problemas.
- Delimitar los motivos de la consulta negociando la agenda de la consulta.
- Obtener información relevante animando a los pacientes a contar a su manera la historia de los problemas.
- Obtener información relevante captando y siguiendo las pistas verbales y no verbales más relevantes.



- Obtener información relevante haciendo un uso juicioso de los diferentes tipos de preguntas, de las facilitaciones, de las aclaraciones, de la demanda de ejemplos, de los señalamientos, de las interpretaciones y de las técnicas de control de la entrevista.
- Obtener información relevante verificando la información obtenida por medio de resúmenes.
- Establecer una relación terapéutica y de confianza demostrando un comportamiento no verbal adecuado: contacto visual-facial, postura y posición, movimientos, expresión facial, uso de la voz.
- Establecer una relación terapéutica y de confianza utilizando la historia clínica, el ordenador, los informes, las recetas, etc. sin interferir en el diálogo o la conexión.
- Establecer una relación terapéutica y de confianza legitimando y aceptando el punto de vista de los pacientes y/o de sus familiares sin juzgarlos.
- Establecer una relación terapéutica y de confianza mostrando empatía y ofreciendo apoyo.
- Establecer una relación terapéutica y de confianza tratando con sensibilidad los temas incómodos, los motivos de sufrimiento y la exploración física.
- Establecer una relación terapéutica y de confianza demostrando un interés genuino por los pacientes.
- Acompañar adecuadamente la exploración física pidiendo permiso.
- Acompañar adecuadamente la exploración física explicando lo que va a hacer y por qué.
- Acompañar adecuadamente la exploración física compartiendo con los pacientes los hallazgos.
- Llegar a acuerdos sobre la naturaleza del problema, la información y el plan de actuación y propone explicaciones y planes relacionados directamente con la manera en que los pacientes y/o sus familiares ven los problemas.
- Llegar a acuerdos sobre la naturaleza del problema, la información y el plan de actuación facilitando la bidireccionalidad.



- Llegar a acuerdos sobre la naturaleza del problema, la información y el plan de actuación utilizando técnicas apropiadas de negociación y persuasión.
- Llegar a acuerdos sobre la naturaleza del problema, la información y el plan de actuación proporcionando la información de manera clara y concisa y en la cantidad apropiada (ni escasa ni excesiva).
- Llegar a acuerdos sobre la naturaleza del problema, la información y el plan de actuación implicando a los pacientes y/o a sus familiares en la toma de decisiones hasta donde ellos decidan.
- Conocer y controlar las habilidades específicas necesarias para dar malas noticias a los pacientes y/o a sus familiares.
- Conocer y controlar las habilidades específicas necesarias para comunicarse con los pacientes terminales.
- Conocer y controlar las habilidades específicas necesarias para obtener la historia sexual de los pacientes.
- Conocer y controlar las habilidades específicas necesarias para comunicarse con pacientes con hábitos de riesgo y problemas de adicción.
- Cerrar la entrevista adecuadamente resumiendo los puntos más importantes, especialmente el papel de cada uno de los participantes (médico, paciente y/o familiares y/o cuidadores).
- Cerrar la entrevista adecuadamente previendo las posibles evoluciones y la actuación más adecuada en cada caso.
- Cerrar la entrevista adecuadamente despidiendo cordialmente a las personas que han acudido a la consulta.
- Permitir la comunicación de información y de pensamientos y emociones en la consulta.
- Mostrar un respeto incondicional por los pacientes, por sus familiares y por sus cuidadores (aunque no necesariamente por sus acciones).
- Mostrar respeto por la autonomía y la individualidad de los pacientes.
- Mostrar disposición a compartir parte del proceso diagnóstico y terapéutico con los pacientes, sus familiares y sus cuidadores.



C. Análisis de una presentación oral

Título de la sesión:

Profesional:

Fecha [DD/MM/AAAA]:

1. Exposición de los objetivos de la sesión	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

2. Contenidos de la sesión:											
Interés del tema	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Aplicación práctica	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Claridad del contenido expuesto	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

3. Cantidad de información (poca/mucha)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

4. Recursos audiovisuales:											
Diseño de la presentación	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Información simplificada (poca/mucha)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

5. Material aportado para los participantes	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

6. Interacción con la audiencia	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

7. Horario (sesión muy corta / demasiada larga)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

8. Conclusión e ideas clave (sin resumen claro)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

9. Valoración global de la sesión	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
-----------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

10. Comentarios



D. Análisis de observación estructurada de práctica clínica (mini-CEX)

OBSERVACIÓN ESTRUCTURADA DE LA PRÁCTICA CLÍNICA (mini-CEX)

Fecha: _____

Categoría del profesional valorado: _____

Entorno clínico: cita previa / programada AP / domicilio / urgencias AP / urgencias H / planta H / primera CCEE H / sucesiva CCEE H / otros...

Categoría del problema clínico: _____

Paciente: Nuevo Conocido Edad: _____ Género: _____ Interferencia cultural: _____ Complejidad del caso: baja media alta

Foco principal del encuentro clínico: historia diagnóstico manejo asesoramiento

Número de OBSERVACIÓN DEL ENCUENTRO CLÍNICO, previo del observador: _____

Categoría del observador: tutor principal tutor de apoyo colaborador docente otros

¿Algún aspecto especialmente bueno (puntos fuertes)?

Oportunidades de mejora

Acciones acordadas a realizar (plan de aprendizaje)

Satisfacción del profesional observado con la OEPC: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Tiempo (en minutos) utilizado por el observador en la OEPC: _____

Satisfacción del observador con la OEPC: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Tiempo (en minutos) del feedback: _____ Tiempo total invertido (minutos): _____

Comentarios:

Firma observador

Firma observado

Nombre:

Nombre:

Adaptado de ABIM mini-cex, Norcini JJ et al, 2003



OBSERVACIÓN ESTRUCTURADA DE LA PRÁCTICA CLÍNICA

COMPONENTE COMPETENCIAL	DESCRIPCIÓN PERFIL SATISFACTORIO
Anamnesis	- Facilita la narración del paciente. - Utiliza de manera eficaz preguntas apropiadas para conseguir adecuada información. - Responde adecuadamente a mensajes clave verbales y no verbales.
Exploración física	- Sigue secuencia lógica y sistemática. - Exploración apropiada al problema clínico. - Informa al paciente. - Sensible al confort e intimidad del paciente.
Profesionalismo	- Presentación. Muestra respeto, empatía, establece confianza. - Está atento a las necesidades del paciente en relación al confort, respeto y confidencialidad. - Se comporta de forma ética. Considera los aspectos legales relevantes. - Consciente de las limitaciones.
Juicio clínico	- Realiza orientación diagnóstica apropiada y formula plan de manejo. - Realiza o indica apropiados estudios diagnósticos, considerando riesgos y beneficios.
Habilidades comunicativas	- Explora la perspectiva del paciente y su familia. - Evita / adapta lenguaje médico. - Abierta y honesta. - Empática. - Busca acuerdo en el plan de manejo con el paciente.
Organización / Eficiencia	- Prioriza. Correcta gestión de la agenda y los recursos. - Concreción. - Hace sumarios.
Valoración global	- Demuestra de forma satisfactoria: juicio clínico, síntesis, efectividad. - Muestra coherencia. - Eficiencia, uso adecuado de los recursos, valora riesgos y beneficios, es consciente de sus propias limitaciones.

	INSATISFACTORIO			SATISFACTORIO			SUPERIOR			NO VALORABLE	Notas / Observaciones
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Anamnesis											
Exploración física											
Profesionalismo											
Juicio clínico											
Habilidades comunicativas											
Organización / Eficiencia											
Valoración global											