Guía del Residente de la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria de Toledo

Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria de Toledo

Toledo, 2019

Aprobado en la Comisión de Docencia de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Toledo el 26 de marzo de 2019

INDICE

Página

PLAN DE ACOGIDA

- **BIENVENIDA** 7
- **LA UNIDAD DOCENTE** 8
- **EVALUACION DEL RESIDENTE** 22
  - **Evaluación de las rotaciones**
  - **Libro del residente**
  - **Evaluación por el residente de las rotaciones**
  - **Evaluación anual**
  - **Evaluación final**
- **ASPECTOS ADMINISTRATIVOS** 26
- **SOCIEDADES CIENTÍFICAS Y CONGRESOS** 31
- **ANEXO: Hojas de evaluación** 33

PLAN DE FORMACIÓN 35

- **INTRODUCCIÓN** 36
- **OBJETIVOS** 39
- **EL PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD** 39
  - **Rotaciones**
- **ROTACIONES HOSPITALARIAS** 40
- **ROTACIONES EXTRAHOSPITALARIAS** 44
- **PROGRAMA DE GUARDIAS** 48
  - **Protocolo de supervisión**
- **FORMACIÓN COMPLEMENTARIA** 56
  - **Talleres y cursos**
  - **Sesiones clínicas**
- **INVESTIGACION Y PRODUCCIÓN CIENTÍFICA** 62
- **SESIONES DE TUTORIZACIÓN** 92
- **AUTOAPRENDIZAJE** 95

PLAN DE ACOGIDA AL RESIDENTE

BIENVENIDA

¡Hola! ¡Bienvenidos a la Unidad Docente de Toledo! ¡Bienvenidos a la Medicina y Enfermería de Familia!

Nos alegra que estéis con nosotros, tanto si deseabais hacer esta especialidad como si os habéis visto obligados a elegirla. A los primeros, intentaremos no defraudaros en vuestras expectativas. A los que no habéis podido coger la especialidad de vuestra preferencia, os queremos pedir una oportunidad. Cualquier profesional puede encontrar su lugar dentro de la Atención Familiar y Comunitaria: la gran variedad de problemas que se abordan en este ámbito hace posible que podáis atender pacientes de vuestra especialidad vocacional. Además, vais a descubrir muchas posibilidades que sólo la Atención Familiar ofrece, y no seríais los primeros en enamorarse de nuestra especialidad durante el período de residencia. Si a pesar de todo deseáis hacer una segunda especialidad, debéis saber que la mejor base es ser Médico o Enfermero de Familia.

En cualquier caso, ¡ahora sois residentes de Medicina y Enfermería de Familia! Aprended el máximo posible, sacad el mayor provecho a vuestra formación (¡tal vez no tengáis otra oportunidad como esta!) e intentad pasarlo lo mejor que podáis durante estos años.

Hemos adaptado los respectivos programas de la especialidad a las características de nuestra Unidad Docente e intentaremos hacer todo lo que esté en nuestras manos para que al finalizar vuestra residencia seáis unos buenos médicos y enfermeros de familia. Pero si creéis que cometemos algún error o que caben cambios para mejorar vuestra formación, decídnoslo, por favor.

Todos quedamos a vuestra entera disposición.

LA UNIDAD DOCENTE DE TOLEDO

LA UNIDAD DOCENTE

La Unidad Docente Multiprofesional (UDM) la forman los residentes y todos aquellos que trabajan, total o parcialmente, en la formación de los mismos:

- El **Jefe de Estudios de la UDM y coordinador de estudios de MIR** (Alejandro Villarín Castro), responsable de la organización y supervisión del programa de formación; **la coordinadora de estudios de EIR** (Mª Eva Sáez Torralba)**;** las **técnicos de salud** (Mª Caridad Vidal Algarra y Laura Ruiz López), que prestan apoyo docente y metodológico en dicha formación, y las **secretarias** de la UDM (Sagrario Díaz García y Sonia Gallego Prieto), ayuda imprescindible en las labores de administración.

UNIDAD DOCENTE DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA

Dirección: C/ Barcelona, 2. 45005 Toledo.
Teléfonos: 925-25 99 37 / 42 / 08 Fax: 925-33 41 95
Correo-e: avillari@sescam.jccm.es ; udocente.gapto@sescam.jccm.es

- Los médicos y enfermeros de los centros de salud docentes - **tutores** y responsables directos del desarrollo del programa -, **trabajadores sociales, fisioterapeutas, matronas** y **administrativos** de los mismos.

- Nuestra Unidad cuenta actualmente con 39 **residentes**: 11 de cuarto año, 11 de tercero y 13 de segundo, todos ellos residentes de Medicina Familiar y Comunitaria, especialidad con una trayectoria de más de 30 años; y 4 residentes de segundo año de Enfermería Familiar y Comunitaria. Este año os incorporáis ¿19? residentes nuevos, 13 de Medicina de Familia y 6 de Enfermería de Familia, que constituiréis la octava promoción de la especialidad de Enfermería en nuestra Unidad Docente.

Aquí tenéis a vuestros nuevos compañeros:

PROMOCIÓN EIR 2018

Lucía de Prado
POLÁN

Ana Belén González
ILLESCAS

Sergio Gutiérrez
POLÄN

Lorena Ortiz
BARGAS

PROMOCIÓN MIR 2018

Olga Arellano
BENQUERENCIA

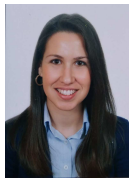
Marta Bautista
SILLERÍA

Patricia Bolado
BARGAS

Zaida Canales
BARGAS

Miriam Fernández
BARGAS

Elena García
ILLESCAS



Fátima Hervás
CAMARENA

María Jesús Madrid
ILLESCAS

Margarita Metidieri
SANTA BÁRBARA

Sara Moreno
SILLERÍA

Cristina Rojas
SANTA BÁRBARA

Antonio Sánchez
BARGAS

Álvaro Thomas-Balaguer
BENQUERENCIA

PROMOCIÓN MIR 2017

Adriana Arcega
BENQUERENCIA

Fátima Búrdalo
BENQUERENCIA

Javier Cabañas
SANTA BÁRBARA

Julia de Fez
CAMARENA

Sara Díaz
BARGAS

Noelia Dorado
BENQUERENCIA

Consuelo Moreno
BARGAS

Ana María Muñoz
SILLERÍA

Melody Muñoz
BARGAS

Katia M. Quintana
ILLESCAS

Rosa Mar Sánchez
BARGAS

PROMOCIÓN MIR 2016

José David Blázquez
SILLERÍA

Rosa María Casas
BARGAS

Elia Chaves
BUENAVISTA

Beatriz Cinta
SANTA BÁRBARA

Cristina David
BARGAS

Silvia García
BARGAS

Lorena Gómez
ILLESCAS

Sara González
BUENAVISTA

Esteban Mamani
CAMARENA

Carlota Orejuela
SANTA BÁRBARA

Sonia Serrano
BENQUERENCIA

La UD cuenta con diez **centros de salud acreditados** para la docencia de residentes de medicina y enfermería de familia:

- CS "**Sta. María de Benquerencia**" (Toledo): Avda. Guadarrama s/n. 45007 Toledo. Tlf. 925 23 23 01 / 925 23 03 19

  Tutores[1] MIR: **Dr. D. Rodrigo Bernaldo de Quirós Lorenzana**
  Dra. D.ª Cristina de Castro Mesa *(Responsable formación MIR)*
  Dra. Dña. Yolanda Carrasco Barrio
  Dra. D.ª Olga Silvia García López
  Dra. D.ª Noemí Pérez Villaverde
  Dr. D. Wally Joel Reynoso Heinsen
  Dra. D.ª Soledad Rodríguez Jiménez
  Dra. D.ª Yolanda Sánchez del Viso
  Dra. Dña. Lourdes María Santos Béjar
  Dr. D. José Luis Turabián Fernández

  Tutores EIR: Dña. Beatriz Sánchez-Escalonilla Lorenzo *(Responsable de formación EIR)*
  Dña. Mª Concepción Villar de la Fuente *(enfermera de Pediatría)*
  Dña. Fátima Gallego Moreno (*enfermera de Pediatría*)

- CS "**Santa Bárbara**" (Toledo): C/ Esparteros, 6. 45006 Toledo. Tlf. 925 21 21 50

  Tutores MIR: Dr. D. Francisco José Fagúndez Santiago (Burguillos)
  Dr. D. Francisco José Román Pérez (*Responsable de formación MIR*)
  Dra. D.ª Mercedes Segovia Jiménez

- CS "**Sillería**" (Toledo): C/ Sillería, s/n. 45001 Toledo. Tlf. 925 21 10 53

  Tutores MIR:
  Dr. D. Ramón Orueta Sánchez *(Responsable de formación MIR)*
  Dr. D. Francisco Javier Alonso Moreno
  Dr. D. Jesús Díaz Aguado
  Dra. Dña. Carmen Fábrega Alarcón

  Tutores EIR:
  Dña. Rosa Mª Gomez-Calcerrada Jiménez *(Responsable de formación EIR)*

[1] Los tutores en negrita son los 'elegibles' este año.

CS "**Buenavista**" (Toledo): Avenida de Irlanda, s/n. 45005 Toledo. Tlf. 925 283527

Tutores MIR: Dr. D. Juan A. Martín Jiménez *(Responsable de formación MIR)*
Dr. D. Ignacio Jaén Díaz
Dra. Dña. Carmen Baz Collado

Tutores EIR: **Dña. Mª Eva Saez Torralba** *(Responsable de formación EIR)*
Dña. Carmen Amelia Ruiz Martil

CS de **Bargas**: C/ Real, s/n. 45593 Bargas. Tlf. 925 35 88 70

Tutores MIR: **Dra. Dña. Gemma Alejandre Lázaro**
Dr. D. Juan Carvajal Alonso (Olías del Rey)
Dr. D. Lorenzo García Haba
Dr. D. Reyes López Serrano *(Responsable de formación MIR)*
Dra. Dña. Concepción Sánchez Muñoz (Mocejón)

Tutores EIR: Dña. Ana Rosa Arribas Gutierrez (Olías del Rey) *(Responsable de formación EIR)*
D. Tomás Carlos Barquero García
Dña. Mª Gloria Arias Senso (Mocejón) *(enfermera de Pediatría)*

CS de **Polán**: C/ Santa Bárbara s/n. 45161 Polán (Toledo). Tlf. 925 37 03 14

Tutores MIR: Dr. D. Julio Hernández Moreno (Argés) *(Responsable de formación MIR)*
Dr. D. Juan Reyes Sánchez Pulido (Argés - Layos)

Tutores EIR:

Dña. Alicia Aguado Gomez *(Responsable de formación EIR)*
Dña. Inmaculada García Toboso
Dña. Concepción Rodriguez Aguilera (Argés)
Dña. Brígida de la Granja Fernández (Arges)

- CS de **Puebla de Montalbán**: C/ Álvaro de Montalbán, 19. 45516 Puebla de Montalbán. Tlf. 925 75 10 44

Tutores MIR:
Dr. D. José Manuel Comas Samper *(Responsable de formación MIR)*

Dra. Dña. Belén González-Mohíno Loro

Tutores EIR:
D. Carlos Morcillo Ruiz (Carpio de Tajo) *(Responsable de formación EIR)*

- CS de **Camarena**: C/ De los médicos s/n. Camarena. Tlf. 91 817 47 14

Tutores MIR: Dr. D. Raúl Calvo Rico (Camarenilla / Arcicóllar) *(Responsable de formación MIR)*
Dra. D.ª Mª Pilar Fayos Gómez (Chozas de Canales)

- CS de **Illescas**: C/ Sandro Pertini, 1. Illescas. Tlf. 925 54 05 73

Tutores MIR:
Dra. Dña. María Jesús Martínez Carramiñana *(Responsable de formación MIR)*
Dr. D. Adolfo Alonso Fernández (Yuncos)
Dra. Dña. Silvia Dorado Rabaneda (Yuncos)

Tutores EIR:
Dña. Ana María Viana Elvira (Yuncos)
(*Responsable de formación EIR*)

CS de **Torrijos**: Avda. Estación, s/n. Torrijos. Tlf. 925 77 13 60

Tutores MIR:

Dr. D. Alberto Berrocoso Martínez (Alcabón – Val de Santo Domingo *(Responsable de formación MIR)*

Dra. Dña. Lara Luna del Pozo

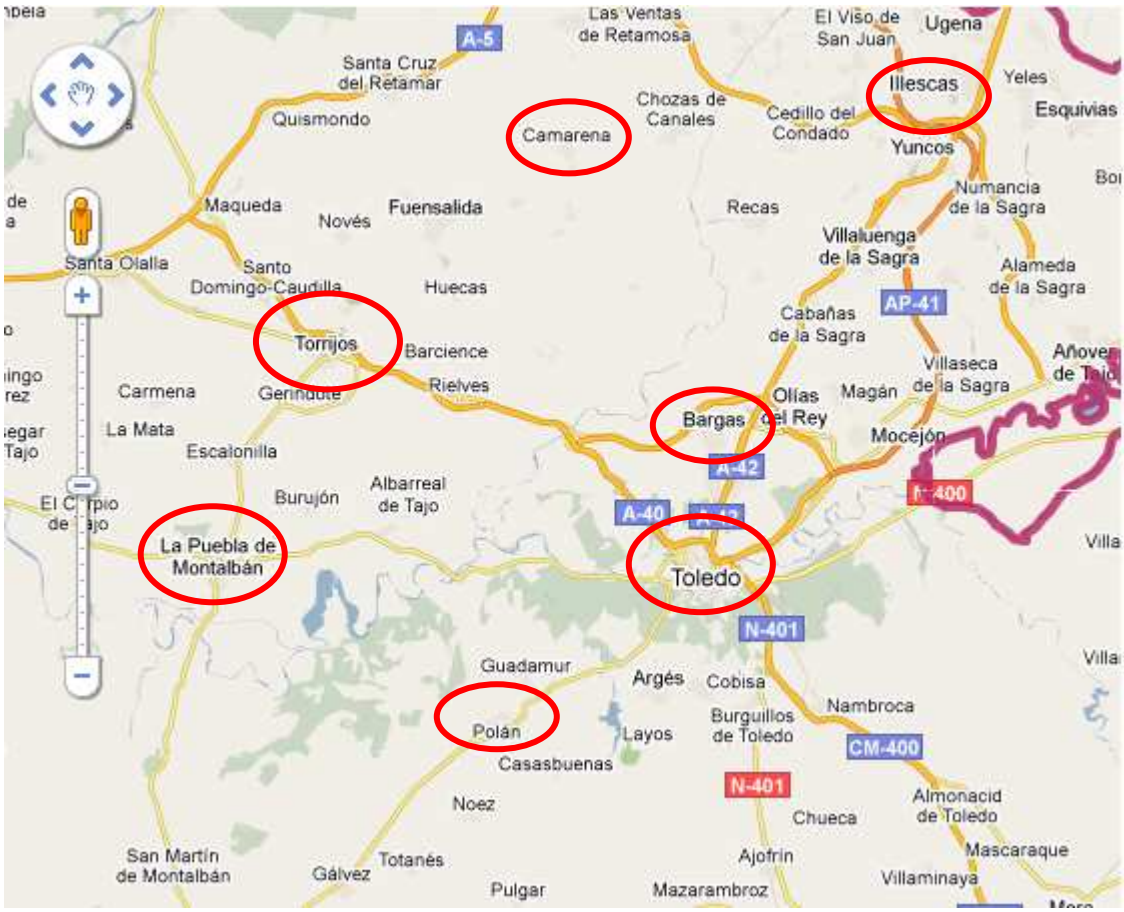
Tutores EIR:

Dña. Soledad Gómez-Escalonilla Lorenzo (*Responsable de formación EIR*)

D. Juan Carlos Rubio Sevilla

Además cuenta con una serie de tutores colaboradores que se encuentran en centros de salud no acreditados y que prestan apoyo en la formación del residente:

Dra. Dña. Sonia Carolina Lagares Abreu (Médico C.L. Portillo de Toledo)
Dr. D. Manuel Soto García (Médico C.S. Palomarejos)
Dra. Dña. Irene Martín Lema (Médico C.S. Esquivias)
Dra. Dña. Montserrat Pérez Castellano (Médico C.S. Mora)
Dra. Dña. Irene López Ramos (Médico C.S. Consuegra)
Dra. Dña. María Luisa García Panero (Médico C.S. Los Yébenes)
Dña. Isabel Alonso Diego (Enfermera C.L. Borox)
Dña. Violeta Sánchez Martín (Enfermera C.L. Yeles)



En el momento de su incorporación, a cada residente se le asigna un tutor principal y por tanto, un centro de salud. En el caso de los MIR, además se les asigna un tutor colaborador. Todos ellos serán los encargados de supervisar la formación del residente desde el primero al último día de residencia. Tus **tutores** asignados son:

NOMBRE DEL TUTOR:
DIRECCIÓN:
TELÉFONO:
CENTRO DE SALUD:

NOMBRE DEL TUTOR COLABORADOR:
DIRECCIÓN:
TELÉFONO:
CENTRO DE SALUD:

- La UDM tiene en la "**Comisión de Docencia Multiprofesional**" un importante órgano consultor, en el que se discuten todos aquellos temas que afectan a la formación de los residentes. Esta comisión está formada por representantes de los tutores, de los residentes, de la Dirección de Atención Primaria y de la Comunidad Autónoma. De esta Comisión de Docencia dependen dos subcomisiones, una para la formación especializada de Medicina y otra para la de Enfermería.

- La UD y los residentes dependen, administrativa y jerárquicamente, de la **Dirección Gerencia de Atención Primaria** (GAP) y ésta, a su vez, del **Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM)**.

El equipo de dirección lo forman:

Dirección Gerencia	Director Gerente	José Javier Carmona de la Morena
Dirección Médica	Director Médico	Francisco Javier Rodríguez Alcalá
	Coordinadores de Equipos	Amparo Sánchez Ramiro Olga Fernández Rodríguez Catalina Cano Masa
Unidad de Farmacia	Farmacéuticas de A.P.	Mª Antonia Mareque Ortega Laura Fernández Agüero Concepción Rodríguez Barrueco Sonia Martínez Cruz Olga Rubio Pulido

Dirección de Enfermería	Directora de Enfermería	Mª Rosa Rojo Cañibano
	Responsables de Equipos de Enfermería	Esther Aguirre de la Peña Sagrario Celada Pérez
Dirección de Gestión	Director de Gestión	Eugenio Hugo Muñoz Claver
	Jefe de Personal	Aurora Cuartero García

- La GAP gestiona y dirige la atención sanitaria que se presta a nivel primario en las 30 Zonas Básicas de Salud del Área Sanitaria de Toledo.
- El Área Sanitaria de Toledo tiene como centro de referencia **el Complejo Hospitalario Universitario de Toledo,** formado por el hospital “Virgen de la Salud”, el geriátrico "Virgen del Valle" y el Hospital Provincial “de la Misericordia”. En el primero es donde se desarrollan la mayoría de las rotaciones que contempla el programa de la especialidad.

- Los residentes de MF tienen, además de los tutores de cada especialidad (se detallan en el apartado correspondiente a rotaciones), una **tutoría hospitalaria** común, que ejerce la Dra. Isabel Nieto Rojas (Médico de familia), actualmente adjunto del servicio de urgencias.

- En el hospital funciona una **Comisión de Docencia**, con representación de tutores (uno de sus miembros es el Jefe de Estudios de la UDM) y residentes. El presidente de la Comisión es el Jefe de Estudios del Complejo Hospitalario, el Dr. Agustín Julián Jiménez. El despacho de docencia de residentes se encuentra en la antigua escuela de enfermería, frente a Urgencias; la secretaria es Adela.

CARTERA DE SERVICIOS CENTROS DOCENTES	BARGAS	BUENAVISTA	CAMARENA	ILLESCAS	POLÁN
SERVICIOS ASISTENCIALES					
Atención a la infancia	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Atención a la adolescencia	SÍ	SÍ	SÍ	NO	NO
EpS en centros educativos	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Atención a la mujer	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Vacunación adultos	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Atención a crónicos	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Atención a inmovilizados	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Atención a terminales	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Educación para la salud a adultos	SÍ	NO	SÍ	SÍ	NO
Atención al anciano	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Atención a las familias	SÍ	SÍ	SÍ	NO	SÍ
Atención en situaciones de riesgo	NO	SÍ	SÍ	NO	SÍ
Intervención en salud pública y comunitaria	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Atención a la salud sexual y reproductiva	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Seguimiento de altas hospitalarias	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Cirugía menor	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Tto. fisioterapéuticos básicos	NO	SÍ	SÍ	NO	SÍ
Actividades específicas (ver tabla adjunta)	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
SESIONES CLINICAS					
Comunes a todos los profesionales	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Específicas de Medicina de Familia		SÍ		SÍ	SÍ
Específicas de Enfermería		SÍ		SÍ	SÍ
INVESTIGACIÓN					
Líneas de investigación del centro (nº)	-----	SÍ (4)	SÍ (2)	-----	SÍ (1)
Proyectos de investigación en curso (nº)	SÍ (3)	SÍ (1)		-----	SÍ (4)
ACTIVIDADES ESPECÍFICAS					
Espirometría	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	
Holter		SÍ	SÍ		
Ecografía	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	
Doppler		SÍ			
AMPA / MAPA		SÍ		SÍ	
Consulta joven		SÍ	SÍ		
Escuela de espalda			SÍ		
Unidad del dolor			SÍ		
Fisioterapia bebés (masajes estimulación)					
Educación en RCP	SÍ				
Talleres alimentación	SÍ		SÍ	SÍ	
Suelo pélvico		SÍ			
Deshabituación tabáquica	SÍ	SÍ	SÍ		SÍ
Retinografía		SÍ			
Teledermatología		SÍ			

CARTERA DE SERVICIOS CENTROS DOCENTES	PUEBLA DE MONTALBÁN	STA. BÁRBARA	STA. Mª BENQUERENCIA	SILLERÍA	TORRIJOS
SERVICIOS ASISTENCIALES					
Atención a la infancia	SÍ	Sí	SÍ	SÍ	Sí
Atención a la adolescencia	SÍ	Sí	SÍ	SÍ	Sí
EpS en centros educativos	SÍ	Sí	SÍ	SÍ	Sí
Atención a la mujer	SÍ	Sí	SÍ	SÍ	Sí
Vacunación adultos	SÍ	Sí	SÍ	SÍ	Sí
Atención a crónicos	SÍ	Sí	SÍ	SÍ	Sí
Atención a inmovilizados	SÍ	Sí	SÍ	SÍ	Sí
Atención a terminales	SÍ	Sí	SÍ	SÍ	Sí
Educación para la salud a adultos	SÍ	Sí	SÍ	SÍ	Sí
Atención al anciano	SÍ	Sí	SÍ	SÍ	Sí
Atención a las familias	SÍ	Sí	SÍ	SÍ	Sí
Atención en situaciones de riesgo	SÍ	Sí	SÍ	SÍ	Sí
Intervención en salud pública y comunitaria	SÍ	Sí	SÍ	SÍ	Sí
Atención a la salud sexual y reproductiva	SÍ	Sí	SÍ	SÍ	Sí
Seguimiento de altas hospitalarias	SÍ	Sí	SÍ	SÍ	Sí
Cirugía menor	No	No	SÍ	SÍ	Sí
Tto. fisioterapéuticos básicos	SÍ	Sí	SÍ	No	No
Actividades específicas (ver tabla adjunta)	SÍ	Sí	SÍ	SÍ	Sí
SESIONES CLINICAS					
Comunes a todos los profesionales	SÍ	Sí	SÍ	SÍ	Sí
Específicas de Medicina de Familia	SÍ				Sí
Específicas de Enfermería	SÍ				Sí
INVESTIGACIÓN					
Líneas de investigación del centro (nº)	SÍ (1)	Sí (1)	SÍ (1)	SÍ (4)	Sí (1)
Proyectos de investigación en curso (nº)	SÍ (3)	Sí (1)	SÍ (3)	SÍ (4)	Sí (1)
ACTIVIDADES ESPECÍFICAS					
Espirometría		Sí	SÍ	SÍ	Sí
Holter		Sí	SÍ		Sí
Ecografía			SÍ	SÍ	
Doppler		Sí	SÍ	SÍ	Sí
AMPA / MAPA			SÍ	SÍ	Sí
Consulta joven					
Escuela de espalda			SÍ		
Unidad del dolor					
Fisioterapia bebés (masajes estimulación)			SÍ		
Educación en RCP		Sí			Sí
Talleres alimentación		Sí			Sí
Suelo pélvico			SÍ		Sí
Deshabituación tabáquica	SÍ	Sí	SÍ	SÍ	Sí
Retinografía					
Teledermatología		Sí		SÍ	Sí

EL SESCAM

El Servicio de Salud de Castilla La Mancha (SESCAM) es un organismo autónomo dependiente de la Consejería de Sanidad. Entre sus funciones podemos destacar las siguientes:

- ✓ La ejecución y gestión de las prestaciones sanitarias mediante las actuaciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y rehabilitación.

- ✓ La gestión, conservación y mantenimiento de los centros, servicios y establecimientos asignados.

- ✓ La gestión de los recursos humanos, materiales y financieros que le sean asignados para el desarrollo de las funciones que le sean encomendadas.

EL ÁREA SANITARIA DE TOLEDO

La Gerencia de Atención Primaria de Toledo constituye una de las Áreas de Salud de la provincia.

La población total del Área es de 435.405 personas (a enero de 2019). La pirámide de población muestra que se trata de una población envejecida (el 16,97% tiene 65 ó más años), con una baja tasa de natalidad desde hace 30 años, aunque en los últimos años parece repuntar, sobre todo en la zona norte de la provincia. La mayoría de la población (59,88%) reside en núcleos de menos de 10.000 habitantes, frente al 20,84% que habita en poblaciones de más de 10.000 y el 19,28% que lo hace en la capital.

Para atender a esta población la Gerencia cuenta con unos 1.000 trabajadores y un presupuesto en torno a 125 millones de euros de los que un 52% son para el gasto farmacéutico y un 42% para gastos de personal. Cada año el Gerente firma con el Director Gerente del Sescam un contrato de Gestión en el que se fija la población atender, la oferta asistencial con los objetivos y otros compromisos.

El Área de Salud está dividida en 30 Zonas Básicas de Salud (ZBS), con 30 Centros de Salud, 99 consultorios locales y 27 Puntos de Atención

Continuada (al quedar unificados en dos Puntos de Atención Continuada -PAC- los correspondientes a las 5 ZBS en que se divide Toledo capital).

En cada ZBS trabaja un Equipo de Atención Primaria (EAP), al frente del que se encuentran el Coordinador Médico y el Responsable de Enfermería, primeras personas a quien se debe acudir para solventar aquellas situaciones que surjan en el desempeño profesional.

Junto a esto, existen las Unidades de Apoyo de Área, que prestan atención a más de una ZBS: 1 unidad de Atención a la Mujer, 12 de Salud Bucodental, 14 de Psicoprofilaxis Obstétrica, 12 de Fisioterapia y 10 Trabajadores Sociales.

EL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE TOLEDO

El Complejo Hospitalario Universitario de Toledo (CHUT) presta atención a la población del Área Sanitaria de Toledo en colaboración y coordinación con la Gerencia de Atención Primaria. Está constituido por el Hospital Virgen de la Salud (HVS) como hospital de carácter general, el Hospital Virgen del Valle (HVV) de carácter monográfico geriátrico, el Hospital Provincial recientemente anexado y por los Centros de Especialidades, Diagnóstico y Tratamiento (CEDT) de Toledo, Illescas, Ocaña y Torrijos, donde se presta atención por los diferentes especialistas en las consultas externas. Dispone de dos unidades dependientes del Complejo que son la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria (UCMA) y la Unidad de Electrofisiología, localizadas en el Hospital Nacional de Parapléjicos.

EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

La formación de médicos y enfermeras especialistas mediante el sistema **MIR/EIR** lleva implícita una evaluación continuada de las rotaciones y las actividades desarrolladas por el residente. Este seguimiento y calificación de las competencias profesionales adquiridas se realizará mediante las evaluaciones formativa, anual y final.

La evaluación formativa permite el seguimiento del proceso de aprendizaje del MIR/EIR, valorando las competencias adquiridas en relación con los objetivos establecidos por el programa de la especialidad. De esta forma permite identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aporta sugerencias específicas para corregirlas.

Los instrumentos de la evaluación formativa son los siguientes:

- Entrevistas periódicas tutor-residente.
- Evaluación de las rotaciones.
- Libro del residente.

Entrevistas tutor-residente

Estas entrevistas serán de carácter estructurado y pactadas entre ambos de forma que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del MIR/EIR. El número de entrevistas no debe ser inferior a 4 al año. Los contenidos de estas entrevistas se exponen más detalladamente en el plan de formación.

Las entrevistas quedarán recogidas en el libro del residente y en los informes normalizados de evaluación formativa cumplimentados por el tutor.

Evaluación de las rotaciones

La persona responsable de la evaluación de una rotación es el **tutor oficial** de la especialidad o servicio correspondiente. El residente, una vez finalizada la rotación, debe solicitar en la secretaría de docencia (ya sea del Hospital o de la Unidad Docente) la hoja correspondiente (véase anexo I) y hacérsela llegar a dicho tutor. Éste, a la vista de los informes de los adjuntos del servicio y del libro del residente, evaluará los conocimientos y habilidades adquiridos por el residente, así como su actitud, en una escala de 1 a 10, conforme a las posibles **calificaciones** siguientes:

- *Muy insuficiente (1-2)*: Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación.
- *Insuficiente (3-4)*: No alcanza todos los objetivos de la rotación, pero podrían alcanzarse en un periodo complementario de formación.
- *Suficiente (5)*: Alcanza los objetivos de la rotación.
- *Bueno (6-7)*: Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
- *Muy bueno (8-9)*: Domina todos los objetivos de la rotación.
- *Excelente (10):* Muy alto nivel de desempeño respecto a los objetivos de la rotación.

El tutor se encargará de hacer llegar la evaluación, una vez visada por el jefe de servicio, a la secretaría de docencia, para su custodia y posterior remisión a la UD.

Libro del residente

El "Libro del Especialista en Formación" es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su periodo formativo. Resume los objetivos básicos de cada rotación y recoge las actividades asistenciales, docentes y científicas desarrolladas por el residente durante su periodo de formación.

A él se incorporarán los datos cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo. Además, es un instrumento de autoaprendizaje que favorece la reflexión individual y conjunta con el tutor, a fin de mejorar las actividades llevadas a cabo por el residente durante cada año formativo.

El libro es propiedad del residente, que lo cumplimentará con ayuda y supervisión de su tutor. Al finalizar cada año de residencia se entregará a la Unidad Docente como memoria de actividades formativas, siendo utilizado para la evaluación anual.

La Unidad Docente os proporcionará una copia del libro en formato electrónico, para facilitar su cumplimentación y entrega.

Evaluación por el residente de las rotaciones

Al finalizar cada rotación el propio residente debe valorar la calidad de la docencia recibida en el servicio correspondiente. Para ello existe un modelo de

evaluación (véase anexo II) que debéis solicitar en la secretaría de docencia junto con la hoja de vuestra evaluación por parte del tutor (expuesta más arriba). El objetivo de esta valoración es incrementar la calidad de la formación, permitiéndonos detectar aquellos aspectos susceptibles de mejora. Los diferentes servicios son conscientes de su realización y aceptan las posibles críticas que surjan, por ello es importante que contestéis con respeto y sinceridad.

Evaluación anual

La responsabilidad de la evaluación anual del residente recae sobre el **Comité de Evaluación**, formado por el Jefe de Estudios de la UD, el tutor del residente, un especialista en MFyC / EFyC y un representante de la Comunidad Autónoma.

El Comité califica los conocimientos, habilidades y actitudes del residente al finalizar cada año que integra el programa formativo. La evaluación podrá adoptar los siguientes términos:

- POSITIVA: el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo para ese año.
- NEGATIVA: el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos marcados por el programa formativo.

Las evaluaciones anuales negativas podrán producirse, por tanto, en los siguientes supuestos:

- A.- <u>Insuficiente aprendizaje, susceptible de recuperación</u>: En este caso se establecerá un programa de recuperación en los tres primeros meses del siguiente año formativo paralelo a las actividades programadas de éste. El seguimiento del programa y la prórroga del contrato por los siguientes nueve meses quedarán supeditadas a la evaluación positiva de este periodo de recuperación. La evaluación negativa del último año implica la prórroga del contrato durante el periodo que dure la recuperación. La evaluación negativa del periodo de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la suspensión del contrato.
- B.- <u>Insuficiente aprendizaje, NO susceptible de recuperación</u>.
- C.- <u>Reiteradas faltas de asistencia no justificadas</u>.

- D.- Notoria falta de aprovechamiento.

En estos tres últimos supuestos, el comité de evaluación propondrá la suspensión del contrato, que se llevará a efecto.

- E.- Causas legales de imposibilidad de prestación de servicios superior al 25% de la jornada anual: El comité de evaluación establecerá la prórroga por el tiempo necesario o incluso la repetición completa del año.

Dentro de los 10 días siguientes a la publicación o notificación de las evaluaciones negativas anuales, el residente podrá solicitar por escrito su revisión ante la comisión de docencia que, previa citación del interesado, se reunirá dentro de los 15 días posteriores a la recepción de la solicitud. El residente podrá acudir acompañado de su tutor al acto de revisión.

Evaluación Final

La evaluación final tiene por objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación le permite acceder al título de especialista. La evaluación final seguirá el siguiente procedimiento:

- Se realizará tras la evaluación del último año de residencia.
- El comité de evaluación, a la vista del expediente completo levantará acta otorgando a cada residente una de las siguientes calificaciones:
    - POSITIVA
    - POSITIVA DESTACADO
    - NEGATIVA

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Incorporación a la Unidad Docente

El acto "formal" de incorporación consiste en la firma de un "**certificado de incorporación**". Una copia del mismo quedará en vuestro poder. A la incorporación se os entregará esta guía para que podáis conocer, entre otras cosas, los centros de salud acreditados.

Una vez hecha la incorporación se desarrollan tres actos importantes:

- **Elección del centro de salud y tutor:** se realiza unos días después de la incorporación, para permitir a los residentes informarse sobre las plazas acreditadas. La elección se hace conforme al criterio de orden de puntuación en el examen de especialización. Serán elegibles todos los tutores indicados en la descripción de los centros de salud (págs. 11-14) hasta completar la capacidad máxima del centro.

  Debéis traer la copia del certificado de incorporación que se os entregó, para cumplimentar la diligencia que se reseña en el mismo.

- **Reconocimiento médico**: se realiza, en el plazo máximo de tres meses desde la fecha de toma de posesión, en el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Hospital (módulos anexos en la C/ Gante). Si alguien padece alguna enfermedad o déficit físico o psíquico, debe comunicarlo al médico examinador, aportando los informes oportunos.
- **Firma del contrato**: se hace en la Gerencia de Atención Primaria.

  Se debe aportar la siguiente documentación:

  a) Fotocopia del DNI (por ambas caras) y NIF.
  b) Resguardo firmado de la solicitud de adjudicación de plaza entregado por el Ministerio de Sanidad.
  c) Fotocopia compulsada (puede hacerse en la Gerencia) del título de licenciado / diplomado / graduado o recibo de pago del mismo.
  d) Tarjeta sanitaria de la Seguridad Social (si la tiene).
  e) Datos de la cuenta bancaria donde queréis domiciliar la nómina.
  f) Certificado negativo del Registro Central de Delincuentes Sexuales del Ministerio de Justicia (los adjudicatarios extracomunitarios deberán presentar ante el Registro de

delincuentes sexuales de Ministerio de Justicia español junto con la solicitud del certificado negativo de delitos sexuales que emite dicho registro, un certificado negativo de antecedentes penales de su país de origen y de donde es nacional, traducido y legalizado de acuerdo con los Convenios internacionales existentes, respecto de los delitos a los que se refiere el artículo 13.5 de la Ley Orgánica 1/1996).

Además de estas cosas, es precisa la **colegiación** en el Colegio de Médicos o de Enfermería de Toledo, según la categoría profesional, para poder ejercer y realizar la residencia.

El contrato de trabajo

Antes de su firma, el personal de la Dirección de Gestión procederá a explicar a los residentes los pormenores del mismo y a resolver cualquier duda existente.

El personal en formación está vinculado con un contrato **laboral y en formación** con una duración de 4 años para los MIR y 2 años para los EIR, renovable de año en año. Es importante saber que este contrato es incompatible con cualquier otra actividad laboral remunerada.

Perciben unas retribuciones fijas mensuales más dos pagas extraordinarias y un concepto variable dependiendo del número de horas de guardias que realicen cada mes.

Vacaciones y permisos

Todas las solicitudes de vacaciones o permisos deberán presentarse con un mínimo de quince días de antelación, debiendo estar firmadas, obligatoriamente, por el jefe de estudios de la Unidad Docente. Además, cualquier ausencia debe ponerse también en conocimiento del tutor o del servicio por donde se está rotando. En caso de no existir denegación expresa a la petición de vacaciones, se entenderá que está autorizada.

La duración de las **vacaciones** reglamentarias es de 22 días laborables por año natural, que se fraccionará, como máximo, en tres periodos no inferiores a cinco días. Salvo circunstancias excepcionales, el periodo vacacional comprende los meses de febrero a noviembre. Además, el residente dispondrá al

año de 6 **días de libre disposición**, cuyo periodo de disfrute comprende desde el 1 de enero al 31 de enero del siguiente año. Si el tiempo de trabajo es inferior al año natural, tendrá derecho a la parte proporcional (aproximadamente 1,8 días / mes y 1 día / 2 meses de trabajo, respectivamente).

Todas las trabajadoras tienen derecho a un **descanso por maternidad** de 16 semanas ó 18 si es parto múltiple. Es obligado un descanso de 6 semanas después del parto; las restantes semanas pueden ser disfrutadas por cualquiera de los padres. Al incorporarse al trabajo, la madre tendrá 1 hora de ausencia diaria por lactancia hasta que el hijo cumpla los 12 meses de edad, pudiendo sustituirse por un permiso de un mes a disfrutar inmediatamente a continuación del descanso por maternidad.

Además, existen una serie de permisos por las situaciones que se enumeran a continuación:

PACTO ENTRE LA ADMINISTRACIÓN Y LAS CENTRALES SINDICALES SOBRE VACACIONES, LICENCIAS Y PERMISOS	
NACIMIENTO DE HIJO O ADOPCIÓN	5 semanas a partir del hecho causante (siendo de pago directo por INSS). Comunicar inmediatamente (aun telefónicamente)
FALLECIMIENTO FAMILIAR DE PRIMER GRADO (consanguinidad o afinidad: cónyuge o pareja de hecho, padres, hijos y convivientes a cargo)	Misma localidad: 3 días laborables a partir del hecho causante
	Distinta localidad (a la del domicilio y el centro de trabajo): 5 días laborables desde el hecho causante
FALLECIMIENTO FAMILIAR DE SEGUNDO GRADO (consanguinidad o afinidad: abuelos, nietos o hermanos)	Misma localidad: 2 días laborables a partir del hecho causante
	Distinta localidad (a la del domicilio y el centro de trabajo): 4 días laborables desde el hecho causante
HOSPITALIZACIÓN / INTERVENCION QUIRÚRGICA GRAVE CÓNYUGE O FAMILIAR DE PRIMER GRADO (consanguinidad o afinidad)	Misma localidad: 3 días laborables desde el hecho causante (mientras dure éste)
	Distinta localidad (a la del domicilio y el centro de trabajo): 5 días laborables desde el hecho causante (mientras dure éste)
HOSPITALIZACIÓN / INTERVENCION QUIRÚRGICA GRAVE FAMILIAR DE SEGUNDO GRADO (consanguinidad o afinidad)	Misma localidad: 2 días laborables desde el hecho causante (mientras dure éste)
	Distinta localidad (a la del domicilio y el centro de trabajo): 4 días laborables desde el hecho causante (mientras dure éste)
TRASLADO DOMICILIO	El día del traslado (a justificar documentalmente)
EXÁMENES ACADÉMICOS FINALES (de centros oficiales)	El día del examen (por el tiempo necesario para su celebración)

POR SER CANDIDATO A ELECCIONES DE CARÁCTER POLÍTICO	El tiempo de duración de la campaña electoral
POR SER NOMBRADO PARA FORMAR PARTE DE MESAS ELECTORALES	El día de las votaciones y una reducción de jornada de 5 horas del día posterior
DEBERES PÚBLICOS / VOTACIONES ELECTORALES	El tiempo indispensable, que no excederá de 4 horas
MATRIMONIO	15 días naturales ininterrumpidos, incluyendo el hecho causante
MATERNIDAD / ADOPCIÓN / ACOGIMIENTO	16 semanas ó 18 en caso de parto, adopción o acogimiento múltiple (siendo de pago directo por el INSS). Comunicar inmediatamente (aun telefónicamente)
LACTANCIA DE HIJO MENOR DE 16 MESES	1 hora diaria hasta los 16 meses de edad del lactante, o 1 mes natural inmediatamente a continuación del descanso maternal (a disfrutar por la madre)
CONSULTA MÉDICA DEL TRABAJADOR	El tiempo imprescindible si no puede concertarse fuera del horario de trabajo
CONSULTA MÉDICA DE FAMILIAR DE PRIMER GRADO (que no puedan valerse)	El tiempo imprescindible si no puede concertarse fuera del horario de trabajo

Para asistencia a **congresos, cursos o reuniones**, se podrán solicitar permisos especiales que serán valorados por el jefe de estudios de la UD.

A aquel que hubiera tenido permiso sin sueldo o disfrutado de más días de los que le corresponden, se le deducirá, en la liquidación oportuna, los haberes correspondientes a esos días.

Incapacidad Temporal

Se considerará como tal la enfermedad común o profesional y accidentes sean o no de trabajo, mientras el trabajador reciba la asistencia sanitaria de la Seguridad Social y esté impedido para el trabajo.

Duración: Se podrá permanecer en esa situación por un máximo de 12 meses, prorrogable por otros 6, cuando se presuma que durante ellos puede ser dado de alta por curación.

Justificación: Deberá hacerse mediante el parte médico de baja que le expida su médico de familia desde el primer día de la baja.

Tramitación:

- ✓ **Enfermedad común o accidente no laboral:**

Se deberá presentar el ejemplar del parte médico de baja (copia para la empresa) en el Servicio de Personal en el plazo de 3 días contados a partir de la fecha en que se produjo la baja (pero expedido con fecha del primer día de ausencia en que se produjo la baja).

Con posterioridad, se deberán ir presentando sucesivamente, también en el plazo máximo de 3 días, los partes de confirmación de I.T. que se expidan.

Una vez dado de alta por el médico de familia, se deberá presentar, también en el Servicio de Personal, el parte médico de alta (copia para la empresa) en el plazo de 24 horas.

- ✓ **Accidente de trabajo o enfermedad profesional:**

Si un trabajador sufre un accidente laboral con o sin baja médica para el trabajo, se deberán comunicar al Servicio de Personal, de forma inexcusable en el plazo máximo de 24 horas, el Parte de Declaración de Accidente, incluyendo los siguientes extremos: fecha, lugar y hora en que se ha producido; detalle de la forma de ocurrencia; lesiones sufridas; nombre, dirección y teléfono de los testigos (si los hay); médico y centro que efectúa la asistencia inmediata; fecha de la baja médica (si procede).

El SESCAM tiene encomendada la gestión de las contingencias profesionales a la Mutua SOLIMAT, por lo que cualquier asistencia sanitaria que se requiera, así como la emisión de los partes de baja que correspondan, solo pueden ser facilitadas por dicha Mutua, no teniendo competencias para ello los médicos de familia que tenga asignado cada trabajador.

Para ello, el Servicio de Personal de la Gerencia facilitará, cuando proceda, un parte de asistencia para la Mutua SOLIMAT, sin el que no podrán ser atendidos por la misma.

De la misma forma, el trabajador deberá ponerse en contacto, en el menor tiempo posible, con el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales para iniciar los trámites oportunos.

Sº de Prevención de Riesgos Laborales
C/ Gante (Módulos junto al almacén centralizado)
Teléfonos: 925.269.302 – 925.269.301

Si el accidente conlleva baja médica, se deberá justificar y tramitar, con los mismos plazos y procedimientos descritos anteriormente para la I.T. por enfermedad común, los correspondientes partes médicos de baja y los de confirmación, pero en este caso por contingencias profesionales emitidos por SOLIMAT.

RÉGIMEN DISCIPLINARIO

Reglamentación aplicable

El régimen disciplinario del personal se encuentra regulado en el Estatuto Marco del personal estatutario (Ley 55/2003).

El incumplimiento de las obligaciones establecidas en dicho Estatuto por parte del personal puede dar lugar a la tramitación de un expediente disciplinario.

CLASIFICACIÓN DE FALTAS	TIPO DE SANCIÓN
LEVES	Apercibimiento por escrito.
GRAVES	Suspensión de empleo y sueldo hasta un máximo de 2 meses.
MUY GRAVES	Despido

Cualquiera de las sanciones descritas, teniendo en cuenta el grado de negligencia y el daño al interés público, se cuantificará en términos económicos, cuando sea posible, teniendo en cuenta la reiteración o reincidencia.

SOCIEDADES CIENTIFICAS Y CONGRESOS

En España existen tres sociedades científicas en el ámbito de la Atención Primaria para medicina y una para enfermería. Dichas sociedades son las siguientes:

- **Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria** (semFYC) (https://www.semfyc.es/medicos/): Es la más afín a la especialidad de MFyC y la que cuenta con mayor número de socios (más de 15.000), lo que la convierte en la primera sociedad científica de España y la segunda de Europa. Está estructurada como una federación de sociedades regionales, dentro de la cual se integra, desde 1991, la Sociedad Castellano-Manchega (SCAMFYC) (http://www.scamfyc.org/).

Además de impulsar varios grupos de trabajo (merece una mención especial el promotor del “Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud” - PAPPS), edita varias de las mejores publicaciones periódicas de nuestra especialidad: ATENCIÓN PRIMARIA, AMF (Actualización en Medicina de Familia), HUMANA, etc.

El Congreso anual de la semFYC es el mayor de los celebrados en España (esta año se ha celebrado en Málaga, en mayo). La Sociedad Castellano-Manchega (SCAMFyC) celebra unas Jornadas de Investigación anuales (las últimas fueron en Toledo, en abril de 2018).

- **Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria** (SEMERGEN) (http://www.semergen.es/): Muy ligada a la semFYC. Nació como una sociedad de médicos rurales pero en la actualidad está presente en todos los ámbitos profesionales. Cuenta con más de ocho mil socios. Cuenta con diferentes grupos de trabajo, así como publicaciones como las revistas SEMERGEN, Actualidad en Atención Primaria, Forum 4… El Congreso anual se celebrará este año en Gijón en el mes de octubre.
- **Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia** (SEMG) (http://www.semg.es/): Al igual que las anteriores, esta última sociedad organiza Congresos nacionales y regionales sobre Atención Primaria y tiene en marcha diversas iniciativas formativas y científicas. El Congreso nacional tuvo lugar en Santiago de Compostela a mediados de mayo.
- **Asociación Castellano Manchega de Enfermería Familiar y Comunitaria** (ACAMEC) (http://www.acamec.es/): Es una asociación científica de enfermeros de ámbito regional circunscrita a Castilla-La Mancha que tuvo sus inicios en el 1994, tras sentir la necesidad de conocer en que situación se encontraban los profesionales de enfermería de Atención Primaria de la región. ACAMEC forma parte de FAECAP (Federación de asociaciones de Enfermería Comunitaria y de Atención Primaria) (http://www.faecap.com/) constituida en 1998 que agrupa a las diferentes asociaciones y sociedades de Enfermería Familiar y Comunitaria y Atención Primaria que desarrollan su trabajo en el ámbito de Atención Primaria en las distintas Comunidades Autónomas. El Congreso FAECAP se realiza de forma bienal. El último congreso ha tenido lugar en Vitoria, en el mes de abril.

ANEXO 1. HOJA DE EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
Núm. 95 Jueves 19 de abril de 2018 Sec. III. Pág. 40611

ANEXO I

INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN

NOMBRE Y APELLIDOS:			DNI/PASAPORTE:		
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					

ROTACIÓN

UNIDAD:	CENTRO:
COLABORADOR DOCENTE/TUTOR:	DURACIÓN:
Fecha Inicio Rotación	Fecha fin Rotación:

OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN	GRADO DE CUMPLIMIENTO Total/Parcial/No conseguido

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS	
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
HABILIDADES	
USO RACIONAL DE RECURSOS	
SEGURIDAD DEL PACIENTE	
MEDIA (A)	

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN
MOTIVACIÓN	
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA	
TRABAJO EN EQUIPO	
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES	
MEDIA (B)	

CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN (70%A + 30% B)	

Observaciones/Áreas de mejora:

En _____, fecha:

EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN/TUTOR

Fdo.:_____

Vº Bº. EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN

Fdo.: _____

cve: BOE-A-2018-5385
Verificable en http://www.boe.es

Gerencia ATENCIÓN PRIMARIA TOLEDO

Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria de Toledo

ANEXO II. ENCUESTA SOBRE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE MEDICINA Y ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

El objetivo de esta evaluación no es otro que el de mejorar la calidad de la docencia. El servicio que vas a evaluar es consciente de ello y acepta voluntariamente las posibles críticas.
Contesta con respeto, pero sinceramente y sin temor.

Rotación por (servicio): _____

Rotación por (área/sección)*: _____

**** Si se entiende que la valoración es diferente según el área o sección por donde se rotó, hágase una hoja de valoración para cada una de ellas.***

¿Cómo valorarías tu aceptación como miembro del equipo de trabajo en esta rotación?	**0 - 1 - 2 - 3 - 4 – 5**
¿En que grado crees que han tenido en cuenta, durante la rotación, las necesidades propias de tu especialidad?	**0 - 1 - 2 - 3 - 4 – 5**
¿Cómo valorarías la organización de la docencia en el servicio?	**0 - 1 - 2 - 3 - 4 – 5**
¿Cómo valorarías la labor del tutor de residentes de esa especialidad, en lo que se refiere a tu rotación?	**0 - 1 - 2 - 3 - 4 – 5**
¿Cómo valorarías la labor docente (práctica y teórica) de los adjuntos con los que has estado?	**0 - 1 - 2 - 3 - 4 – 5**
¿Cómo calificarías la utilidad para tu formación de las sesiones clínicas celebradas en el servicio? (Marca con una **X** si no se han realizado sesiones durante tu rotación:)	**0 - 1 - 2 - 3 - 4 – 5**
¿Cómo valorarías la utilidad de esta rotación para el posterior ejercicio de tu especialidad?	**0 - 1 - 2 - 3 - 4 – 5**
¿En que medida consideras cumplidas tus expectativas previas de formación una vez finalizada la rotación?	**0 - 1 - 2 - 3 - 4 – 5**
¿Qué cambios realizarías en la rotación para mejorar su rendimiento docente?	
Observaciones, sugerencias o comentarios sobre la rotación:	

ANEXO III.

EVALUACIÓN ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

NOMBRE Y APELLIDOS:			DNI/PASAPORTE:		
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					

CALIFICACIÓN DEL INFORME ANUAL DEL TUTOR (1-10):

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN ANUAL DEL COMITÉ (1-10)	
CUANTITATIVA	
CUALITATIVA	
CAUSA DE EVALUACIÓN NEGATIVA (<5)	

OBSERVACIONES:

Lugar y Fecha:	
Sello de la Institución:	**EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:**
	Fdo.:

GUÍA FORMATIVA DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

INTRODUCCIÓN

La Atención Primaria de Salud es la base del sistema sanitario, por lo que es fundamental la adecuada preparación de las futuras enfermeras de familia y comunitaria a fin de que sean capaces de dar una mejor atención al usuario, más accesible, más humana, integral y eficiente.

El Programa de la Especialidad marca un periodo formativo de dos años. Sus contenidos se adecuan a las necesidades actuales y futuras de la Atención Primaria, adaptando los periodos de rotación a los niveles competenciales que requiere el perfil profesional de la enfermera familiar y comunitaria.

La misión de la enfermera familiar y comunitaria es la participación profesional en el cuidado compartido de la salud de las personas, las familias y las comunidades, en el "continuum" de su ciclo vital y en los diferentes aspectos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación, en su entorno y contexto socio-cultural.

La acción de la enfermera familiar y comunitaria está orientada por principios y fundamentos científicos, humanísticos y éticos de respeto a la vida y a la dignidad humana. Su práctica requiere de un pensamiento interdisciplinario, de una actuación multiprofesional y en equipo, y de una participación activa de las personas a las que atiende, con visión holística del ser humano en su relación con el contexto familiar, social y ambiental.

Estas características se plasman en cinco áreas competenciales sobre las que la enfermera familiar y comunitaria debe basar su formación:

- Competencias vinculadas con la **provisión de cuidados avanzados** en la atención clínica directa en el ámbito de la atención familiar y comunitaria a personas a lo largo de su ciclo vital y a las familias en todas sus etapas, tanto en lo que se refiere a su gestión, como planificación y desarrollo, de acuerdo a las necesidades de la población y a las exigencias de los servicios de salud:
  - Competencia clínica y metodología avanzada.
  - Atención en la infancia.
  - Atención en la adolescencia.
  - Atención a la salud general en la etapa adulta.
  - Atención a la salud sexual, reproductiva y de género.
  - Atención a las personas ancianas.
  - Atención a las familias.
  - Atención ante urgencias, emergencias y catástrofe.
  - Atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo socio-sanitario.

- Competencias vinculadas con la **salud pública y comunitaria**, relativas al diseño de programas de educación para la salud y a vigilancia epidemiológica y medioambiental:
  - Analizar la situación de salud de la comunidad y planificar y desarrollar programas de promoción de la salud comunitaria.
  - Planificar y desarrollar programas de educación para la salud en la comunidad.
  - Diseñar, ejecutar y evaluar programas de vigilancia epidemiológica.
  - Fomentar y gestionar la participación comunitaria.
  - Establecer una comunicación efectiva con instituciones, servicios comunitarios y con los diferentes niveles de atención de los servicios de salud.
  - Planificar y desarrollar acciones sobre la salud medioambiental.
  - Colaborar con otros especialistas y profesionales en los programas de salud en los entornos laborales de la comunidad.
  - Conocer los sistemas de información, seguimiento y control de accidentes laborales y enfermedades profesionales.
- Competencias vinculadas con la **docencia**, dirigidas tanto a las personas y familias como a estudiantes y otros profesionales:
  - Identificar y valorar las necesidades de formación y los factores que influyen el aprendizaje de cuidados en el ámbito familiar y comunitario, que permitan dar una respuesta eficaz y eficiente.
  - Elaborar los objetivos de aprendizaje.
  - Determinar el plan de enseñanza que mejor se adapte a las necesidades o demandas identificadas.
  - Decidir las fórmulas pedagógicas que se han de utilizar y que mejor se adapten a cada caso concreto.
  - Gestionar y facilitar la preparación y utilización adecuadas del material didáctico necesario para impartir la enseñanza.
  - Gestionar la aplicación del plan de enseñanza.
  - Evaluar la consecución del aprendizaje de las personas y de la enseñanza por las personas.
  - Diseñar textos de divulgación.
- Competencias vinculadas con la **gestión de cuidados y servicios** en el ámbito familiar y comunitario, con la finalidad de aplicarlos según los principios de equidad, efectividad y eficiencia y desarrollando estrategias de mejora de la calidad asistencial en los cuidados a la comunidad:
  - Liderar, coordinar y dirigir los procesos de gestión clínica de cuidados de pacientes, familias y grupos sociales.

- Gestionar, liderar y coordinar grupos de trabajo y el trabajo en equipo.
- Gestionar, liderar y coordinar la continuidad de cuidados individuales, familiares y sociales y los servicios sanitarios.
- Gestionar los sistemas de información relativos a la práctica profesional y proponer mejoras en el desarrollo de la documentación clínica.
- Gestionar, liderar y coordinar la mejora continua de la calidad de los cuidados.

- Competencias vinculadas con la **investigación**, cuyas finalidades son utilizar la mejor evidencia científica disponible, generar conocimiento y difundir el ya existente:
  - Basar la práctica clínica y la de los equipos que lidera en la mejor evidencia disponible.
  - Generar conocimiento científico.
  - Difundir el conocimiento científico.

B.O.E. Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio. Programa Formativo de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria. (Publicado el 29 de junio de 2010).

OBJETIVOS

De forma general, se resumen en la adquisición de los conocimientos, habilidades y aptitudes para desarrollar la actividad de la enfermera familiar y comunitaria con base en las áreas competenciales que definen el perfil de esta especialidad. Los resultados de aprendizaje de cada una de estas áreas deberán consultarse en el Programa Oficial de la Especialidad.

EL PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

El programa de la especialidad contempla una formación **teórica** (seminarios, cursos, sesiones, talleres) y **prácticas** (rotaciones). Es obligado asistir a aquellas actividades formativas (cursos, seminarios) marcadas en el programa docente y organizadas específicamente para los residentes.

ROTACIONES

Las rotaciones se desarrollan en Centros de Salud acreditados, en el Complejo Hospitalario de Toledo y en las Direcciones Provinciales de Sanidad y Bienestar Social.

En el primer año se realizan la mayoría de las rotaciones hospitalarias, excepto la inicial (4,5 meses) por el Centro de Salud. En el segundo año se completa la rotación hospitalaria realizándose la mayor parte de la formación en Atención Primaria.

El **programa** establecido de rotaciones es el siguiente:

Rotación / Estancia	Duración (meses)	Lugar	Guardias / mes
ATENCIÓN PRIMARIA (R-1)	4,5	Centro de Salud	C.S. (3)
ATENCIÓN PRIMARIA (R-2)	6,5	Centro de Salud	C.S. (2) y 112 (1)
MATRONA DE ATENCIÓN PRIMARIA	1	Centro de Salud	Urg. Obst-Ginec. (2) y CS (1-2)
OBSTETRICIA (Planta Obstetricia)	1	C. H. Toledo	Urg. Obst-Ginec. (2) y CS (1-2)
PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA	¾	Centro de Salud	C.S. (3)
SALUD MENTAL	1	C. H. Toledo (USM)	C.S. (3)
CUIDADOS PALIATIVOS	1	C. H. Toledo (UCP)	C.S. (3)
ENDOCRINOLOGIA	1	C. H. Toledo	C.S. (3)
GERIATRIA	2	H. Virgen del Valle	C.S. (3)
UNIDAD DE CONDUCTAS ADICTIVAS (UCA)	½	UCA (H. Provincial)	C.S. (3)
NEUMOLOGÍA	¾	C. H. Toledo	C.S. (3)
SALUD PÚBLICA Y AT. SOCIOSANITARIA (I)	1	DDPP Sanidad y BS	C.S. (3)
SALUD PÚBLICA Y AT. SOCIOSANITARIA (II)	½	DDPP Sanidad y BS	C.S. (3)
CASSYR	½	CS Palomarejos	C.S. (3)

ROTACIONES HOSPITALARIAS

A continuación se presentará de forma breve cada uno de los Servicios por los que se realizan rotaciones dentro del Complejo Hospitalario. Los objetivos docentes específicos de cada una de ellas se detallan en el Plan de Formación y en el Programa de la Especialidad.

ENDOCRINOLOGÍA

La rotación tiene una duración de 1 mes, se desarrolla en la Unidad de pie diabético y nutrición. Durante este periodo adquirirá conocimientos en las siguientes áreas:

- Aspectos fundamentales relacionados con la valoración, identificación y manejo de las situaciones clínicas que se presentan en estas unidades.
- Manifestaciones clínicas y las medidas diagnósticas apropiadas en los procesos y en las alteraciones del metabolismo y de la nutrición.
- Manejo de las posibilidades del plan terapéutico y de enseñanza, atendiendo a las esferas biológicas, psicológicas y sociales, que mejor se adapte a las necesidades o demandas identificadas.
- Caracterización del pie diabético y la conducta terapéutica empleada según el tipo de demandas o necesidades detectadas.
- Prevención de complicaciones, autocuidados y estilos de vida saludables tanto individual como grupalmente.
- Competencias específicas del profesional de enfermería derivadas de la atención en la unidad.

Tutor: D. Gerardo Moreno Segura (Extensión 26117).

Emplazamiento:

- Unidad Metabólica: 2ª planta Hospital Virgen de la Salud (entronque).
- Consultas externas: 4ª planta de CEDT (salas de la 405 a la 410).
- Unidad del pie diabético: 4ª planta del CEDT.

UNIDAD DE SALUD MENTAL

La rotación tiene una duración de 1 mes y se realiza en dos periodos: uno en el servicio de Salud Mental del Hospital Virgen de la Salud (principalmente en consultas externas de salud mental infanto-juvenil) y otro en el CEDT de Torrijos. Durante este periodo adquirirá conocimientos en los siguientes ámbitos:

- Aspectos fundamentales relacionados con la valoración, identificación y manejo de los problemas de salud mental que afectan a la población en cualquier edad.
- Problemas de salud relacionados con el desarrollo psicoafectivo y social.
- La especificidad del trabajo: cuidados de enfermería, trabajo individual, trabajo con las familias, trabajo grupal.
- Competencias específicas del profesional de enfermería derivadas de la atención en la unidad.

Tutor: Dña. Mercedes Tormo Postigo (Unidad de Hospital de Día del Hospital Provincial) Dña. María García Martín.

Emplazamiento:

- La consulta de Salud Mental del Hospital Virgen de la Salud se encuentra en los módulos aledaños al CEDT, situados en la Calle Barcelona.
- La consulta de Salud Mental de Torrijos se encuentra en el CEDT de dicha localidad.

UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

Esta rotación tiene una duración de 1 mes y se desarrolla en la Unidad de Cuidados Paliativos del Complejo Hospitalario de Toledo. Durante este periodo adquirirá conocimientos sobre los aspectos fundamentales relacionados con la atención directa proporcionada a personas que precisan cuidados paliativos y a su familia:

- Comprender el significado del cuidado de la persona en la etapa final de la vida, la importancia del alivio y confort y el valor de la comunicación con el paciente y familiares.
- Aspectos fundamentales relacionados con la valoración, identificación y gestión de cuidados necesarios en paciente y familia.
- Prevenir complicaciones derivadas de sus alteraciones de salud y de las pautas terapéuticas.
- Identificar a las personas cuidadoras como sujetos principales de cuidados apoyándoles en la toma de decisiones.
- Atender al duelo de la persona y su familia previniendo y abordando reacciones de duelo disfuncional.
- Conocer y usar de modo eficiente los recursos sociosanitarios de apoyo al paciente y su familia.

Tutor: D. Raúl Muñoz Martín (Extensión 29171).

Emplazamiento: Hospital Provincial (Edificio de Administración, 1ª Planta).

OBSTETRICIA

Esta rotación tiene una duración de 1 mes y se desarrolla en el Servicio de Ginecología y Obstetricia, en la planta de obstetricia y en la Unidad de Partos del Hospital Virgen de la Salud. Durante este periodo adquirirá conocimientos sobre:

- Aspectos fundamentales relacionados con la valoración e identificación de los procesos que se producen durante el embarazo, parto y puerperio.
- Abordaje terapéutico y cuidados de las situaciones clínicas detectadas durante la gestación, parto y puerperio.
- Aspectos terapéuticos que permitan responder ante una urgencia obstétrico-ginecológica que pueda presentarse en el ámbito de la Atención Primaria.
- Aspectos fundamentales relacionados con la valoración, identificación y abordaje de los problemas de salud en la mujer.

- Programas de atención a la salud de la mujer.

Tutor: Dña. Mª José García Chamorro (Extensión: 49291).

Emplazamiento: Sº de Ginecología y Obstetricia del Hospital Virgen de la Salud.

GERIATRÍA

Esta rotación tiene una duración de 2 meses, que se desarrollan repartidos entre diferentes unidades del Hospital Virgen del Valle. Las estancias por donde se realiza la rotación son: la Unidad de Agudos, la Unidad de Media Estancia, el Hospital de Día, la consulta de seguimiento y la Unidad de Ayuda a domicilio. Durante este periodo adquirirá conocimientos sobre los siguientes aspectos:

- Identificar problemas de salud prevalentes, medidas diagnósticas y terapéuticas de la población que atienden.
- Prevenir complicaciones derivadas de sus alteraciones de salud y de las pautas terapéuticas.
- Prevenir complicaciones asociadas a la movilidad restringida y fomentar la mayor autonomía posible durante la estancia hospitalaria y tras el alta, en el hogar.
- Prestar cuidados especializados para compensar las dependencias y limitaciones funcionales.
- Fomentar la salud física, psicológica, social, cultural, ambiental, sexual y espiritual de las personas mayores.
- Identificar a las personas cuidadoras como sujetos principales de cuidados apoyándoles en la toma de decisiones.
- Conocer y establecer pautas fundamentales para un uso racional de recursos sociosanitarios (humanos, materiales, institucionales, etc.) de apoyo al paciente y su familia.
- Promover la atención domiciliaria como ámbito preferencial de los cuidados a los mayores dependientes o a las personas con problemas graves de salud y/o terminales.

Tutor: Dña. Matilde Díaz de Cerío Gomero / Dña. Dolores Pomares (Extensión: 49328).

Emplazamiento: Hospital Virgen del Valle.

UNIDAD DE CONDUCTAS ADICTIVAS (UCA)

Esta rotación tiene una duración de 15 días y se desarrolla exclusivamente en la Unidad de Conductas Adictivas. Durante este periodo adquirirá conocimientos sobre:

- Identificación y manejo de conductas de riesgo y situaciones clínicas relacionadas con las conductas adictivas.
- Promover conductas responsables respecto a las actividades que entrañan riesgo.
- Estrategias de apoyo a la persona con conductas adictivas en la toma de decisiones sobre los problemas de salud.
- Identificar problemas de salud a nivel psicoafectivo, biológico y social de las personas con conductas adictivas.

- Colaborar en el abordaje de problemas relacionadas con las conductas adictivas, negociación y resolución de problemas y conflictos.

Tutor: Dña. Sagrario Fernández Roncero (Extensión: 43063).

Emplazamiento: Hospital Provincial.

NEUMOLOGÍA (PRUEBAS FUNCIONALES RESPIRATORIAS – CONSULTA DE SUEÑO – BRONCOSCOPIAS) / CONSULTA DE PEDIATRÍA HOSPITALARIA

Esta rotación tiene una duración de 3 semanas. Durante este periodo adquirirá conocimientos sobre:

- Pruebas funcionales respiratorias:
  - Conocer los diferentes tipos de pruebas funcionales respiratorias y diagnósticas que se manejan en la Unidad de Neumología, indicaciones y técnicas.
  - Adquirir habilidades en el manejo adecuado de las pruebas que se realizan en el ámbito de la Atención Primaria: espirometría en sus diferentes modalidades, test de la marcha 6 minutos, cuestionarios de valoración de los diferentes ámbitos en patologías crónicas (calidad de vida, gravedad, etc.)
  - Conocer la interpretación de los resultados que estas pruebas respiratorias aportan.
  - Saber detectar posibles alteraciones de las pruebas funcionales respiratorias.
  - Conocer indicación, seguimiento y cuidados de las patologías en la consulta de sueño
- Aspectos fundamentales relacionados con la adicción al tabaco y su abordaje.
- Consulta de pediatría:
  - Conocer los problemas de salud, medidas diagnósticas y terapéuticas de la población que atienden.
  - Participar en las actividades de enfermería desarrolladas en estas consultas.

Tutor: Dña. Noelia Moreno / Dña. Eva Parra / Dña. Belén Villarín (Extensión: 48683). Carlos Rodríguez (Enfermero de Pediatría)

Emplazamiento:

- Pruebas de Función Respiratoria: 5ª Norte Hospital Virgen de la Salud (lunes y martes)
- Pruebas Funcionales: consulta de neumología 4º planta del CDT (miércoles y jueves).
- Consulta de pediatría (planta baja y 6ª planta del HVS (sección de maternidad) los viernes.

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
1ª SEMANA	Pruebas Funcionales (5º planta HVS)	Pruebas Funcionales (5º planta HVS)	Pruebas Funcionales (4ª planta CDT C. Neumología)	Pruebas Funcionales (4ª planta CDT C. Neumología)	C. Pediatría (Planta baja HVS o 6ª planta)
2ª SEMANA	Pruebas Funcionales (5º planta HVS)	Pruebas Funcionales (5º planta HVS)	Pruebas Funcionales (4ª planta CDT C. Neumología)	Pruebas Funcionales (4ª planta CDT C. Neumología)	Pediatría (Planta baja HVS o 6ª planta)

3ª SEMANA	Pruebas Funcionales (5º planta HVS)	Pruebas Funcionales (5º planta HVS)	Pruebas Funcionales (4ª planta CDT C. Neumología)	Pruebas Funcionales (4ª planta CDT C. Neumología)	Pediatría (Planta baja HVS o 6ª planta)

ROTACIONES EXTRAHOSPITALARIAS

SANIDAD

Esta rotación tiene una duración de 1 mes y medio que se divide en dos periodos. El primero, de 1 mes de duración, incluye el paso por los Servicios de Epidemiología y Promoción de la Salud (2 semanas en Epidemiología, 1 semana en Promoción de la Salud, 1 semana entre Sanidad Ambiental y Familia). El segundo de 15 días de duración, adopta un carácter más sociosanitario y comprende estancias en los Servicios de Atención a personas mayores y discapacitados (1 semana) y de Dependencia (1 semana). Durante este periodo adquirirá conocimientos sobre los siguientes aspectos:

- Programas de vigilancia epidemiológica (enfermedades de declaración obligatoria, estudio de contactos y/o seguimiento de casos, establecimientos de alimentos, manipuladores de alimentos, comedores escolares, toma de muestras, etc.). Manejar los sistemas de información epidemiológica.
- Identificar precozmente situaciones de riesgo para la salud y activar los mecanismos de alarma correspondientes.
- Redes de vigilancia de epidemiología de los cuidados.
- Programas de la promoción de la salud (inmunización, salud infantil, enfermedades metabólicas, detección precoz de cáncer de mama, etc.)
- Programa de atención a personas mayores, personas con discapacidad o en situación de dependencia (instrumentos de valoración, manejo de situaciones-problema, baremos, etc.). Gestión de recursos.
- Elaboración de informes sobre problemas de salud emergente o relevante.

Tutor: D. Félix Exojo Sánchez-Cruzado (Extensión: *67369).

Emplazamiento: Delegación Provincial de Sanidad.

CASSYR (centro de atención a la salud sexual y reproductiva)

Esta rotación tiene una duración de 15 días y se desarrolla exclusivamente en la consulta de CASSYR. Durante este periodo adquirirá conocimientos sobre los siguientes aspectos:

- Fomento de la salud afectivo-sexual y a la adopción de conductas reproductivas saludables.
- Participar en el desarrollo de programas de educación y consejo para la salud sexual y reproductiva.
- Detección precoz de disfunciones sexuales en personas y parejas, asesorando o derivando a otros profesionales en caso preciso.
- Integrar en los cuidados especializados de enfermería, la sexualidad y la relación de

pareja como aspectos que intervienen en la salud.

- Difundir programas de detección precoz de cáncer genital masculino, femenino y de mama. Potenciar hábitos de vida saludable preventivos del cáncer de mama y genital.
- Prevenir y detectar precozmente situaciones de riesgo de violencia de género.

Responsable rotación: Dña. Cristina Roviralta Puente (Extensión 59841).

Emplazamiento: Centro de Salud de Palomarejos.

MATRONA DE ATENCIÓN PRIMARIA

La rotación tiene una duración de 1 mes y se desarrolla en los centros de salud acreditados donde exista matrona realizando actividades relacionadas con el Programa de la Mujer. Durante este periodo adquirirá conocimientos sobre los siguientes aspectos:

- Desarrollo de programas de atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio dentro de la asistencia de atención primaria: autocuidados, factores de riesgo en salud, sociales, etc.
- Manejo de las posibilidades del plan terapéutico y de educación que mejor se adapte a las necesidades o demandas identificadas en la mujer.
- Fomentar el entorno familiar, domiciliario y comunitario para potenciar la lactancia materna.
- Participar en el desarrollo de los programas de educación y consejo para la salud sexual y reproductiva.
- Orientar ante la demanda de IVE y derivar a los especialistas que en cada caso corresponda.
- Desarrollo de programas de la mujer: anticoncepción, consejo preconcepcional, detección precoz cáncer de cérvix, climaterio etc.

Responsable rotación: Dña. María Guisández Hernández.

Emplazamiento: Centros de Salud acreditados.

PEDIATRÍA CENTRO DE SALUD

La rotación tiene una duración total de 3 semanas y se desarrolla en Centro de Salud durante el segundo año de residencia. Durante este periodo adquirirá conocimientos sobre los siguientes aspectos:

- Programas de salud relacionados con la salud infantil, escolar y otros.
- Estado de normalidad del niño en la diferentes edades mediante los métodos valorativos adecuados e identificar desviaciones.
- Detectar y abordar precozmente situaciones de anormalidad en el desarrollo psicoafectivo, biológico y social de la salud infantil.
- Potenciar la autorresponsabilidad de los niños en su salud individual, grupal y ambiental.

- Facilitar y fomentar la autonomía por parte de los padres en el cuidado de sus hijos.
- Implementar programas en los que se fomenten hábitos y conductas saludables en la escuela y en la comunidad identificando y coordinando a los diferentes agentes de salud.
- Trabajo en equipo con el sistema educativo y con otros profesionales y especialistas.
- Prevenir, detectar e intervenir en situaciones de malos tratos y marginación infantil.
- Fundamentos y características de la toma de decisiones de la enfermera de atención primaria.

En este mes se atenderán las revisiones correspondientes al Programa de Salud Infantil, atención a niños con patología crónica, EPS en talleres de Lactancia, intervenciones educativas en la escuela, talleres o sesiones teóricas.

Colaborador/es docente/es: Dña. Mª Concepción Villar de la Fuente, Dña. Fátima Gallego Moreno, Dña. Gloria Arias Senso y Dña. Isabel Rubio Gómez.

Emplazamiento: Centros de Salud acreditados.

ATENCIÓN PRIMARIA / CENTROS DE SALUD

Esta rotación durará 3 meses en el primer año de residencia y 6 en el segundo, desarrollando la actividad en los centros de salud acreditados.

Durante este periodo adquirirá conocimientos sobre los siguientes aspectos:

- Competencias y desempeño práctico de la enfermera comunitaria. Razonamiento y toma de decisiones adecuado a las características del usuario o de la población y a sus necesidades, situaciones o problemas detectados.
- Proporcionar la correcta respuesta en cuidados de los servicios de salud a los ciudadanos en cualquier ámbito (centro de salud, domicilio, escuela, lugar de trabajo…)
- Seguimiento y la atención longitudinal al valorar al individuo y la familia desde la perspectiva de la necesidad de cuidados, en su entorno y en todas las etapas de la vida, desde un enfoque bio-psico-social, con especial atención a aquellos que deben ser atendidos en sus domicilios.
- Competencias genéricas trasversales en todas las etapas de la vida y en cualquier situación de salud o patología relevante que precise atención de enfermería:
  - Intervenciones diagnósticas y terapéuticas.
  - Atención en la prevención y promoción de la salud.
  - Atención en el abordaje de los problemas de salud detectados: agudos o crónicos.
  - Atención en la salud reproductiva, sexual y de género.
  - Atención a personas en situación de dependencia, fragilidad, inmovilización o en proceso terminal.
  - Atención en trastornos relacionados con la conducta alimentaria e imagen corporal, drogodependencias y adicciones, conductas antisociales, violencia y maltrato, marginación, enfermedades trasmisibles, etc. Promover conductas responsables respecto a las actividades que entrañan riesgo.

- Atención en detección y abordaje de problemas cognitivos o conductuales, sensoriales, de relación o comunicación.
- Atención en urgencias, emergencias y catástrofes.
- Gestión de cuidados y de recursos sociosanitarios.
- Participar junto a otros profesionales en programas específicos como cirugía menor, exámenes de salud, etc.
- Atención a grupos sociales, desarrollando programas de promoción y educación para la salud e integrando la participación comunitaria.
- Incorporar el abordaje familiar como elemento fundamental para cuidados integrales.

- Utilizar el proceso de atención enfermero (PAE) de valoración del estado de salud, identificación de problemas de salud/diagnósticos enfermeros y objetivos del usuario (familia o grupo), planificación de intervenciones de tratamiento enfermero y evaluación de los resultados. Utilizar taxonomías del lenguaje enfermero.
- Documentar y registrar el proceso de atención utilizando las nuevas tecnologías de la información y comunicación en el ámbito de actuación de la especialidad.
- Manejar los conflictos éticos y legales que se plantean como consecuencia de la práctica de la enfermería familiar y comunitaria, para solucionarlos o en su caso remitirlos a otras instancias.
- Conocer y aplicar los conceptos y la normativa de confidencialidad, secreto profesional, consentimiento informado, autonomía del paciente y uso racional de recursos. Promover la participación de las personas en el proceso de toma de decisiones sobre su salud.
- Planificar, implementar y coordinar conjuntamente con otros profesionales y especialistas los programas de salud del área. Reconocer el valor del trabajo en equipo en atención familiar y comunitaria.
- Organizar, supervisar y estimular la creación y mantenimiento de redes y grupos de autoayuda.
- Adquirir el hábito de la educación continua, valorar la importancia de la rectificación enfermera, participar en la realización de talleres o sesiones teóricas con metodología activa.
- Sustentar la práctica enfermera en la docencia y la investigación científica.

Tutores: ya definidos anteriormente por centros

Emplazamientos: Centros de Salud acreditados.

PROGRAMA DE GUARDIAS DE LOS RESIDENTES DE MEDICINA Y ENFERMERÍA DE FAMILIA Y COMUNITARIA

Consideraciones generales

La realización de guardias durante el periodo de formación MIR/EIR ha sido, es y debe seguir siendo una de las actividades más productivas para el residente, desde el punto de vista docente. Tal como dice el Programa Oficial de la Especialidad (POE) de Medicina de Familia, "*la prestación de servicios en concepto de atención continuada contribuye a garantizar la formación integral del residente y el funcionamiento permanente de las Instituciones Sanitarias y se considera un elemento clave en el proceso de aprendizaje del residente y en la asunción progresiva de responsabilidades"*. De similar manera, el POE de Enfermería de Familia establece que "*los servicios prestados en concepto de atención continuada tienen carácter formativo".*

En consecuencia, las guardias tienen carácter obligatorio y su realización debe ser supervisada por los colaboradores y tutores de las unidades asistenciales en las que se realicen, junto con el jefe de estudios de la unidad docente.

A la hora de planificar las guardias de los residentes debe tenerse en cuenta su doble condición de personal en formación y de trabajador de las unidades y centros sanitarios en los que en cada momento se esté formando, por lo que a estos efectos, deberá existir la adecuada coordinación entre los tutores y los órganos de dirección de dichos centros y unidades.

La intención del presente documento es recopilar toda la normativa referente a la atención continuada durante la residencia y aclarar las posibles dudas existentes, estableciendo de la manera más concreta posible el programa de guardias de la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria de Toledo.

Normativa legal

- ✓ ORDEN SCO/1198/2005, de 3 de marzo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. BOE núm. 105, de 3 de mayo de 2005. Págs. 15182-225.
- ✓ ORDEN SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria. BOE núm. 157, de 29 de junio de 2010. Págs. 57217-250.
- ✓ RD. 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud. BOE nº 240, de 7 de octubre de 2006. Págs.34864-70.
- ✓ Resolución de 26-04-2007, de la Secretaría General Técnica, por la que se ordena la publicación del Acuerdo suscrito entre el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha y las Organizaciones Sindicales sobre condiciones laborales y

económicas del personal sanitario en formación por el sistema de residencia. D.O.C.M. nº 100, de 14 de mayo de 2007. Págs. 12356-7.

- ✓ RD. 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. BOE nº 45, de 21 de febrero de 2008. Págs.10020-35.

Nº de guardias

Conforme a lo acordado en Comisión de Docencia, la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Toledo establece el número de guardias mensuales en un mínimo de 4 (salvo exenciones por razones médicas, legales o reglamentarias debidamente acreditadas) y un máximo de 5 para los MIR y un mínimo de 2 (con iguales exenciones) y un máximo de 4 para los EIR (con un máximo para éstos de 65 horas mensuales).

La realización de una guardia extraordinaria requerirá que se solicite voluntariamente por el residente y sea autorizada por el Jefe de Estudios de la UD. Según el Estatuto Marco, el personal sanitario en formación tiene la limitación general de 48 horas semanales de trabajo efectivo en cómputo semestral, por lo que la realización de guardias extraordinarias sólo puede ser autorizada de forma esporádica.

En ningún caso se podrán realizar más de 7 guardias al mes.

En el caso de los MIR, el número exacto de guardias a realizar en cada rotación hospitalaria dependerá de las necesidades asistenciales del servicio o unidad asistencial por la que esté rotando el residente, siendo el tutor de la especialidad o el responsable del servicio de urgencias el encargado de fijarlo, siempre respetando la distribución y el número máximo de guardias que se establece en el siguiente punto de este documento.

En caso de que en un mes coincidan rotaciones diferentes, el número de guardias a realizar en cada rotación será proporcional al periodo de tiempo rotando.

Cuando en un mes un residente tenga que rotar por dos servicios distintos que supongan la realización de guardias en dos secciones diferentes de la urgencia hospitalaria, y deba repartirse un número impar de guardias, el servicio correspondiente a la primera quincena programará una guardia más que el servicio correspondiente a la segunda quincena. Por ejemplo, si un residente tiene que hacer tres guardias hospitalarias, realizará dos en la primera quincena y una en la segunda quincena.

En las rotaciones en que un residente realice por primera vez las guardias en una sección concreta de la urgencia hospitalaria, esas guardias se planificarán, en la medida de lo posible, a partir de la segunda semana de rotación del residente, de manera que tenga tiempo para adaptarse a la organización y forma de trabajo del servicio correspondiente.

Distribución de las guardias a lo largo de la residencia

- Siguiendo la recomendación del POE de Medicina de Familia, las guardias en Atención Primaria (AP) y en Urgencias Hospitalarias se simultanearán a lo largo de los cuatro años de residencia, para facilitar el contacto periódico del residente con su tutor/centro y romper la dicotomía de guardias hospitalarias vs AP. En consecuencia, los residentes realizarán al menos una guardia mensual en AP, sea cual sea la rotación en la que se encuentre. Salvo que el residente esté rotando en CS Rural, dicha guardia se realizará en su propio centro de salud, salvo autorización expresa de la UD.

En general, las guardias se realizarán en el servicio por donde se rote, con las excepciones de las rotaciones por Dermatología y Reumatología en las que se harán las guardias en Cirugía y Traumatología respectivamente. La distribución de las guardias a lo largo de las rotaciones se establecen, teniendo en cuenta los porcentajes de guardia que establece el POE por cada área, para acercarse lo más posible a dicha recomendación y ha sido aprobada por la Comisión de Docencia de la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria de Toledo.

- Respecto a la **distribución de las guardias de las EIR**, se realizarán conforme al siguiente esquema:
    - Durante la rotación por Obstetricia y consulta de Matrona, se realizarán dos guardias en Urgencias obstétrico-ginecológicas y una o dos en Centro de Salud.
    - Durante la rotación final por Centro de Salud, se realizarán una guardia mensual en el 112 y dos en el centro.
    - En el resto de rotaciones las guardias se harán en el Centro de Salud.

Programación de las guardias en Centros de Salud

Dada la complejidad del programa de guardias, sería recomendable que su planificación se hiciera con la mayor antelación posible (por ejemplo, cada 3 meses) y fuera conocida por los responsables de programar las guardias hospitalarias, con el fin de evitar solapamientos y errores.

El responsable de la programación de las guardias de residentes en cada Centro de Salud será uno de los residentes mayores de dicho centro.

La programación de las guardias deberá estar en poder de la Unidad Docente antes del día 20 de cada mes. Dicha programación será considerada oficial una vez sea publicada en la intranet de la Gerencia (área de UD de AFyC), hecho que tendrá lugar al menos 5 días antes del inicio del mes siguiente.

Cambios de guardias

Cualquier modificación o cambio de guardia posterior a esa fecha deberá ser justificado y notificado por escrito (mediante correo interno o electrónico) a la Secretaria de la Unidad Docente (udocente.gapto@sescam.jccm.es), con un mínimo de 48 horas de antelación. No se tramitarán cambios de guardia solicitados telefónicamente si no se acompañan de su correspondiente solicitud por escrito.

Será preciso confirmar la aceptación del cambio de guardia antes de darla por cambiada, hecho que se producirá con su publicación en la intranet.

Incidencias

La no asistencia a una guardia sólo puede deberse a causa de fuerza mayor (enfermedad, accidente, etc.), debiéndose siempre notificar lo antes posible al responsable[2] de la guardia y a la Unidad Docente. Cuando esta causa fuera previsible, el residente lo comunicará cuanto antes y buscará la posibilidad de hacer un cambio de guardia con otro compañero. En caso de tener que abandonar la guardia durante la misma, se solicitará autorización previa al Jefe de Guardia o adjunto responsable.

Posteriormente, deberá justificarse la ausencia, mediante parte facultativo de asistencia o documento acreditativo de la circunstancia que causó la imposibilidad de acudir a la guardia. El incumplimiento injustificado del horario o la falta de asistencia no justificada constituyen una falta disciplinaria que puede llegar a ser sancionada con apercibimiento (falta leve), suspensión de empleo y sueldo (grave) o rescisión de contrato (falta muy grave).

El abandono de la guardia por un residente, ya sea por un periodo de tiempo determinado o definitivo, sólo debería ser autorizado en casos graves que deben ser valorados por el responsable de la misma. No consideramos que dentro de esos posibles supuestos se encuentre la realización de un curso de formación, aunque sea organizado por la propia Unidad Docente. La única excepción a esto podría hacerse cuando el curso se desarrolle en el propio centro, en cuyo caso podría facilitarse la asistencia al curso del residente, siempre y cuando la labor asistencial lo permita.

Libranza postguardia

De acuerdo a la legislación existente, el residente tiene derecho, después de 24 horas de trabajo ininterrumpido, a un descanso continuo de 12 horas, salvo en casos de emergencia asistencial. De igual manera, la realización de una guardia un sábado supondrá la prolongación del descanso del domingo a la jornada del lunes, hasta cumplir con un descanso de 36 horas semanales.

---

[2] En el caso de guardia hospitalaria, el Jefe de la Guardia o, en su defecto, algunos de los adjuntos del servicio asistencial donde se realice la guardia. En las guardias de Centro de Salud, cualquiera de los médicos o enfermeros de guardia o en el teléfono de 'incidencias' de Atención Primaria, **607653572**.

Para que ello no suponga una pérdida excesiva del tiempo de rotación/aprendizaje, las guardias se distribuirán uniformemente a lo largo de los días de la semana, de forma que el número de ausencias mensuales por libranza no sea superior a 4 en el caso de MIR o de 2 en el caso de EIR. Para ello se seguirán las siguientes pautas:

1. Los MIR de cuarto año y los EIR de segundo año realizarán al menos una de las guardias mensuales de centro de salud en viernes o víspera de festivo, siempre que haya hueco en su centro de salud de referencia.
2. Si con el punto anterior no se ha asegurado la realización de un máximo de 4 libranzas postguardia mensuales (2 en el caso de los EIR), la guardia mensual del 112 de los MIR de cuarto año y de los EIR de segundo año se programará en sábado (sin que se realice guardia el domingo), domingo (si no se ha realizado guardia el viernes) o festivo (si se cumple el descanso semanal de 36 horas), siempre que haya espacio disponible para ello.
3. Si quedan viernes o vísperas de festivo libres en los centros de salud de referencia de los residentes, los MIR de tercer año y los EIR de primer año realizarán al menos una de sus guardias mensuales de centro de salud en esos huecos disponibles. Igualmente ocurrirá con la guardia mensual de centro de salud de los MIR de segundo y primer año si siguen quedando huecos disponibles en los respectivos centros de salud de los residentes.
4. Si un MIR justifica documentalmente la realización de al menos una guardia al mes en los servicios hospitalarios que no impliquen libranza (dos en el caso de los EIR), podrá eximirse de cumplir con lo expuesto en los puntos anteriores.

Validación de las guardias

La Unidad Docente recibirá mensualmente la confirmación de las guardias realizadas en los diferentes Centros de Salud y Servicios hospitalarios, validando dichos calendarios antes de remitirlos al departamento de Personal para su pago. Cualquier discordancia entre el calendario oficial de la Unidad Docente y las confirmaciones de guardias realizadas supondrá la anulación de dicha guardia y por lo tanto, su no remuneración. Para evitar posibles malentendidos, el residente ha de responsabilizarse de firmar la realización de la guardia en el estadillo correspondiente del Centro de Salud u Hospital.

Organización del trabajo del residente en la guardia

Aunque la organización asistencial de la guardia compete al centro de salud, la Unidad Docente entiende que deben hacerse las siguientes consideraciones:

- ✓ Los residentes de primer año deben ser supervisados de presencia física, por lo que la organización de su trabajo estará siempre unida a la de el/los adjunto/s correspondiente/s.

- ✓ Los residentes mayores, en función de su grado de capacitación, no requerirán a veces supervisión directa, pero siempre deben poder consultar las dudas a un adjunto. Por ello no es recomendable que participen en la distribución de turnos que puedan hacer los adjuntos -al menos en horario diurno-, siendo preferible que realicen su labor "en paralelo", si la distribución de consultas lo hace posible.
- ✓ Si la demanda asistencial lo permite y se considera oportuno, el residente podrá disponer de periodos de descanso razonables a lo largo de la guardia.
- ✓ Los residentes son profesionales con contrato 'laboral y de formación', de ahí que a la vez que desarrollan su labor asistencial como cualquier otro profesional sanitario, tienen el derecho y el deber de formarse en su especialidad. Esto último debe ser tenido en cuenta durante las guardias, y así, cuando existan posibilidades de aprendizaje (por ejemplo, ante demandas o casos poco comunes), éstas deben primar sobre la labor asistencial del residente, siempre que las circunstancias razonablemente lo permitan.
- ✓ En el mismo sentido, la Unidad Docente considera muy útil para la formación del residente la realización de atención domiciliaria acompañando al adjunto, especialmente si se trata de un EIR.

Supervisión del residente

De acuerdo con la legislación vigente, *toda la estructura del sistema sanitario estará en disposición de ser utilizada en las enseñanzas de grado, especializada y continuada de los profesionales*. Dicho principio rector determina el deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes. Dichos profesionales estarán además obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes.

En nuestra Unidad Docente se encuentra vigente un Protocolo de supervisión de los médicos y enfermeras especialistas en formación, donde se contempla la supervisión correspondiente a las guardias y que se muestra a continuación.

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LOS MÉDICOS Y ENFERMERAS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN DE LA UNIDAD DOCENTE DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DE TOLEDO

El Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada contempla, en su artículo 15, que el sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre (de ordenación de las profesiones sanitarias) implica la "asunción progresiva de responsabilidades" por parte del residente, así como un "nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista".

El citado artículo 15 del R.D. 183/2008, de 8 de febrero, en su punto tercero, señala que "la supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año"; y en su punto quinto dice que "las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés. Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensúe con ellos su aplicación y revisión periódica".

A este respecto, la Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento de tutor, señala, en el punto I.4 del Anexo (que corresponde al citado Acuerdo), que "corresponde a todas las comisiones de docencia, sin prejuicio de lo previsto en los artículos 8 y 10 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, […] elaborar el protocolo de supervisión de los residentes en los términos establecidos en la legislación vigente".

Siguiendo estas normas, la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria de Toledo ha elaborado el siguiente protocolo para la supervisión de los médicos y enfermeras especialistas en formación durante su estancia en el Centro de Salud y en las guardias de Atención Primaria.

Residentes de primer año

- Durante las guardias de Atención Primaria en el Centro de Salud, el residente de primer año acompañará al médico / enfermero de guardia en la atención a los pacientes que acudan al Centro, realizando las actuaciones pertinentes (registro, exploración, valoración, etc.) bajo la directa supervisión del adjunto.
- El residente propondrá y discutirá con el adjunto de guardia la solicitud de pruebas complementarias, la posible derivación a otros profesionales y la instauración o modificación de tratamientos o medidas a poner en marcha.
- En la atención a los avisos domiciliarios, el residente de primer año siempre acudirá a los mismos junto con el adjunto de guardia, en los Centros de Salud que cuenten sólo con uno. En aquellos en que haya más de un adjunto de guardia, el residente podrá acudir a los avisos domiciliarios o quedarse en el Centro de Salud con el otro adjunto. En ningún caso permanecerá solo en el Centro de Salud o acudirá solo a los avisos domiciliarios.
- En la atención a los avisos domiciliarios, el residente actuará de forma similar a como hace en el Centro de Salud.
- En ninguna circunstancia el residente podrá dar el alta (médica o de enfermería) a un paciente si no es con la directa supervisión del adjunto de guardia.

Residentes mayores

- El grado de autonomía del residente mayor en las guardias de AP será progresivo, pudiendo llegar a ser completamente autónomo el MIR en el cuarto año o la EIR en sus últimos 6 meses de residencia, siempre que el facultativo responsable de la guardia así lo considere y acepte. En cualquier caso, cuando se trate de un problema importante, el residente mantendrá informado al médico / enfermero de guardia de sus actuaciones.
- Si fuera necesario, al inicio de la guardia, el residente y el adjunto responsable de la misma acordarán el papel del residente, el grado de supervisión y la manera más adecuada de llevarla a cabo.
- Todo residente mayor, independientemente de su experiencia o año de residencia, tiene el derecho y la obligación de consultar sus dudas en cualquier momento de la guardia y solicitar ayuda y consejo a los adjuntos de guardia, quienes, ya sean tutores o no, dada su condición de profesionales ligados a un centro de salud docente, tienen la obligación de prestársela.
- Salvo situaciones excepcionales en las que coincidan en el tiempo dos urgencias vitales, el residente mayor no permanecerá solo en el Centro de Salud ni acudirá solo a los avisos domiciliarios urgentes.

FORMACIÓN COMPLEMENTARIA: TALLERES Y CURSOS

De forma complementaria a las rotaciones, los residentes deberán realizar una formación teórica.

Objetivos: favorecer la adquisición de competencias y complementar las habilidades adquiridas y los conocimientos derivados del autoaprendizaje.

Conforme establece el Programa de la Especialidad y de acuerdo a las características de nuestra Unidad Docente, el programa de formación complementaria diseñado es el siguiente:

Actividades formativas	Duración (horas)	MIR (año residencia)	EIR (año residencia)	Periodicidad
INTRODUCCIÓN A LA ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA	6	1	1	Anual
TALLER DE SUPERVIVENCIA EN URGENCIAS	4	1	1	Anual
PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES (HVS)	3	1	1	Anual
INTRODUCCIÓN A LA BIOÉTICA (HVS)	2	1	1	Anual
SEMINARIO DE INTRODUCCIÓN AL CHT. ASPECTOS MÉDICO-LEGALES Y ORGANIZATIVOS BÁSICOS (HVS)	2	1	1	Anual
CURSO BÁSICO DE URGENCIAS (HVS)	25	1	----	Anual
HIGIENE DE MANOS (HVS)	3	1	1	Anual
SVB CON DESA (HVS)	10	1	1	Anual
TALLER ECG BÁSICA (HVS)	12	1	1	Anual
RADIOLOGÍA BÁSICA (HVS)	12	1		Anual
CURSO BÁSICO DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA (HVS)	25	1	----	Anual
PROTECCIÓN RADIOLÓGICA BÁSICA ONLINE (SSCC)	18	1-4	1-2	Anual
INTRODUCCIÓN A TURRIANO	4	1	----	Anual
SEMINARIO EIR 1: TURRIANO	4	----	1	Anual
SEMINARIO EIR 1: ESTRUCTURA DEL SESCAM	4	----	1	Anual
SEMINARIO EIR 1: PAE	4	----	1	Anual
CURSO ONLINE EIR (SS.CC)	75	----	1	Anual
TALLER DE DOPPLER E INTRODUCCIÓN A LA ECOGRAFÍA	8	1 y 2	opcional	Bienal
SVA	25	2	1 y 2	Bienal
INVESTIGACIÓN CUALITATIVA	16	opcional	2	Bienal
BÚSQUEDA DE DOCUMENTACIÓN CIENTÍFICA	20	2	1	Anual
DISEÑO DE ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN	40	2	1	Anual
INICIACIÓN A LA INVESTIGACIÓN	40	2	1	Anual
LECTURA CRÍTICA DE LA LITERATURA CIENTÍFICA	4	3	2	Anual
TALLER PAPPS	4	2	1	Anual
GESTIÓN DE LA CONSULTA ENFERMERA	4	----	2	Anual
SEMINARIOS EIR 2: INFANCIA	4	----	2	Anual
SEMINARIOS EIR 2: ADOLESCENCIA	4	----	2	Anual
SEMINARIOS EIR 2: SEXUALIDAD	4	----	2	Anual
USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO	4	2 y 3	----	Bienal
GESTIÓN DE LA CONSULTA	6	3	----	Anual

PLANIFICACIÓN SANITARIA	6	3	2	Anual
EDUCACIÓN PARA LA SALUD I	16	3	2	Anual
TALLER AMPA/MAPA	4	3 y 4	1 y 2	Bienal
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN	12	3 y 4	1 y 2	Bienal
ENTREVISTA CLÍNICA	16	3 y 4	1 y 2	Bienal
INTRODUCCIÓN A LA BIOÉTICA	30	3 y 4	1 y 2	Bienal
DROGODEPENDENCIAS	4	3 y 4	----	Bienal
ATENCIÓN A GRUPOS POBLACIONALES Y DE RIESGO: VIOLENCIA FAMILIAR	4	3 y 4	1 y 2	Bienal
ATENCIÓN A GRUPOS POBLACIONALES Y DE RIESGO: ATENCIÓN A LA FAMILIA	4	3 y 4	1 y 2	Bienal
ATENCIÓN A GRUPOS POBLACIONALES Y DE RIESGO: ATENCIÓN A LA ADOLESCENCIA	4	3 y 4	1 y 2	Bienal
ATENCIÓN A GRUPOS POBLACIONALES Y DE RIESGO: ATENCIÓN AL INMIGRANTE	4	3 y 4	1 y 2	Bienal
ATENCIÓN A GRUPOS POBLACIONALES Y DE RIESGO: ATENCIÓN AL ANCIANO Y AL CUIDADOR	4	3 y 4	1 y 2	Bienal
GESTIÓN DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL	5	4	----	Anual
TALLER GESTIÓN CALIDAD ASISTENCIAL	16	4	opcional	Anual

MÓDULO	**SEMINARIO ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA I** **CONTENIDOS**
MÓDULO 1 **(4 h)**	Aspectos generales de la historia clínica informatizada en Castilla-La Mancha. Sistema de registros. Programa informático Turriano. Programas de salud, despistajes y planes de cuidados en Castilla-La Mancha. Adecuación de los registros. Aplicación de la metodología enfermera a la historia clínica informatizada en Castilla-La Mancha.
MÓDULO 2 **(4 h)**	Metodología Avanzada: Introducción teórica. Proceso de Atención de Enfermería: Concepto de Metodología enfermera. El lenguaje enfermero. Claves para su uso en la historia clínica. Casos prácticos secuenciados aplicando Metodología enfermera en grupos de población (niños y adolescentes, adultos, mujer, anciano, inmovilizados, terminales). Aplicación de la metodología enfermera a la historia clínica informatizada.
MÓDULO 3 **(4 h)**	Estructura y organización del sistema sanitario en todos sus niveles. Modelos de organización de los EAP. Interpretación de indicadores de uso más frecuente en Atención Primaria. Gestión por procesos y modelos de gestión.
	Diferentes modelos y herramientas de coordinación y continuidad de cuidados entre los distintos niveles de atención sanitaria. Recursos disponibles en la GAP Toledo y sistema de tramitación para adquirirlos.

SESIONES CLÍNICAS

Las sesiones clínicas podrían considerarse un método formativo de interacción a mitad de camino entre la formación práctica y la teórica. Son actividades con un alto rendimiento docente, pues aúnan diferentes actividades tanto para su preparación como para su presentación.

La elección del tema requiere la reflexión sobre temas conflictivos, casos clínicos de interés, incidentes críticos y temas de contenido no clínico. La preparación de la sesión precisa de la elaboración de preguntas de búsqueda, de la consiguiente revisión bibliográfica del tema, de la capacidad de síntesis de la documentación elaborada para su exposición, de la adecuada estructura de los contenidos y de la elaboración de la presentación.

Por último, la presentación de la sesión clínica permite valorar las habilidades de comunicación y de presentación que tiene el residente.

Tras la realización y presentación de la sesión clínica el residente deberá realizar un informe de autorreflexión sobre esta actividad donde pueda analizar las tareas realizadas detectando aspectos positivos y aspectos a mejorar de cara a futuras sesiones.

Independientemente de las sesiones que se realicen en cada servicio hospitalario o Centro de Salud, la Unidad Docente tiene establecida una sesión clínica semanal (los viernes, de 8,30 a 9,30 horas, en el CS de Palomarejos), de obligada asistencia para el residente, en la que éste debe presentar, al menos, una sesión anual.

Respecto a los **trabajos a realizar por los residentes**, serán los siguientes:

Año de residencia	Trabajo práctico	Sesión Clínica
1º	Artículo de revisión Incidente crítico Trabajo de investigación 1	Revisión de un tema
2º	Trabajo de investigación 2 Incidente crítico	Actividad preventiva

Obligatoriedad de la Formación Complementaria

El enfermero residente está vinculado a la Gerencia a través de la firma de un contrato laboral de residencia que tiene carácter especial, y cuya finalidad es la de proporcionarle la formación necesaria como especialista en enfermería familiar y

comunitaria. Entre sus deberes se encuentra el de formarse siguiendo las instrucciones de su tutor y del personal sanitario y de los órganos unipersonales y colegiados de dirección y docentes que, coordinadamente, se encargan del buen funcionamiento del centro y del desarrollo del programa de formación de la especialidad correspondiente. Por lo tanto está obligado a realizar las actividades teórico-prácticas incluidas en su programa de formación.

Será precisa una asistencia superior al 75% de las horas de duración de cada una de las actividades programadas. Toda falta de asistencia que suponga no alcanzar el porcentaje anterior en la actividad habrá de ser justificada debidamente. Para facilitar la asistencia de los residentes, estas actividades teórico-prácticas se darán a conocer con antelación suficiente; en todo caso, como mínimo antes de un mes de la fecha prevista para su realización.

Las ausencias injustificadas tendrán la consideración de faltas. Su calificación, como leves, graves o muy graves, dependientes de la duración de la ausencia, llevará aparejada la correspondiente sanción según la graduación prevista en el Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud.

Independientemente de lo anterior, la asistencia a los cursos será tenida en cuenta y por lo tanto valorada en la evaluación anual del residente, de la siguiente manera:

1. Una asistencia inferior al 70% de las horas docentes correspondientes a las actividades formativas obligatorias incluidas en el programa formativo de la Unidad Docente (cursos o sesiones clínicas) supondrá la reducción de un grado en la evaluación anual del residente (es decir, pasaría de Excelente a Destacado, de Destacado a Suficiente, y de Suficiente a No Apto).
2. Una asistencia a las actividades formativas obligatorias incluidas en el programa formativo de la Unidad Docente (cursos o sesiones clínicas) inferior al 50% de las horas docentes supondrá automáticamente la calificación anual de No Apto.

Se tendrán en cuenta las siguientes consideraciones:

1. La valoración anual se realiza de forma independiente sobre la asistencia a sesiones y a cursos. Por lo tanto, los porcentajes arriba indicados se aplicarán a una u otra valoración de forma independiente (es decir, si se acude a un porcentaje de sesiones clínicas diferente al porcentaje de cursos, se tendrá en cuenta el porcentaje menor de las dos valoraciones para la evaluación anual).
2. La valoración de la asistencia a las actividades formativas es solo uno de los puntos que se tienen en cuenta para realizar la evaluación anual del residente. Otros aspectos que se tienen en cuenta son: las evaluaciones de las

rotaciones, la valoración de méritos según lo incluido en el libro del residente, la valoración e informe del tutor, la valoración del Servicio de Urgencias sobre las guardias hospitalarias (solo para MIR) y la valoración del jefe de estudios y la técnico de salud (y la coordinadora EIR en el caso de estos residentes) sobre la actividad científica y la actitud como discente del residente. Por este motivo, un porcentaje de asistencia a las actividades formativas superior a lo indicado en la propuesta no implica automáticamente la calificación mencionada, sino que ésta será el resultado de la valoración de todos los aspectos mencionados en este punto.

3. La asistencia a las sesiones clínicas y a los cursos se computará si el residente acude a la actividad antes de su inicio (firmando en la hoja dispuesta al efecto) y permanece en la misma durante toda su duración. El retraso en la llegada o la salida de la sala antes de la finalización de la actividad formativa supondrá que se compute como no asistencia a la misma.

4. Las sesiones clínicas se realizan semanalmente durante todo el periodo hábil comprendido entre los meses de septiembre y junio-julio, los viernes en horario de 8:30 a 9:30 h. El programa de las mismas se publica a finales de un curso (junio-julio) para todo el curso siguiente, indicando la fecha y el residente que ha de impartir la sesión. Debido a la cantidad anual de sesiones y al horario de realización de las mismas, se tendrán en cuenta los siguientes motivos como causa justificada de inasistencia:

    a. Realización de guardia en horario de mañana o situación de saliente de guardia del día anterior.

    b. Autorización de permisos reglamentarios (vacaciones, días de libre disposición, asistencia a otras actividades formativas como congresos o jornadas…).

    c. Situación de incapacidad temporal o permiso de maternidad/paternidad.

5. Los cursos y talleres se realizan a lo largo de todo el año, fundamentalmente durante el periodo hábil comprendido entre los meses de septiembre y junio (en julio pueden programarse cursos para los residentes de primer año, recién incorporados), y habitualmente en horario de tarde. De manera general, no suelen programarse más de dos cursos mensuales por promoción, lo que corresponde con no más de seis días de actividades formativas al mes (en algún caso excepcional, puede superarse esa cifra), existiendo meses en los que alguna promoción no tenga ningún curso programado. El plan formativo anual se presenta a finales de año para su aprobación por la Comisión de Formación Continuada de la Gerencia de Atención Primaria, y posteriormente por el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, de manera que al comenzar el año se programan los cursos que han de impartirse en el mismo. Esta programación, provisional, incluye de forma aproximada las fechas de

impartición de cada uno de los cursos. Las fechas definitivas de los mismos se darán a conocer a los residentes con antelación suficiente para facilitar su asistencia; en todo caso, como mínimo un mes antes de la fecha prevista para su realización, y se publicará en el tablón de anuncios de la Unidad Docente. Con esta información, es responsabilidad y deber del residente programar el resto de sus actividades para evitar faltar al curso correspondiente. Por este motivo, se tendrá en cuenta como causa justificada de inasistencia únicamente la situación de incapacidad temporal o permiso de maternidad/paternidad.

6. No obstante lo anterior, desde el punto de vista disciplinario (no evaluativo) se considerará justificada la ausencia a las actividades formativas por la realización de guardia o situación de saliente de guardia, la autorización de permisos reglamentarios y la situación de incapacidad temporal o permiso de maternidad/paternidad. Cualesquiera otras situaciones de ausencia tendrán la consideración de faltas. Su calificación, como leves, graves o muy graves, dependientes de la duración de la ausencia, llevará aparejada la correspondiente sanción según la graduación prevista en el Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud.

7. La formación impartida a través de los cursos teórico-prácticos que como formación complementaria se proponen gozará de prioridad respecto de otros cursos ajenos a la relación laboral especial de residencia. Por ello, en la concesión de autorizaciones para la realización de cursos ajenos a esta formación se tendrá en cuenta esta prioridad.

INVESTIGACIÓN Y PRODUCCIÓN CIENTÍFICA

Uno de los objetivos de la especialidad es conseguir formar al residente, capacitándole para el posterior desarrollo de trabajos de investigación, dirigidos, básicamente, al ámbito de la Atención Primaria.

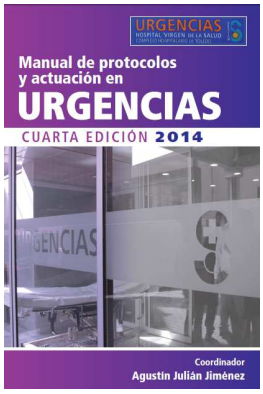
Para ello, el programa docente incluye un curso de Metodología de la Investigación en el primer año de residencia. En los dos años, el residente debe, junto con su tutor o con otros residentes, dedicar parte de su tiempo a la investigación.

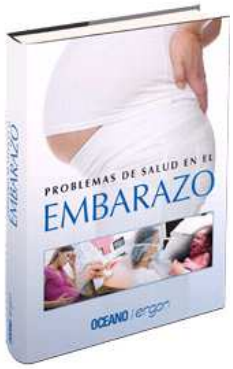
Los trabajos, una vez finalizados, deben ser comunicados (en reuniones o congresos) o publicados en revistas médicas.

A modo de ejemplo, he aquí algunos trabajos en los que participaron residentes:

LIBROS

- *Manual de Protocolos y Actuación en Urgencias. 4ª edición.* Madrid: Saned; 2014.
- *Problemas de salud en el embarazo*. Barcelona: Océano; 2010.





COMUNICACIONES A CONGRESOS

- Almenara Rescalvo C, Valiente Maresca P, Reynoso Heinsen WJ, González Ballesteros S, Alarcón Escalonilla AI, Cordero García B. Fiebre en invierno. ¿Catarro seguro? [caso cínico]. 6ª Jornadas de residentes y tutores de SEMERGEN. Toledo, 1-3 de marzo de 2018.
- Alonso Moreno FJ, Alonso Lorenzo A, Gómez Sáez D, Martínez Malabia MD, Espíldora de Ancos E, Muñoz Cué A. Gripe con complicaciones en su evolución [caso cínico]. 6ª Jornadas de residentes y tutores de SEMERGEN. Toledo, 1-3 de marzo de 2018.
- Alonso Moreno FJ, Fidalgo González A, García Bajo C, Esteban Rojas MB, Molina Escribano F, Gil Adrados AC. Lesión de órgano subclínica en los pacientes con diabetes incluidos en el estudio IBERICAN [comunicación oral]. 6ª Jornadas de residentes y tutores de SEMERGEN. Toledo, 1-3 de marzo de 2018.
- Alonso Moreno FJ, Gómez Sáez D, Alonso Lorenzo A, Martínez Malabia MD, Abarca López MJ, Paraiso Torras B Infección por citomegalovirus en paciente gestante [caso clínico]. 6ª Jornadas de residentes y tutores de SEMERGEN. Toledo, 1-3 de marzo de 2018.
- Casarrubios Elez S, Moreno Ruiz S, Viceira Martín C, Espíldora de Ancos E, Almenara Rescalvo C, Jaén Díaz JI. Adenomegalias cervicales patológicas. Diagnóstico ecográfico en Atención Primaria [caso cínico]. 6ª Jornadas de residentes y tutores de SEMERGEN. Toledo, 1-3 de marzo de 2018.
- Espíldora de Ancos E, Botella García MC, Castillo Meroño J, Baz Rodríguez PG, Prieto Díaz MA, Alonso Moreno FJ. Lesión de órgano subclínica en los hipertensos incluidos en el estudio IBERICAN [comunicación oral]. 6ª Jornadas de residentes y tutores de SEMERGEN. Toledo, 1-3 de marzo de 2018.
- González Ballesteros S, Chaves Prieto E, Blázquez Alcázar JD, Almenara Rescalvo C, Cordero García B. Ha sido una discusión, no me pasa nada, soy mayor de edad y no pueden obligarme [caso cínico]. 6ª Jornadas de residentes y tutores de SEMERGEN. Toledo, 1-3 de marzo de 2018.

- Moreno Ruiz S, Jaén Díaz JI, Casarrubios Elez S, Espíldora de Ancos E, Serrano Gómez S, Sánchez del Viso MY. Diagnóstico ecográfico de carcinoma testicular en Atención Primaria [caso cínico]. 6ª Jornadas de residentes y tutores de SEMERGEN. Toledo, 1-3 de marzo de 2018.
- Mota Santa R, Nieto Rojas I, Tejeda Pérez E, Espíldora de Ancos E, Guevara Lara J, Díaz Aguado J. Incertidumbre: circunstancia profundamente compleja Primaria [caso cínico]. 6ª Jornadas de residentes y tutores de SEMERGEN. Toledo, 1-3 de marzo de 2018.
- Nieto Rojas I, Alarcón Escalonilla AI, Almenara Rescalvo C, Mota Santana R, Valiente Maresca P, Orueta Sánchez R. Riesgo de declive funcional en pacientes ancianos no institucionalizados [comunicación oral]. 6ª Jornadas de residentes y tutores de SEMERGEN. Toledo, 1-3 de marzo de 2018.
- Nieto Rojas I, Almenara Rescalvo C, Mota Santana R, Valiente Maresca P, Alarcón Escalonilla AI, Orueta Sánchez R. Riesgo de declive funcional y valor de las reglas de predicccción en ancianos [comunicación oral]. 6ª Jornadas de residentes y tutores de SEMERGEN. Toledo, 1-3 de marzo de 2018.
- Nieto Rojas I, Valiente Maresca P, Mota Santa R, Almenara Rescalvo C, Alarcón Escalonilla AI, Orueta Sánchez R. Aprendiendo a decidir [caso cínico]. 6ª Jornadas de residentes y tutores de SEMERGEN. Toledo, 1-3 de marzo de 2018.
- Reynoso Heinsen WJ, López Squillaris MC, Santos Béjar LM, Hércules Carbajal de Paz MY, Almenara Rescalvo C, Reyes García I. Más allá de un cuadro viral [caso cínico]. 6ª Jornadas de residentes y tutores de SEMERGEN. Toledo, 1-3 de marzo de 2018.
- Reynoso Heinsen WJ, Lorenzo Valdez AG, Santos Béjar LM, Lagares Abreu SC, Almenara Rescalvo C, Reyes García I. Lesión oral que no mejora viral [caso cínico]. 6ª Jornadas de residentes y tutores de SEMERGEN. Toledo, 1-3 de marzo de 2018.
- Suero Jiménez MJ, Rabadán Velasco AI, Alonso Moreno FJ, Morro Ramón A, Bloju A, Trapero Iglesias N. Paciente que consulta por malestar general y diarrea [caso cínico]. 6ª Jornadas de residentes y tutores de SEMERGEN. Toledo, 1-3 de marzo de 2018.
- Fernández Fernández B, Guerra Cano S. Síndrome de Turner y sus implicaciones en la fertilidad y embarazo [póster]. IV Congreso Internacional en Contextos Clínicos y de la Salud. Murcia, 8-9 de marzo de 2018.
- Guerra Cano S, Fernández Fernández B. Manejo de la hipertensión pulmonar mediante el uso del sildenafil en adulto asociado a fallo cardiaco [póster]. IV Congreso Internacional en Contextos Clínicos y de la Salud. Murcia, 8-9 de marzo de 2018.
- Fernández Franco L, Capuchino Perulero MJ, Hernández Blasco E, López Albert MJ, Redondo Fernández L. Manejo de la insulinización en la diabetes mellitus tipo 2 [póster]. IV Congreso Internacional en Contextos Clínicos y de la Salud. Murcia, 8-9 de marzo de 2018.
- Fernández Franco L, Capuchino Perulero MJ, Hernández Blasco E, López Albert MJ, Redondo Fernández L. Intervención nutricional tras esofaguectomía en paciente adulto [póster]. IV Congreso Internacional en Contextos Clínicos y de la Salud. Murcia, 8-9 de marzo de 2018.
- Alonso Moreno FJ, Alonso Lorenzo A, Gómez Sáez D, Martínez Malabia MD, Abarca López MJ, Espíldora de Ancos E, Muñoz Cué AM, Nieto Rojas I, Mota Santana R, Baquero Alonso M. Emergencia hipertensiva en paciente joven [caso clínico]. XV Reunión de la Sociedad Castellano-Manchega de Hipertensión Arterial y Riesgo Vascular. Toledo, 9-10 de marzo de 2018. **Premio al Mejor Caso Clínico de Atención Primaria.**
- Alonso Moreno FJ, Alonso Lorenzo A, Gómez Sáez D, Martínez Malabia MD, Abarca López MJ, Espíldora de Ancos E, Muñoz Cué AM, Nieto Rojas I, Mota Santana R, Viejo Llorente LF. Paciente hipertensa joven con buena adherencia al tratamiento y mal control tensional [caso clínico]. XV Reunión de la Sociedad Castellano-Manchega de Hipertensión Arterial y Riesgo Vascular. Toledo, 9-10 de marzo de 2018.
- García Sardón P, Viceira Martín C, Pardo Álvarez JE. ¿Y ahora qué va a pasar conmigo, doctor? [caso clínico]. 2ª Jornadas Andaluzas para Residentes y Tutores de MFyC de SAMFyC. Granada, 15-16 de marzo de 2018.
- Chaves Prieto E, Jaén Díaz JI. Bultoma cervical doloroso [caso clínico]. XVII Congreso Nacional de Ecografía Clínica. Salamanca, 13-14 de abril de 2018.
- Alonso Moreno FJ, Cinza Sanjurjo S, Prieto Díaz MA, Pallarés Carratalá V, Rey Aldana D, Llisterri Caro JL, Valls Roca F, Polo García J, Micó Pérez R, Benítez Rivero J. Lesión de órgano subclínica en los pacientes con diabetes incluidos en el estudio IBERICAN [comunicación oral]. 10ª Jornadas Nacionales Cardiovasculares SEMERGEN. Vitoria, 19-21 de abril de 2018.
- Alonso Moreno FJ, Murillo Jelsbak C, Acevedo Vázquez J, Alonso Verdugo A, González Gamarra A, Esturo Alcaine JI, Virtus Iñurrieta MR, López de Viñaspre Muguerza AI, Menoyo Olabarrieta A, Olagorta de Prado A. Microalbuminuria y su relación con los factores de riesgo cardiovascular. Estudio IBERICAN IBERICAN [póster]. 10ª Jornadas Nacionales Cardiovasculares SEMERGEN. Vitoria, 19-21 de abril de 2018.

- Antelo Pais P, Barquilla García A, Rodríguez Roca GC, Alonso Moreno FJ, Micó Pérez R, Prieto Díaz MA. Perfil clínico de los pacientes con hiperuricemia en el estudio IBERICAN [comunicación oral]. 10ª Jornadas Nacionales Cardiovasculares SEMERGEN. Vitoria, 19-21 de abril de 2018.
- Pallarés Carratalá V, Kafrnawi-nassar A, Facila Rubio L, Morillas Blasco P, Masia Alegre A, Barquilla García A, Rodríguez Roca GC, Alonso Moreno FJ, Micó Pérez R, Gil Gil I. Escalas CHADS2 y CHA2DS2-VASc y predicción de ictus en pacientes sin fibrilación auricular conocida. Estudio IBERICAN [comunicación oral]. 10ª Jornadas Nacionales Cardiovasculares SEMERGEN. Vitoria, 19-21 de abril de 2018.
- Prieto Díaz MA, Cinza Sanjurjo S, Llisterri Caro JL, Pallarés Carratalá V, Rey Aldana D, Valls Roca F, Alonso Moreno FJ, Polo García J, Micó Pérez R, Rodríguez Roca GC. Características clínicas de los pacientes con hipertensión arterial incluidos en el estudio IBERICAN [comunicación oral]. 10ª Jornadas Nacionales Cardiovasculares SEMERGEN. Vitoria, 19-21 de abril de 2018.
- Rodríguez Roca GC, Rodríguez Padial L, Arias MA, Segura Fragoso A, Villarín Castro A, Alonso Moreno FJ, Rojas Martelo GA, Sánchez Pérez M. Impacto de las nuevas guías ACC/AHA en el inicio de tratamientos antihipertensivos [comunicación oral]. 10ª Jornadas Nacionales Cardiovasculares SEMERGEN. Vitoria, 19-21 de abril de 2018.
- Rojas Martelo GA, Rodríguez Roca GC, Segura Fragoso A, Villarín Castro A, Rodríguez Padial L, Alonso Moreno FJ, Sánchez Pérez M, Fernández Martín J, Fernández Conde J, Menchén Herreros A. Asociación entre el nivel educacional y la hipertensión arterial [comunicación oral]. 10ª Jornadas Nacionales Cardiovasculares SEMERGEN. Vitoria, 19-21 de abril de 2018.
- Rojas Martelo GA, Segura Fragoso A, Rodríguez Padial L, Arias MA, Rodríguez Roca GC, Villarín Castro A, Alonso Moreno FJ, Sánchez Pérez M. Intensificación del tratamiento en hipertensos según las nuevas guías ACC/AHA [comunicación oral]. 10ª Jornadas Nacionales Cardiovasculares SEMERGEN. Vitoria, 19-21 de abril de 2018.
- Sánchez Sánchez G, Hoyos Leyva C, Fuentes Redondo T, Aquino Oliva E, Patón García-Donas C, Crespo Rupérez E. Tenía miedo y no te lo podía decir [caso clínico]. 23ª Reunión Anual de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría. Sitges, 19-21 de abril de 2018.
- Blázquez Alcázar JD, Chaves Prieto E, Gómez Villares L, Mamani Quispe E, Ruiz López L. Adecuación de la prescripción farmacológica en mujeres en tratamiento para osteoporosis [comunicación oral]. VI Jornadas de Investigación en Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Toledo, 20-21 de abril de 2018.
- Cabañas Morafraile J, Arcega Baraza A, Dorado Peñalver N, Sánchez Ibáñez RM, Muñoz Martín M, Villarín Castro A. Evaluación de la prescripción de antibióticos en faringoamigdalitis aguda [comunicación oral]. VI Jornadas de Investigación en Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Toledo, 20-21 de abril de 2018.
- Casas Sepúlvedad RM, David Iglesias C, García Martín S, Villarín Casto A. Cumplimiento terapéutico en el tratamiento con anticoagulantes orales [comunicación oral]. VI Jornadas de Investigación en Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Toledo, 20-21 de abril de 2018.
- Fernández Fernández B, Urrea Jiménez S, Espínola González M, Martínez Pulido MI, Fernández Franco L, Sáez Torralba ME. Seguridad del paciente: automanejo de fármacos en personas con polimedicación [comunicación oral]. VI Jornadas de Investigación en Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Toledo, 20-21 de abril de 2018.
- Nieto Rojas I, Mota Santana R, Valiente Maresca P, Alarcón Escalonilla AI, Almenara Rescalvo C, Orueta Sánchez R. Incidencia de declive funcional y utilidad de reglas de predicción en ancianos no institucionalizados [comunicación oral]. VI Jornadas de Investigación en Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Toledo, 20-21 de abril de 2018.
- Orejuela Carmona C, Cinta Bella B, Serrano Gómez S, González Ballesteros S, Méndez García T. Estudio de los avisos domiciliarios en el Punto de Atención Continuada de Santa María de Benquerencia - Toledo [comunicación oral]. VI Jornadas de Investigación en Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Toledo, 20-21 de abril de 2018.
- Valiente Maresca P, Mota Santana R, Cerezo Rosell M, Nieto Rojas I, Villarín Castro A. Artrosis: autopercepción de la enfermedad [comunicación oral]. VI Jornadas de Investigación en Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Toledo, 20-21 de abril de 2018.
- Fuentes Cano M, Gómez Medina FM, Quintana Reyes K. No olvidemos las enfermedades raras en A.P. [caso clínico]. XXXVIII Congreso de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria. Barcelona, 10-12 de mayo de 2018.
- Fernández Franco L, Martínez Pulido MI, Espínol a González M, Urrea Jiménez S, Fernández Fernández B, Sáez Torralba ME. Seguridad en el paciente polimedicado: automanejo de fármacos [comunicación oral]. XVI Jornada de Enfermería del Complejo Hospitalario de Toledo. Toledo, 15 de mayo de 2018.
- Fernández Fernández B, Urrea Jiménez S, Espínola González M, Martínez Pulido MI, Fernández Franco L, Sáez Torralba ME. APPs útiles en Atención Primaria. Revisión de un tema de actualidad [comunicación oral]. XVI Jornada de Enfermería del Complejo Hospitalario de Toledo. Toledo, 15 de mayo de 2018.
- Martínez Carrascosa N, Montero Plumed R, Lucena Cerezo M, Muñoz Sánchez M, Sáez Torralba ME. "Perdón por haberos molestado". Atención a la dimensión subjetiva del paciente. Prevención y promoción de la salud emocional [caso clínico]. XVI Jornada de Enfermería del Complejo Hospitalario de Toledo. Toledo, 15 de mayo de 2018.

- Andrada Brazo C, Estévez González R, Espinosa Lara MP, Torres Vera LV, David Iglesias C. Y se montó la gorda [caso clínico]. 30º Congreso Nacional SEMES. Toledo, 6-8 de junio de 2018.
- Arcega Baraza A, Muñoz Núñez MA, Cabañas Morafraile J, de Fez Herráiz J, Alarcón Escalonilla AI, Sánchez Ibáñez RM. Analítica inesperada [caso clínico]. 30º Congreso Nacional SEMES. Toledo, 6-8 de junio de 2018.
- Cabañas Morafraile J, Cabezas Reina CJ, Arcega Baraza A, González Lara DM, Anduaga Aguirre MA, González Canomanuel MA. Dolor torácico súbito, no todo lo explican las coronarias [caso clínico]. 30º Congreso Nacional SEMES. Toledo, 6-8 de junio de 2018. **Premio al Mejor Caso Clínico.**
- Casarrubios Elez S, Moreno Ruiz S, Moreno Pérez L, Viceira Martín C, Begoña Fernández T, Morocho Malho P. Lo que el corazón esconde [caso clínico]. 30º Congreso Nacional SEMES. Toledo, 6-8 de junio de 2018.
- Chaves Prieto E, González Ballesteros S, Blázquez Alcázar JD, Prieto Giráldez M. ¿Y si no es estreñimiento? [caso clínico]. 30º Congreso Nacional SEMES. Toledo, 6-8 de junio de 2018.
- Chaves Prieto E, González Ballesteros S, Blázquez Alcázar JD, Prieto Giráldez M. El funcionamiento de las válvulas es fundamental, no solo en el corazón [caso clínico]. 30º Congreso Nacional SEMES. Toledo, 6-8 de junio de 2018.
- Cinta Bella B, Orejuela Carmona CM, David Iglesias C, Casas Sepúlveda RM, Lozano Ancín A, Román Pérez FJ. Presentación de un craneofaringioma [caso clínico]. 30º Congreso Nacional SEMES. Toledo, 6-8 de junio de 2018.
- David Iglesias C, Muñoz Núñez M, Orejuela Carmona C, Casas Sepúlveda R, Cinta Bella B, Estévez González R. Desorientación médico-paciente [caso clínico]. 30º Congreso Nacional SEMES. Toledo, 6-8 de junio de 2018.
- De Fez Herráiz J, Pérez Heras I, Sánchez Ibáñez RM, Arcega Baraza A, Muñoz Martín M, Domínguez Pinilla N. Síndrome hemofagocítico secundario a Mycoplasma. Revisión de la literatura a raíz de un caso [caso clínico]. 30º Congreso Nacional SEMES. Toledo, 6-8 de junio de 2018.
- De Fez Herráiz J, Sánchez Ibáñez RM, Cabañas Morafraile J, Muñoz Martín M, Arcega Baraza A, Díaz Molina S. Un deportista atípico [caso clínico]. 30º Congreso Nacional SEMES. Toledo, 6-8 de junio de 2018.
- García Tercero E, Moreno Ruiz S, Alonso Seco M, Landaluce Pelligra V, Pedro Monfort C, Carmona Bas M. Doctor, he tenido un accidente en el dentista [caso clínico]. 30º Congreso Nacional SEMES. Toledo, 6-8 de junio de 2018.
- García Tercero E, Moreno Ruiz S, Araujo Ordóñez M, Quiñónez Bareiros F, Cruz Santaella A, Rivas Espinoza R. En ocasiones veo monstruos… [caso clínico]. 30º Congreso Nacional SEMES. Toledo, 6-8 de junio de 2018.
- Gonzáles Ballesteros S, Blázquez Alcalá JD, Chaves Prieto E, Prieto Giráldez M, Cabañas Morafraile J, Anduaga Aguirre MA. Joroba, ¡mira esa placa! [caso clínico]. 30º Congreso Nacional SEMES. Toledo, 6-8 de junio de 2018.
- Holgado Juan M, Holgado Juan MC, Sánchez Oropesa A, Domenech de Frutos S, Aguilar Escalera J. Vólvulo de colon derecho tipo báscula cecal en mujer joven durante el puerperio [caso clínico]. 30º Congreso Nacional SEMES. Toledo, 6-8 de junio de 2018.
- Holgado Juan M, Holgado Juan MC, Sánchez Oropesa A, Domenech de Frutos S, González Hernández MJ. Dolor torácico agudo causado por trombosis de aneurisma de arteria subclavia derecha aberrante [caso clínico]. 30º Congreso Nacional SEMES. Toledo, 6-8 de junio de 2018.
- Moreno Pérez L, Moreno Ruiz S, Casarrubios Elez S, Carmona Bas M, Vargas Salamanca V. Doctora, me mareo [caso clínico]. 30º Congreso Nacional SEMES. Toledo, 6-8 de junio de 2018.
- Moreno Prieto C, Alejandre Lázaro G, Muñoz Cué AM, Búrdalo Carrero F, Quintana Reyes KM, Rodríguez Almonte F. Dolor abdominal y ausencia de menstruación [caso clínico]. 30º Congreso Nacional SEMES. Toledo, 6-8 de junio de 2018.
- Moreno Prieto C, Alejandre Lázaro G, Muñoz Cué AM, Búrdalo Carrero F, Quintana Reyes KM, Rodríguez Almonte F. La obsesión por la estética puede matar [caso clínico]. 30º Congreso Nacional SEMES. Toledo, 6-8 de junio de 2018.
- Moreno Ruiz S, Gómez Villares L, García Tercero E, Corrionero Fradejas M, Espíldora de Ancos E, Sánchez del Viso S. Doctora, me duele la cabeza y veo doble [caso clínico]. 30º Congreso Nacional SEMES. Toledo, 6-8 de junio de 2018.
- Muñoz Martín M, Alarcón Escalonilla AI, Sánchez Ibáñez RM, de Fez Herráiz J, Arcega Baraza A, Minier Rodríguez LE. Vómitos tórpidos [caso clínico]. 30º Congreso Nacional SEMES. Toledo, 6-8 de junio de 2018.
- Muñoz Martín M, Alarcón Escalonilla AI, Sánchez Ibáñez RM, Márquez Doblas M, de Fez Herráiz J, Minier Rodríguez LE. Disnea por reagudización… o no [caso clínico]. 30º Congreso Nacional SEMES. Toledo, 6-8 de junio de 2018.
- Navarro Gastón MT, Manzano Alba MC, Martín lema I, Navarro Bustos MC. Diseccion mesentérica como causa infrecuente de dolor abdominal [caso clínico]. 30º Congreso Nacional SEMES. Toledo, 6-8 de junio de 2018.
- Orejuela Carmona CM, David Iglesias C, Cinta Bella B, Casas Sepúlveda R, Alarcón Escalonilla AI, Lozano Ancín A. Doctor, no me siento la pierna [caso clínico]. 30º Congreso Nacional SEMES. Toledo, 6-8 de junio de 2018.
- Orejuela Carmona CM, Quintana Reyes KM, Moreno Pérez L, Muñoz Gómez P, Ibáñez Segura AD, Olalla Linares JE. ¿Sacapuntas como intento de suicidio? [caso clínico]. 30º Congreso Nacional SEMES. Toledo, 6-8 de junio de 2018.

- Sánchez Ibáñez RM, de Fez Herráiz J, Arcega Baraza A, Muñoz Martín M, Díaz Molina S, Cabañas Morafraile J. Doce horas decisivas para el diagnóstico [caso clínico]. 30º Congreso Nacional SEMES. Toledo, 6-8 de junio de 2018.
- Sánchez Ibáñez RM, Orejuela Carmona CM, de Fez Herráiz J, Arcega Baraza A, Muñoz Martín M, Octavio Sánchez R. Cuando no nos cuentan toda la verdad [caso clínico]. 30º Congreso Nacional SEMES. Toledo, 6-8 de junio de 2018.
- Gómez-Calcerrada RM, Espínola González M, Muñoz Martín R, Corcobado Márquez M, Riquelme Quicios M, Capuchino Perulero MJ. Y al cuidador, ¿quién le cuida? [caso clínico]. VIII Congreso SEMAP. Madrid, 7-8 de junio de 2018.
- Rojo Portolés MP, Hoyos Leyva C, Cantarero Vallejo MD, Fernández Fernández-Buey C, Patón García-Donas C, González García MS. Cobertura vacunal en niños de 14 años tras el cambio de programa de salud infantil en un Área de Salud de Atención Primaria [póster]. 66º Congreso de la Asociación Española de Pediatría. Zaragoza, 7-9 de junio de 2018.
- Cinza-Sanjurjo S, Valls Roca F, Frías Vargs M, Alonso Moreno F, Loizaga González E, Aguirre Rodríguez J, Gómez González M, Carrasco Martín J, Acevedo Vázquez J, Llisterri Caro JL. Cardiovascular risk in hypertensive patients included in the IBERICAN study [comunicación oral]. European Meeting on Hypertension and Cardiovascular Protection. Barcelona, 8-11 de junio de 2018.
- Prieto Díaz MA, Mico Pérez R, Rey Aldana D, Barquilla García A, Alonso Moreno F, Diaz Rodriguez A, Cinza Sanjurjo S, Garcia Gamarra A, Garcia Matarin L, Aguirre Gonzalez J, Romero Iglesias L, Garcia Vallejo O, Benitez Rivero J, Martinez Baserlo A, Rama Martinez T, Acevedo Vazquez J, Peis Redondo J, Valls Roca F, Moya Amengual A, Beniain Avila J. Subclinical target organ damage in hypertensive subjects included in the IBERICAN study [póster]. European Meeting on Hypertension and Cardiovascular Protection. Barcelona, 8-11 de junio de 2018.
- Rey Aldana D, Yañez Freire S, Alonso Verdugo A, Barquilla García A, Valls Roca F, Polo García J, Alonso Moreno FJ, Prieto Díaz MA, Cinza Sanjurjo S. Presence of cardiovascular disease in obese patients in the IBERICAN study [póster]. European Meeting on Hypertension and Cardiovascular Protection. Barcelona, 8-11 de junio de 2018.
- Alarcón Escalonilla AI, Muñoz Martín M, Cabañas Morafraile J, Arcega Baraza A. Estallido diabético [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Alarcón Escalonilla AI, Muñoz Martín M, Orejuela Carmona CM, Nieto Rojas I. La familia: dato clave en el paciente geriátrico [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Almenara Rescalvo C, Valiente Maresca P, Reynoso Heinsen WJ, Thomas-Balaguer Cordero A. Será cosa de poco, pero el niño cojea [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Alonso Moreno FJ, Cinza Sanjurjo S, Benítez Rivero FJ, Segura Fragoso A, Almagro Duque AM, Torrescusa Camisón R, Peña García M, López de Viñaspre Muguerza A, Heras Hitos JA, Prieto Díaz MA. Hipertensión arterial en el estudio IBERICAN, tratamiento farmacológico [comunicación oral]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Alonso Moreno FJ, Comas Samper JM, Cinza Sanjurjo S, Fernández Alonso C, Lázaro del Nogal M, Llisterri Caro JL, Martínez Altarriba MC, Miravet Jiménez S, Segura Fragoso A, Velilla Zancada SM. Prevalencia de maltrato a personas mayores atendidas en atención primaria. Diseño del estudio PRESENCIA RICARTO [comunicación oral]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Arcega Baraza A, Cabañas Morafraile J, Luna del Pozo L, Vargas Ochoa FA. El alien del cuello [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Arcega Baraza A, Sánchez Ibáñez RM, de Fez Herráiz J, Cabañas Morafraile J. Mi paciente está muy raro [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Arellano Torrico O, Rodríguez Jiménez S, Orejuela Carmona C, Metidieri Bélmez M. Menos mal que lo dijo el paciente [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Bautista Oropesiano M, Canales Calle Z, Moreno Pérez L, Orueta Sánchez R. No todos los deterioros cognitivos tienen el mismo origen [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Blázquez Alcázar JD, González Ballesteros S, Chaves Prieto E, Prieto Giráldez M. Una noche muy loca; tan loca que ni me acuerdo [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Bolado Desiré P, García Díaz E. Un patrón en grano de mijo no es lo que parece [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Búrdalo Carrero F, Santos Béjar LM, Reynoso Heinsen WJ,Sánchez Oropesa MA. Coxalgia aguda en varón joven parece [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Cabañas Morafraile J, Arcega Baraza A, Rojas de Teresa C, de Fez Herráiz J. Este exantema no parece viral [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Cabañas Morafraile J, González Ballesteros S, Arcega Baraza A, Anduaga Aguirre MA. La excepción que confirma la regla [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.

- Canales Calle Z, Bautista Oropesiano M, Casas Sepúlveda RM, López Serrano R. Amiloidosis macular [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Casarrubios Elez S, Moreno Ruiz S, García García MR, Jaén Díaz JI. Masa laterocervical. Importancia de la ecografía en Atención Primaria [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Casarrubios Elez S, Moreno Ruiz S, Viceira Martín C, Jaén Díaz JI. Doctora, ¿por qué tengo el calcio elevado? ¿Tomaré mucha leche? [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Casas Sepúlveda RM, Cinta Bella B, López Serrano R, Orejuela Carmona CM. Adenopatía laterocervical [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Casas Sepúlveda RM, David Iglesias C, Sánchez Ibáñez RM, López Serrano R. Lesión pigmentada en cavidad oral [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Chaves Prieto E. Doctor, me sigue molestando al caminar [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Cinta Bella B, Casas Sepúlveda RM, David Iglesias C, Román Pérez FJ. Guantes, fonendo y ¡ACCIÓN! [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Cinta Bella B, Orejuela Carmona CM, David Iglesias C, Román Pérez FJ. ¿Qué nos cuenta el pie de un diabético? [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- David Iglesias C, Casas Sepúlveda R, Orejuela Carmona C, García Haba L. ¡No todas son faringitis! [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- De Fez Herráiz J, Sánchez Ibáñez RM, Madrid Reques M, Metidieri Bélmez M. La ecografía nos hizo correr [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- De Fez Herráiz J, Sánchez Ibáñez RM, Muñoz Martín M, Arcega Baraza A. Cuando el TAC no te cambia la actitud [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Díaz Molina S, Muñoz Martín M, Arcega Baraza A, Sánchez Muñoz C. Déficit hereditario [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Díaz Molina S, Sánchez Ibáñez RM, Cabañas Morafraile J, de Fez Herráiz J. Fractura sin traumatismo [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Dorado Peñalver N, Arcega Baraza A, Viceira Martín C, de Castro Mesa C. ¿Qué esconde la cefalea tensional? [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Dorado Peñalver N, Cabañas Morafraile J, Muñoz Martín M, de Castro Mesa C. Anamnesis y exploración física: las herramientas más valiosas en la consulta del médico de familia ? [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Espíldora de Ancos E, Rojas Martelo GA, Segura Fragoso A, Rodríguez Padial L, Arias MA, Rodríguez Roca GC, Villarín Castro A, Sánchez Pérez M, Fernández Conde J, Alonso Moreno FJ. Impacto de las nuevas guías de hipertensión arterial según el perfil de dieta mediterránea. Estudio RICARTO [comunicación oral]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- García Díaz E, Martínez Carramiñana MJ, Madrid Reques MJ, Bolado Desiré P. Fitofotodermatitis por ruta Graveolens [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Gómez Villares L. Son las 4:00 a.m.: Otro paciente anciano estuporoso [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- González-Mohíno Loro MB. Síndrome de Tako-Tsubo. A propósito de un caso [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- González-Mohíno Loro MB. Epifisiolisis. Urgencia ortopédica [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- González Ballesteros S, Blázquez Alcázar JD, Chaves Prieto E, Cordero García B. Pero mujer, ¿cómo no ha venido antes? [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Madrid Reques MJ, de Fez Herráiz J, Gómez Medina FM, Hervás Muñoz F. La semiología y exploración, pilar fundamental en la Atención Primaria [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Madrid Reques MJ, García Díaz E, Rojas de Teresa C, Fuentes Cano M. Ni toda dermatopatía es alergia, ni toda reacción alérgica se trata por igual [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Matos Rojas I, Román Pérez FJ, Pérez Guerra EM, Moreno Ruiz S. Doctor, mi espalda está hecho un cacharro [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.

- Metidieri Bélmez M, Orejuela Carmona CM, Arellano Torrico O, Segovia Jiménez M. Lumbalgia con catastróficas desdichas [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Moreno Ruiz S, Sánchez del Viso MY, Casarrubios Elez S, Serrano Gómez S. Doctora, no puedo más con el hombro [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Mota Santana R, Carrasco Barrio Y, Díaz Aguado J, Tejeda Pérez E. Pulmonaris de la tisis o plaga blanca: a propósito de un caso [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Mota Santana R, Díaz Aguado J, Tejeda Pérez E, Carrasco Barrio Y, Guevara Lara J, Terrero Ledesma NE, Prado Coste MJ, Nieto Rojas I. Evaluación de la actividad de cirugía menor en un centro de salud de Atención Primaria [comunicación oral]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Muñoz Cué AM, Rojas Martelo GA, Segura Fragoso A, Rodríguez Padial L, Arias MA, Rodríguez Roca GC,Villarín Castro A, Sánchez Pérez M, Menchén Herreros A, Alonso Moreno FJ. Intensificación del tratamiento antihipertensivo según las nuevas guías de hipertensión arterial americanas 2017 y europeas 2018. Estudio RICARTO [comunicación oral]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Muñoz Martín M, Alarcón Escalonilla AI, Arcega Baraza A, Cabañas Morafraile J. El estigma de la somatización [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Muñoz Martín M, Alarcón Escalonilla AI, de Fez Herráiz J, Sánchez Ibáñez RM. Lo adecuado también puede fallar [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Orejuela Carmona CM, Metidieri Bélmez M, Arellano Torrico O, David Iglesias C. Antes de ser médicos, somos personas… [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Orejuela Carmona CM, Metidieri Bélmez M, Casas Sepúlveda RM, Cinta Bella B. Cólicos peligrosos [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Pérez Unanua MP, Alonso Fernández M, Mancera Romero J, López Simarro F, Mediavilla Bravo J, Carramiñana Barrera F, Soriano Llora T, González-Mohíno Loro MB, Vélez Escalante, Huidobro Dosal C. Proyecto adherencia estilos de vida saludable en diabetes tipo 2. Estudio ADHES-diabetes 2 [comunicación oral]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Rodríguez Roca GC, Segura Fragoso A, Alonso Moreno FJ, Rodríguez Padial L, Rojas Martelo GA, Villarín Castro A, Sánchez Pérez M, Fernández Martín J, Menchén Herreros A, Fernández Conde J. Riesgo cardiovascular de una muestra de población general aleatorizada del área sanitaria de Toledo: resultados con los primeros 1.800 individuos incluidos (estudio RICARTO) [comunicación oral]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Rojas de Teresa C, Fagúndez Santiago FJ, Cabañas Morafraile J, Madrid Reques MJ. En Atención Primaria no todo dolor abdominal es algo banal [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Rojas Martelo GA, Rodríguez Roca GC, Segura Fragoso A, Villarín Castro A, Rodríguez Padial L, Alonso Moreno FJ, Sánchez Pérez M, Fernández Martín J, Fernández Conde J, Menchén Herreros A. Comparación entre las escalas de estratificación de riesgo cardiovascular. Estudio RICARTO [comunicación oral]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Rojas Martelo GA, Rodríguez Roca GC, Segura Fragoso A, Villarín Castro A, Rodríguez Padial L, Alonso Moreno FJ, Sánchez Pérez M, Fernández Martín J, Fernández Conde J, Menchén Herreros A. Pertinencia del tratamiento hipolipemiante en una muestra de la población general de Toledo. Estudio RICARTO [comunicación oral]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Sánchez Ibáñez RM, Cabañas Morafraile J, Dorado Peñalver N, Casas Sepúlveda RM. La historia clínica y la Atención Primaria van de la mano [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Sánchez Ibáñez RM, Muñoz Martín M, de Fez Herráiz J, Arcega Baraza A. Hallazgo casual… ¿o no? [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Sánchez Masot A, Thomas-Balaguer Cordero A. Una ansiosa disnea [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Sánchez Oropesa MA, Holgado Juan M, Santos Béjar LM. Cuando no todo es como en los libros [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Sánchez Oropesa MA, Holgado Juan M, Santos Béjar LM. Lo que traen los viajes… [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Santos Béjar LM, Búrdalo Carrero F, Reynoso Heinsen WJ, Sánchez Oropesa MA. Picor vaginal: ¿objetivo del máster de suelo pélvico? [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Santos Béjar LM, Reynoso Heinsen WJ, Búrdalo Carrero F, Sánchez Oropesa MA. Cólico parece, aneurisma puede ser [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.

- Thomas-Balaguer Cordero A, Arcega Baraza A, Sánchez Masot A, Pérez Villaverde MN. Corazón partido [caso clínico]. 40º Congreso Nacional SEMERGEN. Palma, 17-20 de octubre de 2018.
- Fuentes Redondo T, Hoyos Leyva C, Sánchez Sánchez G, Patón García-Donas MC, Rojo Portolés P. Síntomas atípicos de la otitis externa aguda [póster]. XII Jornada Científica de la Asociación de Pediatría de Atención Primaria de Castilla-La Mancha (APapCLM). Cuenca, 19-20 de octubre de 2018.
- Fuentes Redondo T, Hoyos Leyva C, Sánchez Sánchez G, Patón García-Donas MC, Rojo Portolés P. La importancia de la oftalmoscopia en la consulta de Atención Primaria. En búsqueda del reflejo rojo [póster]. XII Jornada Científica de la Asociación de Pediatría de Atención Primaria de Castilla-La Mancha (APapCLM). Cuenca, 19-20 de octubre de 2018.
- Nieto del Rincón N, Fuentes Cano M, Gómez Medina FM. ¿Paperas otra vez? No puede ser… [caso clínico]. XII Jornada Científica de la Asociación de Pediatría de Atención Primaria de Castilla-La Mancha (APapCLM). Cuenca, 19-20 de octubre de 2018. **Premio a la Mejor Comunicación Oral.**
- Arcega Baraza A, Berrocoso Martínez A, de Fez Herráiz J. Un "granoduloma" umbilical [caso clínico]. III Jornada semFYC de Medicina Rural. Cuenca, 20 de octubre de 2018
- Turégano Yedro M, Polo García J, Jiménez Baena E, Velilla Zancada SM, Mediavilla Tris G, Alonso Moreno FJ, Pallarés Carratalá V, Prieto Díaz MA. Características de la diabetes mellitus tipo 2 en los pacietnes con fibrilación auricular incluidos en el estudio IBERICAN [póster]. SEC 2018 - El Congreso de las Enfermedades Cardiovasculares. Sevilla, 25-27 de octubre de 2018.
- Arcega Baraza A, Thomas-Balaguer Cordero A, de Fez Herráiz J, Palomo Reyes MJ. Dolor torácico atípico [caso clínico]. II Jornada de Residentes de Casos Clínicos de Urgencias de Toledo. Toledo, 26 de octubre de 2018.
- Arcega Baraza A, Sánchez Ibáñez RM, Canales Calle Z, Muñoz Martín M. Lesión ocupante de espacio [caso clínico]. II Jornada de Residentes de Casos Clínicos de Urgencias de Toledo. Toledo, 26 de octubre de 2018.
- Cabañas Morafraile J, Arcega Baraza A, García García S, Cano Llorente V. ¿Es lo que parece? espacio [caso clínico]. II Jornada de Residentes de Casos Clínicos de Urgencias de Toledo. Toledo, 26 de octubre de 2018.
- Canales Calle Z, Rodríguez Sánchez A, Sánchez Ibáñez RM, Ciardo P. Algo no encaja [caso clínico]. II Jornada de Residentes de Casos Clínicos de Urgencias de Toledo. Toledo, 26 de octubre de 2018.
- De Fez Herráiz J, Búrdalo Carrero F, Sánchez Ibáñez RM, Minier Rodríguez LE. Doctora, me ha crecido una pierna [caso clínico]. II Jornada de Residentes de Casos Clínicos de Urgencias de Toledo. Toledo, 26 de octubre de 2018.
- Díaz Molina S, de Fez Herráiz J, Arcega Baraza A, Torrejón de la Cal MC. Cómo me duele el pie [caso clínico]. II Jornada de Residentes de Casos Clínicos de Urgencias de Toledo. Toledo, 26 de octubre de 2018.
- Díaz Molina S, Muñoz Martín M, Palomo de los Reyes MJ, Martín Estebarán J. Bulto en el cuello [caso clínico]. II Jornada de Residentes de Casos Clínicos de Urgencias de Toledo. Toledo, 26 de octubre de 2018.
- Dorado Peñalver N, Estebarán Martín MJ. Aumento del tamaño de la lesión durante la inspiración [caso clínico]. II Jornada de Residentes de Casos Clínicos de Urgencias de Toledo. Toledo, 26 de octubre de 2018.
- Fernández Oyonarte M, Anduaga Aguirre MA, Barón Ródiz PA. Paciente nervioso que no mejora y se desestabiliza: vamos al TAC [caso clínico]. II Jornada de Residentes de Casos Clínicos de Urgencias de Toledo. Toledo, 26 de octubre de 2018.
- Metidieri Bélmez M, García García S, Bautista Oropesiano M. De nada a todo en 24 horas [caso clínico]. II Jornada de Residentes de Casos Clínicos de Urgencias de Toledo. Toledo, 26 de octubre de 2018.
- Muñoz Martín M, de Fez Herráiz J, Nieto Rojas I, Minier Rodríguez LE. Malestar general traicionero [caso clínico]. II Jornada de Residentes de Casos Clínicos de Urgencias de Toledo. Toledo, 26 de octubre de 2018.
- Muñoz Martín M, Díaz Molina S, Nieto Rojas I, Sánchez Maganto E. Gastroenteritis persistente [caso clínico]. II Jornada de Residentes de Casos Clínicos de Urgencias de Toledo. Toledo, 26 de octubre de 2018.
- Muñoz Martín M, Sánchez Ibáñez RM, Arcega Baraza A, Nieto Rojas I. Cuando suena la REA [caso clínico]. II Jornada de Residentes de Casos Clínicos de Urgencias de Toledo. Toledo, 26 de octubre de 2018.
- Vergara de la Campa L, Moreno Pérez L. Una bailarina problemática [caso clínico]. II Jornada de Residentes de Casos Clínicos de Urgencias de Toledo. Toledo, 26 de octubre de 2018.
- Cabañas Morafraile J, Arcega Baraza A, Díaz Molina S, Muñoz Martín M, Alarcón Escalonilla AI, González Pérez M. ¿Qué hago hasta que venga la UVI? [caso clínico]. I Concurso de Casos Clínicos para Residentes de Castilla-La Mancha. Toledo, 30 de octubre de 2018.
- Martínez Pulido MI, Espínola González M, Urrea Jiménez S, Fernández Fernández B, Fernández Franco L, Sáez Torralba ME. Educar en salud. A propósito de un caso [caso clínico]. I Concurso de Casos Clínicos para Residentes de Castilla-La Mancha. Toledo, 30 de octubre de 2018. **Premio al Mejor Caso Clínico de Residentes de Enfermería.**

- Muñoz Martín M, Alarcón Escalonilla AI, de Fez Herráiz J, Cabañas Morafraile J, Arcega Baraza A, Sánchez Ibáñez RM. Cuando lo más frecuente deja de ser lo probable [caso clínico]. I Concurso de Casos Clínicos para Residentes de Castilla-La Mancha. Toledo, 30 de octubre de 2018.
- Dorado Peñalver N, Estebarán Martín MJ. Aumento del tamaño de la lesión durante la inspiración [caso clínico]. X Jornada de Casos Clínicos de Medicina de Urgencias Castilla-La Mancha / Madrid y XVIII Jornadas de Castilla-La Mancha. Albacete, 15-16 de noviembre de 2018.
- Alarcón Escalonilla AI, Dorado Peñalver N, Muñoz Martín M, Orejuela Carmona CM, Almenara Rescalvo C, Segovia Jiménez M. Doctora, venimos por nuestra madre [caso clínico]. 23ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Almagro, 16-17 de noviembre de 2018.
- Alarcón Escalonilla AI, Muñoz Martín M, Orejuela Carmona CM, de Fez Herráiz J, Nieto Rojas I, Segovia Jiménez M. Hernia hiatal gigante [caso clínico]. 23ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Almagro, 16-17 de noviembre de 2018.
- Alarcón Escalonilla AI, Muñoz Martín M, Orejuela Carmona CM, Sánchez Ibáñez RM, Díaz Molina S, Segovia Jiménez M. A propósito de un caso [caso clínico]. 23ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Almagro, 16-17 de noviembre de 2018.
- Muñoz Martín M, Alarcón Escalonilla AI, Díaz Molina S, Dorado Peñalver N, Sánchez Ibáñez RM, de Fez Herráiz J. Longitudinalidad: clave en la consulta de Medicina de Familia [caso clínico]. 23ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Almagro, 16-17 de noviembre de 2018. **Premio al Mejor Caso Clínico.**
- Muñoz Martín M, Alarcón Escalonilla AI, Dorado Peñalver N, Orejuela Carmona CM, Arcega Baraza A, Cabañas Morafraile J. Lo común a veces se complica [caso clínico]. 23ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Almagro, 16-17 de noviembre de 2018.
- Muñoz Martín M, Alarcón Escalonilla AI, Orejuela Carmona CM, Dorado Peñalver N, Díaz Molina S, Sánchez Ibáñez RM. Doctora, me pica [caso clínico]. 23ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Almagro, 16-17 de noviembre de 2018.
- Orejuela Carmona CM, Alarcón Escalonilla AI, Cabañas Morafraile J, Muñoz Martín M, Metidieri Bélmez M, David Iglesias C. Dolores sorprendentes [caso clínico]. 23ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Almagro, 16-17 de noviembre de 2018.
- Orejuela Carmona CM, Alarcón Escalonilla AI, Muñoz Martín M, Cabañas Morafraile J, Arellano Torrico O, Segovia Jiménez M. Patologías infrecuentes en Atención Primaria [caso clínico]. 23ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Almagro, 16-17 de noviembre de 2018.
- Orejuela Carmona CM, Alarcón Escalonilla AI, Muñoz Martín M, Cabañas Morafraile J, Casas Sepúlveda RM, Cinta Bella B. Cólicos gaseosos [caso clínico]. 23ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Almagro, 16-17 de noviembre de 2018.
- Puñal Pérez A, Sánchez Pulido JR, Hernández Moreno J, de Prado Casado L, de la Granja Fernández B, Rodríguez Aguilera MC. Picadura de medusa [caso clínico]. 23ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Almagro, 16-17 de noviembre de 2018.
- Puñal Pérez A, Sánchez Pulido JR, Hernández Moreno J, de Prado Casado L, de la Granja Fernández B, Rodríguez Aguilera MC. Penfigoide ampolloso tras uso de vildagliptina [caso clínico]. 23ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Almagro, 16-17 de noviembre de 2018.
- Puñal Pérez A, Sánchez Pulido JR, Hernández Moreno J, de Prado Casado L, de la Granja Fernández B, Rodríguez Aguilera MC. El agua cambia mis manos [caso clínico]. 23ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Almagro, 16-17 de noviembre de 2018.
- Muñoz Martín R, Pulido Jiménez L, García Peña S, Ortega Almeda GC, Caro León A, Gómez-Calcerrada Jiménez RM, Corcobado Márquez M. Lesiones por humedad en Geriatría: a propósito de tres casos [caso clínico]. XII Simpsio Nacional sobre Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Valencia, 28-30 de noviembre de 2018.
- Alonso Moreno FJ, Segura Fragoso A, Rodríguez Padial L, Sánchez Pérez M, Rodríguez Roca GC, Villarín Castro A. Riesgo cardiovascular, eventos cardiovasculares y adherencia a la dieta mediterránea en una muestra de población general de Toledo. Estudio RICARTO. [comunicación oral]. XV Premios de Investigación en Atención Primaria del Área de Toledo. Toledo, 13 de diciembre de 2018.
- Arriola Hernández M, Rodríguez Clérigo I, Nieto Rojas I, Mota Santana R, Espíldora de Ancos E, Moreno Pérez L, Alonso Moreno FJ, Orueta Sánchez R. Prevalencia de insuficiencia renal crónica y factores asociados en el "anciano joven" [comunicación oral]. XV Premios de Investigación en Atención Primaria del Área de Toledo. Toledo, 13 de diciembre de 2018. **Accésit al Mejor Trabajo de Investigación.**
- Moreno Pérez L, Espíldora de Ancos E, Arriola Hernández M, Alonso Moreno FJ, Orueta Sánchez R. Calidad de vida subjetiva en personas de 65 a 74 años y la influencia del género [comunicación oral]. XV Premios de Investigación en Atención Primaria del Área de Toledo. Toledo, 13 de diciembre de 2018.

- Nieto Rojas I, Alarcón Escalonilla AI, Almenara Rescalvo C, Mota Santana R, Valiente Maresca P, Orueta Sánchez R. Incidencia de declive funcional y utilidad de las reglas de predicción en ancianos no institucionalizados [comunicación oral]. XV Premios de Investigación en Atención Primaria del Área de Toledo. Toledo, 13 de diciembre de 2018. **Premio al Mejor Trabajo de Investigación.**
- Rodríguez Clérigo I, Orueta Sánchez R, Nieto Rojas I, Mota Santana R, Abarca López MJ, Segura Fragoso A, Alonso Moreno FJ. Parámetros basales de la espirometría que pueden influir en la prueba de broncodilatación [comunicación oral]. XV Premios de Investigación en Atención Primaria del Área de Toledo. Toledo, 13 de diciembre de 2018.
- Fábrega Alarcón C, García García MR. Disnea y somnolencia, a propósito de un caso [caso clínico]. III Congreso Internacional en Contextos Clínicos y de la Salud. Murcia, 8-10 de marzo de 2017.
- Fábrega Alarcón C, García García MR. Toxoplasmosis en mujer de 20 años. A propósito de un caso [caso clínico]. III Congreso Internacional en Contextos Clínicos y de la Salud. Murcia, 8-10 de marzo de 2017.
- García García MR, Begoña Fernández T, Morocho Malho P, Fábrega Alarcón C. Vértigo en el anciano: a propósito de un caso [caso clínico]. III Congreso Internacional en Contextos Clínicos y de la Salud. Murcia, 8-10 de marzo de 2017.
- Alonso Moreno FJ, Fernández Loernzo A, Quesada Varela VJ, Calderón Montero A, Rey Rañal A, Salanova Peñalva A, Garriz Aguirre A, Fidalgo González A, García Garrido AB, Echebarría Ituiño A. Prevalencia y grado de control de los FRCV en los pacientes obesos incluidos en el estudio IBERICAN [comunicación oral]. 22ª Reunión de la Sociedad Española de Hipertensión - Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial. Madrid, 29-31 de marzo de 2017.
- Alonso Moreno FJ, Llisterri Caro JL, López de Viñaspre Muguerza A, Bellesteros Pérez AM, Moreno Moreno A, Seoane Novás A, Domínguez Requena A, Calvo Guerrero A, Martínez Barseló AP, Ruiz García A. Grado de control de los FRCV en los pacientes con síndrome metabólico en el estudio IBERICAN [póster]. 22ª Reunión de la Sociedad Española de Hipertensión - Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial. Madrid, 29-31 de marzo de 2017.
- Cinza Sanjurjo S, Prieto Díaz MA, Pinto Pena L, Gómez González MJ, Garrote Florencio T, Barquilla García A, García Matarín L, Piñeiro Díaz C, Alonso Moreno FJ, González Puga JM. Características de los pacientes con antecedentes de enfermedad cardiovascular incluidos en el estudio IBERICAN [póster]. 22ª Reunión de la Sociedad Española de Hipertensión - Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial. Madrid, 29-31 de marzo de 2017.
- Montero Plumed R. Síntomas depresivos en una residencia de ancianos [comunicación oral]. XXIV Congreso SEEGG. Alicante, 30-31 de marzo de 2017.
- Aguirre de la Peña E, Celada Pérez S, Rojo Cañibano R, Sánchez Ramiro A, Rodríguez Alcallá J, Carmona de la Morena J. Intervención educativa en prevención del consumo de sustancias y sexualidad saludable en alumnos de 2º y 3º de ESO [póster]. X Congreso Nacional de la Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria, I Congreso de la Asociación Castellano-Manchega de Enfermería Comunitaria, VII Encuentro de EIR y de tutores. Toledo, 30 de marzo - 1 de abril de 2017.
- Aguirre de la Peña E, Fernández Rodríguez O, Celada Pérez S, Sánchez Ramiro A, Rojo Cañibano R, Carmona de la Morena J. Nutrición enteral domiciliaria en el Área de Salud de Toledo [comunicación oral]. X Congreso Nacional de la Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria, I Congreso de la Asociación Castellano-Manchega de Enfermería Comunitaria, VII Encuentro de EIR y de tutores. Toledo, 30 de marzo - 1 de abril de 2017.
- Corroto Rioja F, Ortega Vázquez E, Rodríguez Muñoz F, Sánchez-Girón Gutiérrez P, Turel Calamardo M, Villarín Castro A. Caídas en personas mayores, conocer para planificar y facilitar [póster]. X Congreso Nacional de la Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria, I Congreso de la Asociación Castellano-Manchega de Enfermería Comunitaria, VII Encuentro de EIR y de tutores. Toledo, 30 de marzo - 1 de abril de 2017.
- De Dios Aguado M, Gallego Moreno MF. "Dar el pecho: ir contracorriente". Investigación cualitativa en grupos de lactancia materna [comunicación oral]. X Congreso Nacional de la Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria, I Congreso de la Asociación Castellano-Manchega de Enfermería Comunitaria, VII Encuentro de EIR y de tutores. Toledo, 30 de marzo - 1 de abril de 2017.
- Lucena Cerezo M. Prevención y atención al Alzheimer: revisión de la literatura [póster]. X Congreso Nacional de la Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria, I Congreso de la Asociación Castellano-Manchega de Enfermería Comunitaria, VII Encuentro de EIR y de tutores. Toledo, 30 de marzo - 1 de abril de 2017.
- Lucena Cerezo M, Montero Plumed R, Muñoz Sánchez M, Martínez Carrascosa N, Sáez Torralba ME. Tiras para glucemia capilar en diabetes tipo 2: desde la asignación teórica el uso eficiente [póster]. X Congreso Nacional de la Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria, I Congreso de la Asociación Castellano-Manchega de Enfermería Comunitaria, VII Encuentro de EIR y de tutores. Toledo, 30 de marzo - 1 de abril de 2017.
- Marcos García A, Piernas Fernández I, de la Granja Fernández B, Rodríguez Aguilera C, Camuñas Palencia R, Alfaro Córcoles O. Experiencia de educación para la salud grupal: menopausia. Consultorio Argés [póster]. X Congreso Nacional de la Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria, I Congreso de la Asociación Castellano-Manchega de Enfermería Comunitaria, VII Encuentro de EIR y de tutores. Toledo, 30 de marzo - 1 de abril de 2017.

- Viana Elvira AM, Pérez Gómez A, Moneo Vallejo AR, Martínez Saldaña JM. La enfermera de familia como agente dinamizador de la comunidad [comunicación oral]. X Congreso Nacional de la Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria, I Congreso de la Asociación Castellano-Manchega de Enfermería Comunitaria, VII Encuentro de EIR y de tutores. Toledo, 30 de marzo - 1 de abril de 2017.
- Almenara Rescalvo C, Valiente Maresca P, Jaén Díaz JI, Casarrubios Elez S, Baz C, Cordero García B. ¡Cuidado con las adenopatías! Importancia de la ecografía en Atención Primaria [caso clínico]. XVI Congreso Nacional de Ecografía Clínica. Vigo, 31 de marzo - 1 de abril de 2017.
- Frías Vargas M, Pallares Carratala V, Prieto Díaz MA, Cinza Sanjurjo S, Rey Aldana D, Llisterri Caro JL, García Barquilla A, Rodríguez Roca G, Polo García J, Alonso Moreno FJ. High blood pressure profile and degree of control in a female cohort IBERICAN [poster]. European Congress on Preventive Cardiology (Europrevent) 2017. Málaga, 6-8 de abril de 2017.
- Arriola M, Mota R, Nieto I, Espíldora E, Blázquez JD, Orueta R. Estudio sobre calidad de vida en población de entre 65 y 75 años [comunicación oral]. V Jornadas de Investigación en Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Albacete, 21-22 de abril de 2017. **Primer accésit al segundo mejor trabajo de investigación en Atención Primaria.**
- Espíldora de Ancos E, Casarrubios Elez S, Moreno Pérez L, Burlaka Petrash N, Villarín Castro A. Receta electrónica y cumplimiento terapéutico [comunicación oral]. V Jornadas de Investigación en Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Albacete, 21-22 de abril de 2017.
- Moreno Ruiz S, Viceira Martín C, Hurtado Rendón JA, Cucho Jove RM, Méndez García T. Diferencias psicométricas de hábito tabáquico y deshabituación entre población rural y urbana en el Área de Toledo [comunicación oral]. V Jornadas de Investigación en Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Albacete, 21-22 de abril de 2017.
- Montero Plumed R, Lucena Cerezo M, Martínez Carrascosa N, Muñoz Sánchez M, Sáez Torralba ME. Las enfermeras de Atención Primaria ante la prevención y la promoción de la salud [comunicación oral]. V Jornadas de Investigación en Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Albacete, 21-22 de abril de 2017.
- Muñoz Sánchez M, Montero Plumed R, Lucena Cerezo M, Martínez Carrascosa N, Sáez Torralba ME. Gestión práctica de las tiras para glucemia capilar en personas con diabetes tipo 2 [comunicación oral]. V Jornadas de Investigación en Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Albacete, 21-22 de abril de 2017.
- Nieto I, Arriola M, Rodríguez I, Moreno L, Alonso FJ, Orueta R. ¿Existe relación entre el consumo prolongado de inhibidores de la bomba de protones y el deterioro de la función renal en ancianos? [comunicación oral]. V Jornadas de Investigación en Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Albacete, 21-22 de abril de 2017.
- Rodríguez Clérigo I, Mota R, Espíldora E, Moreno E, Blázquez JD, Alonso FJ. Parámetros basales de la espirometría que pueden influir en la prueba de broncodilatación [comunicación oral]. V Jornadas de Investigación en Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Albacete, 21-22 de abril de 2017.
- Rodríguez Clérigo I, Segura Fragoso A, Villarín Castro A, Rodríguez Roca GC, Rodríguez García ML, Alonso Moreno FJ. ¿Cuánto se puede reducir el riesgo cardiovascular si todos los fumadores dejaran de fumar? Estudio RICARTO [comunicación oral]. V Jornadas de Investigación en Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Albacete, 21-22 de abril de 2017.
- Méndez García T, Alarcón Escalonilla AI, Almenara Rescalvo C, Tejeda Pérez E, Matos Rojas I, Párraga Martínez I. Desgaste profesional en Atención Primaria: diferencias entre profesionales y médicos internos residentes [comunicación oral]. XIX Congreso de la Sociedad Española de Directivos de Atención Primaria. Toledo, 26-28 de abril de 2017.
- Villarejo Rodríguez MG, Guerra Cano S, Maján García S, Muñoz Fernández C, Al Hajj Rabatt NS, Alarcón Escalonilla AI. Evaluación económica de las prácticas de enfermería. Revisión de la literatura [póster]. XIX Congreso de la Sociedad Española de Directivos de Atención Primaria. Toledo, 26-28 de abril de 2017.
- Chaves Prieto E, González Ballesteros S, Guevara Lara J. Ir más allá del dolor [caso clínico]. XXXVII Congreso de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria. Madrid, 4-6 de mayo de 2017.
- González Ballesteros S, Chaves Prieto E, Guevara Lara J. Hallazgos en radiografías. La visión integradora de la Medicina de Familia [caso clínico]. XXXVII Congreso de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria. Madrid, 4-6 de mayo de 2017.
- Moreno Ruiz S, Grande Saurina JR, Gontán García-Salamanca MJ. No todas las cefaleas son migrañas [caso clínico]. XXXVII Congreso de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria. Madrid, 4-6 de mayo de 2017.
- Moreno Ruiz S, Gontán García-Salamanca MJ, Grande Saurina JR. Doctora, tengo un bulto en la ingle [caso clínico]. XXXVII Congreso de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria. Madrid, 4-6 de mayo de 2017.
- Lucena Cerezo M. Proyecto de investigación: Actividades de prevención y promoción de la salud. Una realidad a conocer [comunicación oral]. XV Jornada de Enfermería del Complejo Hospitalario de Toledo. Toledo, 16 de mayo de 2017. **Premio al mejor trabajo.**

- Martínez Carrascosa N, Muñoz Sánchez M, Montero Plumed R, Lucena Cerezo M, Sáez Torralba ME. Atención a la familia. A propósito de un caso [caso clínico]. XV Jornada de Enfermería del Complejo Hospitalario de Toledo. Toledo, 16 de mayo de 2017.
- Alonso Moreno FJ, Genique Martínez R, García Lerín A, Garrote Florencio T, Molina Escribano F, Criado Álvarez JJ, Trillo Calvo E, Santos Alonso E, Abada Rodríguez R, Prieto Díaz MA. Enfermedad renal crónica en los pacientes hipertensos en el estudio IBERICAN [comunicación oral]. 9ª Jornadas Nacionales Cardiovasculares de SEMERGEN. Gerona, 18-20 de mayo de de 2017.
- Pallarés Carratalá V, Barquilla García A, Prieto Díaz MA, Cinza Sanjurjo S, Rey Aldana D, Carrasco Carrasco E, Fernández Toro JM, Polo García J, Alonso Moreno FJ, Llisterri Caro JL. Perfil sociodemográfico y estilo de vida de la población incluida en el estudio IBERICAN [comunicación oral]. 9ª Jornadas Nacionales Cardiovasculares de SEMERGEN. Gerona, 18-20 de mayo de de 2017.
- Pallarés Carratalá V, Santos Altozano C, Alonso Moreno FJ, Gil Gil I, Rama Martínez T,García Lerín A, Frías Vargas M, García Vallejo MO, Valls Roca F, Llisterri Caro JL. Perfil cardiovascular de la mujer en el estudio IBERICAN [comunicación oral]. 9ª Jornadas Nacionales Cardiovasculares de SEMERGEN. Gerona, 18-20 de mayo de de 2017.
- Rodríguez Padial L, Segura Fragoso A, Rojas Martelo GA, Rodríguez García ML, Menchén Herreros A, Fernández Martín J, Hernández Moreno J, Rodríguez Roca GC, Villarín Castro A, Alonso Moreno FJ. Salud cardiovascular de la población general del área sanitaria de Toledo (Estudio RICARTO) [comunicación oral]. 9ª Jornadas Nacionales Cardiovasculares de SEMERGEN. Gerona, 18-20 de mayo de de 2017.
- Rojas Martelo GA, Rodríguez Roca GC, Segura Fragoso A, Villarín Castro A, Rodríguez Padial L, Alonso Moreno FJ, Rodríguez García ML, Fernández Martín J, Fernández Conde J, Menchén Herreros A. Asociación entre el riesgo cardiovascular y nivel educacional en una muestra de población general de Toledo. Estudio RICARTO [comunicación oral]. 9ª Jornadas Nacionales Cardiovasculares de SEMERGEN. Gerona, 18-20 de mayo de de 2017.
- Al Hajj Rabatt NS, López Serrano R, Sánchez Sánchez R, Consuegra Moya B, Castilla López-Madridejos FI, Alarcón Escalonilla AI. ¡Otra vez la lumbalgia! [caso clínico]. XXIV Congreso Nacional de Medicina General y de Familia. San Sebastián, 18-20 de mayo de 2017.
- Al Hajj Rabatt NS, López Serrano R, Sánchez Sánchez R, Consuegra Moya B, Villarejo Rodríguez MG, Casas Sepúlveda RM. El prurito no es un simple síntoma [caso clínico]. XXIV Congreso Nacional de Medicina General y de Familia. San Sebastián, 18-20 de mayo de 2017.
- Al Hajj Rabatt NS, Sánchez Sánchez R, Sánchez Hernández I, Consuegra Moya B, Valiente Villalba E, Casas Sepúlveda RM. De nuevo el melanoma [caso clínico]. XXIV Congreso Nacional de Medicina General y de Familia. San Sebastián, 18-20 de mayo de 2017.
- Consuegra Moya B, Al Hajj Rabatt NS, Sánchez Sánchez R, Villarejo Rodríguez MG, Alarcón Escalonilla AI, Ayuso Cuesta M. ¿Y es importante el interrogatorio? Una vez más sí [caso clínico]. XXIV Congreso Nacional de Medicina General y de Familia. San Sebastián, 18-20 de mayo de 2017.
- Villarejo Rodríguez MG, Al Hajj Rabatt NS, Hernández Pérez J, Consuegra Moya B, Alarcón Escalonilla AI, Hernández Díaz J. Liquen escleroso y carcinoma escamoso. Amigos inseparables [caso clínico]. XXIV Congreso Nacional de Medicina General y de Familia. San Sebastián, 18-20 de mayo de 2017.
- Alarcón Escalonilla AI, Estévez González R, Casanova-Lanchipa JO, Moran Gallego FJ, Morocho Malho P, Begoña Fernández T. Indagando indagando, con el diagnóstico voy dando [caso clínico]. 29º Congreso Nacional de SEMES. Alicante, 7-9 de junio de 2017.
- Blázquez Alcázar JD, Olalla Linares JE, Prieto Giráldez M, Rubio Mellado M. Mi marido tiene voz de pito [caso clínico]. 29º Congreso Nacional de SEMES. Alicante, 7-9 de junio de 2017.
- Casarrubios Elez S, Flores Hernán M, Morocho Malho P, Hércules Carbajal de Paz M, Viceira Martín C, Begoña Fernández T. En busca del trombo perdido [caso clínico]. 29º Congreso Nacional de SEMES. Alicante, 7-9 de junio de 2017.
- Casarrubios Elez S, Jiménez Velasco I, Moreno Ruiz S, Begoña Fernández T, Rubio Díaz R, Ciardo P. ¡Qué mala pata! [caso clínico]. 29º Congreso Nacional de SEMES. Alicante, 7-9 de junio de 2017.
- Cinta Bella B, Casas Sepúlveda R, David Iglesias C, Orejuela Carmona C, Ciardo P, Rubio Díaz R, Román Pérez FJ. Doctor, me mareo [caso clínico]. 29º Congreso Nacional de SEMES. Alicante, 7-9 de junio de 2017.
- David Iglesias C, Cinta Bella B, Orejuela Carmona C, Estévez González R, Casas Sepúlveda R, Ciardo P. Amnesia global transitoria [caso clínico]. 29º Congreso Nacional de SEMES. Alicante, 7-9 de junio de 2017.
- David Iglesias C, Estévez González R, Begoña Fernández T, Morocho Malho P, Cinta Bella B, Orejuela Carmona C, Casas Sepúlveda R. Debut diabético de largo tiempo de evolución [caso clínico]. 29º Congreso Nacional de SEMES. Alicante, 7-9 de junio de 2017.
- Espíldora de Ancos E, Acosta Roca J, López Varas MA, Moreno Ruiz S, Moreno Pérez L, Ciardo P. Ansiedad, ese cajón de sastre [caso clínico]. 29º Congreso Nacional de SEMES. Alicante, 7-9 de junio de 2017.

- Estévez González R, Begoña Fernández T, Morocho Malho P, Morán Gallego FJ, Borregón Rivilla M, Landaluce Pelligra V, David Iglesias C. Lo que la verdad esconde [caso clínico]. 29º Congreso Nacional de SEMES. Alicante, 7-9 de junio de 2017.
- Moreno Ruiz S, Martín Marcos M, Casarrubios Elez S, Sánchez del Viso Y, Espíldora de Ancos E, Moreno Pérez L, Viceira Martín C. Doctora, ¡se me cierra el ojo! [caso clínico]. 29º Congreso Nacional de SEMES. Alicante, 7-9 de junio de 2017.
- Moreno Ruiz S, Rubio Díaz R, García Martín S, Garcia Tercero E, Serrano Gomez S, Sánchez del Viso Y, Aguilar Florit J. Es como si se me fueran las piernas… [caso clínico]. 29º Congreso Nacional de SEMES. Alicante, 7-9 de junio de 2017.
- Nieto Rojas I, Alarcón Escalonilla AI, Valiente Maresca P, Almenara Rescalvo C, Mota Santana R, Viceira Martín C, Rubio Díaz R. De nervios va la cosa [caso clínico]. 29º Congreso Nacional de SEMES. Alicante, 7-9 de junio de 2017.
- Orejuela Carmona CM, Ladaluce Pelligra V, Alarcón Escalonilla AI, David Iglesias C, Cinta Bella B, Aloña Anduaga M, Rubio Díaz R. Dolor en hipocondrio derecho como forma de debut de lupus eritematoso sistémico [caso clínico]. 29º Congreso Nacional de SEMES. Alicante, 7-9 de junio de 2017.
- Orejuela Carmona CM, Ladaluce Pelligra V, Estévez González B, García Tercero E, Martínez Maroto T, Torres Vera L, Palomo de los Reyes M. Joven con déficit neurológico: cuestión de química [caso clínico]. 29º Congreso Nacional de SEMES. Alicante, 7-9 de junio de 2017.
- Valiente Maresca P, Moreno Ramírez S, Almenara Rescalvo C, Garcia García S, Gómez Villares L, Alarcón Escalonilla AI, Martínez Carramiñana MJ. Un derrame pleural peculiar [caso clínico]. 29º Congreso Nacional de SEMES. Alicante, 7-9 de junio de 2017.
- Muñoz Martín R, Pulido Jiménez L, Gómez Cerro O, Sánchez Lahera M, Gómez-Calcerrada Jiménez RM, Corcobado Márquez M. Herida de cara y cuello tras cirugía por carcinoma [caso clínico]. X Escuela de Verano del GNEAPUU y 8º Encuentro Nacional de Comisiones de Úlceras por Presión. Cuenca, 14-17 de junio de 2017.
- Modrego Navarro A, Baquero Alonso M, Baz Collado C, de Castro Mesa C, Reynoso Heinsen W, Alonso Moreno J. Mejora de la calidad en la asistencia prestada a los pacientes con insuficiencia cardiaca [comunicación oral]. Premios Profesor Barea. 15ª edición. Madrid, 22 de junio de 2017. **Premio al trabajo en la sección "Gestión clínica".**
- Chico Sánchez I, de Fez Herráiz I, Calvo Rico R, Gómez Sánchez S, Hervás Rosa R, Fayos Gómez MP. Doctor, ¿esto puede ser malo? [caso clínico]. 1ª Jornadas Multiprofesionales de Atención Primaria en Castilla-La Mancha. Cuenca, 29-30 de septiembre de 2017.
- De Fez Herráiz J, Chico Sánchez I, Calvo Rico R, Izquierdo Gabriel D, Rodríguez Sierra M, Jiménez López de la Llave E. Doctor, peor no estoy, pero… [caso clínico]. 1ª Jornadas Multiprofesionales de Atención Primaria en Castilla-La Mancha. Cuenca, 29-30 de septiembre de 2017.
- De la Fuente Botella M, Hoyos Leyva C, Patón García-Donas C, Rojo Portolés MP, Sánchez Sánchez G, Sánchez Sánchez L. Complicación inusual de herida accidental [caso clínico]. XXI Reunión Anual de la Sociedad de Pediatría de Madrid y Castilla-La Mancha. Ciudad Real, 29-30 de septiembre de 2017.
- Borregón Rivilla M, Muñoz Martín M, Márquez Doblas M, Cano Llorente V. La radiografía de tórax: ¿oriente o desorienta? [caso clínico]. I Jornada de Residentes de Casos Clínicos de Urgencias de Toledo. Toledo, 18 de octubre de 2017.
- Chaves Prieto E, Palomo de los Reyes MJ. Doctor, me duele la cabeza [caso clínico]. I Jornada de Residentes de Casos Clínicos de Urgencias de Toledo. Toledo, 18 de octubre de 2017.
- Chaves Prieto E, Palomo de los Reyes MJ. Repíteme la radiografía, por favor [caso clínico]. I Jornada de Residentes de Casos Clínicos de Urgencias de Toledo. Toledo, 18 de octubre de 2017.
- Chaves Prieto E, Rubio R. ¿Y si no es estreñimiento? favor [caso clínico]. I Jornada de Residentes de Casos Clínicos de Urgencias de Toledo. Toledo, 18 de octubre de 2017.
- Muñoz Martín M, Cabañas Morafraile J, Díaz Molina S. Lo que la ansiedad esconde [caso clínico]. I Jornada de Residentes de Casos Clínicos de Urgencias de Toledo. Toledo, 18 de octubre de 2017.
- Sánchez Ibáñez RM, Arcega Baraza A, de Fez Herráiz J, Palomo de los Reyes MJ. Doce horas para el diagnóstico definitivo [caso clínico]. I Jornada de Residentes de Casos Clínicos de Urgencias de Toledo. Toledo, 18 de octubre de 2017.
- Alarcón Escalonilla AI, Orejuela Carmona CM, García Panero ML, Sánchez Muñoz C, Nieto Rojas I, Reynoso Heinsen WJ. Cuando la lumbalgia no es mecánica [caso clínico]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Alarcón Escalonilla AI, Orejuela Carmona CM, Villarejo Rodríguez MG, Almenara Rescalvo C, Díaz Molina S, Valiente Maresca P. La importancia de la anamnesis en el dolor atípico de fémur distal [caso clínico]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.

- Almenara Rescalvo C, Valiente Maresca P, Casarrubios Elez S, Viceira Martín C, Cordero García B, Jaén Díaz JI. Malestar general. La importancia de la evaluación completa y el seguimiento en Atención Primaria [caso clínico]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Almenara Rescalvo C, Valiente Maresca P, Casarrubios Elez S, Nieto Rojas I, Cordero García B, Jaén Díaz JI. Estreñimiento persistente, no todo es lo que parece [caso clínico]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017. **Accésit al mejor caso clínico de médico residente.**
- Almenara Rescalvo C, Valiente Maresca P, Reynoso Heinsen W, González Ballesteros S, Alarcón Escalonilla A, Flores Hernán M. ¡No subestimes una mala digestión! [caso clínico]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Alonso Moreno F, García Virosta E, Rabadán Velasco A, Rodríguez de Cossío A, Martincano Gómez J, Segura Fragoso A. Características sociosanitarias, utilización de servicios y calidad de vida relacionada con la salud en personas inmigrantes y autóctonas en España [comunicación oral]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Alonso Moreno FJ, Llisterri Caro JL, Martínez García F, Segura Fragoso A, Santo González A, Prieto Díaz M. Tratamiento farmacológico en los hipertensos incluidos en el estudio IBERICAN [comunicación oral]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Alonso Moreno F, Martínez Altarriba M, Cinza Sanjurjo S, Comas Samper J, Segura Fragoso A, Llisterri Caro J. Prevalencia de maltrato a ancianos atendidos en Atención Primaria [comunicación oral]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Antoian Silvero Y, Llisterri Caro J, Rodríguez Roca G, Segura Fragoso A, Muñoz González L, Romero Vigara J. Prevalencia de hipotensión en la población hipertensa de edad ≥ 80 años incluida en el estudio PYCAF [comunicación oral]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Arcega Baraza A, Cabañas Morafraile J, Dorado Peñalver N, Muñoz Martín M, Palomo Reyes MJ, Jiménez Velasco I. Cómo el seguimiento longitudinal del paciente puede modificar el enfoque clínico [caso clínico]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Arcega Baraza A, Muñoz Martín M, Sánchez Ibáñez M, Díaz Molina S, Dorado Peñalver N, Ciardo P. La importancia de la ecografía por el médico de Atención Primaria [caso clínico]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Cabañas Morafraile J, Sánchez Ibáñez RM, Arcega Baraza A, Muñoz Martín M, Dorado Peñalver N, Fagúndez Santiago FJ. Amputación no traumática en paciente diabético tratado con ISGLT2 [caso clínico]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Cabañas Morafraile J, Muñoz Martín M, Dorado Peñalver N, Arcega Baraza A, Díaz Molina S, Minier Rodríguez LE. La importancia de la anamnesis, un trabajo de médico y paciente, y la necesidad de una historia clínica digitalizada nacional [caso clínico]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Carvajal Alonso-Barajas J, Puñal Pérez A, Martínez Arribas R, Muñoz Martín M, Burlaka Petrash N. Dolor de espalda en el adolescente [caso clínico]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Casarrubios Elez S, Moreno Ruiz S, Almenara Rescalvo C, Guevara Lara J, Ciardo P, Jaén Díaz JI. Trombosis venosa profunda como manifestación de un tumor óseo. Diagnóstico por ecografía en atención primaria [caso clínico]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Casarrubios Elez S, Moreno Ruiz S, Almenara Rescalvo C, Valiente Maresca P, Díaz Molina S, Jaén Díaz JI. Asctitis en paciente con hígado sano. Diagnóstico por ecografía en Atención Primaria [caso clínico]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Casas Sepúlveda RM, López Serrano R, Cinta Bella B, David Iglesias C, Orejuela Carmona CM, Al Hajj Rabatt NS. Algo más que un cólico renal [caso clínico]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Chaves Prieto E, González Ballesteros S. Lo que la lumbalgia esconde [caso clínico]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Cinta Bella B, Alguacil Muñoz AM, Casas Sepúlveda R, Orejuela Carmona CM, David Iglesias C, Román Pérez FJ. Desorientacion, confusión y algo más [caso clínico]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- David Iglesias C, Casas Sepúlveda RM, Cinta Bella B, Orejuela Carmona CM. Las apariencias engañan [caso clínico]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- David Iglesias C, Casas Sepúlveda RM, Orejuela Carmona CM, Cinta Bella B, García Haba L. Consecuencia de malos hábitos [caso clínico]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- De Fez Herráiz J, Morocho Malho P, Cabañas Morafraile J, Arcega Baraza A, Sánchez Ibáñez RM, Díaz Molina S. El paciente me da la "brasa" [caso clínico]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.

- De Fez Herráiz J, Sánchez Ibáñez RM, Arcega Baraza A, Muñoz Martín M, Cabañas Morafraile J, Ciardo P. Un globo "ectópico" [caso clínico]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Díaz Molina S, Dorado Peñalver N, Muñoz Martín M, de Fez Herráiz J, Cabañas Morafraile J, Sánchez Muñoz C. Tromboflebitis de repetición en paciente correctamente anticoagulada [caso clínico]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Díaz Molina S, García Martín S, Casarrubios Elez S, Alarcón Escalonilla AI, García Panero ML, Sánchez Muñoz C. Cefalea postquirúrgica [caso clínico]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Díez Díaz D, Virtus Iñurrieta M, Yeguas Fernández F, Zorita-Viota Sánchez L, Alonso Moreno F, Cinza Sanjurjo S. Presencia de lesión subclínica de órgano diana en los pacientes con síndrome metabólico en el estudio IBERICAN comunicación oral]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Espíldora de Ancos E, Muñoz Cué AM, Casarrubios Elez S, Rodríguez Roca GC, Segura Fragoso A, Villarín Castro A. Prevalencia de enfermedad renal oculta según distintos métodos de medida en la población general de Toledo. Estudio RICARTO [comunicación oral]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Esteban Rojas M, Turégano Yedro M, de las Cuevas Miguel M, Rodríguez Roca G, Llisterri Caro J. Consumo medio de fármacos de pacientes incluidos en el estudio PYCAF [comunicación oral]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Frías Vargas M, Pallarés Carratalá V, Polo García J, Bertomeu Durá L, Comas Samper J, Buitrago Ramírez F. Fenotipos metabólicos relacionados al índice visceral de adiposidad en mujeres incluidas en el IBERICAN [comunicación oral]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- García de la Cruz Sampedro I, Iglesias Mato F, Iglesias M, Najih N, Segura Fragoso A, Rodríguez G. Enfermedad cardiovascular en pacientes mayores de 65 años en el estudio IBERICAN [comunicación oral]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- García López B, Moreno Cano P, Tejedor Simón E, Chamali Pino A, Anadón González M, Matos Rojas I. Síndrome nefrótico en un paciente monorreno IBERICAN [caso clínicol]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- García Martín S, Díaz Molina, Gómez Villares L, Sánchez Muñoz C. Doctora, me siguen doliendo los hombros… [caso clínicol]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- García Martín S, Sánchez Muñoz C, Moreno Ruiz S, Gómez Villares L, Serrano Gómez S. Aunque bebo agua orino coñac [caso clínicol]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- González Ballesteros S, Blázque Alcázar JD, Almenara Rescalvo C, Cordero García B. Ni un paso más [caso clínicol]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- González Ballesteros S, Chaves Prieto E, Almenara Rescalvo C, Reynoso Heinsen WJ, Cordero García B. Si ya se le ha pasado, no pensábamos venir [caso clínicol]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Martínez Arribas R, Puñal Pérez A, Carvajal Alonso-Barajas J, Guerrero Ramírez S, de Leonor Pozurama M, Burlaka Petrash M. Del dentista al doctor [caso clínicol]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Moreno Ruiz S, Casarrubios Elez S, Espíldora de Ancos E, Valiente Maresca P, Jaén Díaz JI, Moreno Pérez L. Diagnóstico ecográfico de hepatocarcinoma en atención primaria [caso clínicol]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Moreno Ruiz S, Sánchez del Viso MY, Hércules Carbajal M, Serrano Gómez S, García Martín S Casarrubios Elez S. Doctora, me cuesta respirar [caso clínicol]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Mota Santana R, Díaz Aguado J, Nieto Rojas I, Espíldora de Ancos E. Sarcoma de Kaposi en paciente VIH negativo: informe de un caso [caso clínicol]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Mota Santana R, Díaz Aguado J, Nieto Rojas I, Tejeda Pérez E, Moreno Pérez L, Espíldora de Ancos E. Descontrol de la presión arterial en pacientes hipertensos: cómo incide el calor del verano. Comparación de dos casos [caso clínicol]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Muñoz Cué AM, Espíldora de Ancos E, Nieto Rojas I, Segura Fragoso A, Villarín Castro A, Rodríguez Roca GC. Alimentación, hábitos de vida y su relación con el riesgo cardiovascular en población general de Toledo [comunicación oral]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Muñoz Cué A, Quintana Reyes K, Búrdalo Carrero F, Rodríguez Sánchez R, Rodríguez de Cossío A, Martínez Malabia M. Paciente con disnea súbita e hipertensión [caso clínicol]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Muñoz Martín M, Arcega Baraza A, Sánchez Ibáñez RM, Díaz Molina S, Sánchez Maganto E, Begoña Fernández T. Cuando lo más frecuente deja de ser lo probable [caso clínicol]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.

- Muñoz Martín M, Cabañas Morafraile J, Dorado Peñalver N, de Fez Herráiz J, Laín Terés N, Begoña Fernández T. Que los árboles no te impidan ver el bosque [caso clínicol]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Núñez Villén A, Llisterri Caro JL, Abadín López F, Segura Fragoso A, Romero Vigara JC, Mota Santana R. Características de los pacientes de edad igual o mayor a 80 años en relación a los estadios de enfermedad renal crónica (estudio PYCAF) [comunicación oral]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Orejuela Carmona CM, Alarcón Escalonilla AI, Casas Sepúlveda RM, David Iglesias C, Cinta Bella B, Valiente Maresca P. La importancia de un correcto manejo y seguimiento en el paciente con focalidad neurológica [caso clínicol]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Orejuela Carmona CM, Alarcón Escalonilla AI, David Iglesias C, Cinta Bella B, Casas Sepúlveda RM, Segovia Jiménez M. ¿Remisión completa? [caso clínicol]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Prieto Díaz M, Llisterri Caro J, Velilla Zancada S, Rodríguez Roca G, Segura Fragoso A, Rodrígue Padial L. Microalbuminuria y su relación con la enfermedad cardiovascular en los pacientes hipertensos incluidos en el estudio IBERICAN [comunicación oral]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Rey Aldana D, Ríos Morata B, Rivera Campos I, Rodríguez Campos J, Rodríguez Roca G, Cinza Sanjurjo S. Características de los pacientes mayores de 65 años en el estudio IBERICAN [comunicación oral]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Reynoso Heinsen WJ, Guerrero Ramírez S, Lorenzo Valdez AG, Almenara Rescalvo C, Alarcón Escalonilla AI, González Ballesteros S. Me envía el médico de la empresa [caso clínicol]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Reynoso Heinsen WJ, Lorenzo Valdez AG, Lagares Abreu SC, Almenara Rescalvo C, Alarcón Escalonilla AI, González Ballesteros S. Solicito certificado médico [caso clínicol]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Rodríguez Clérigo I, Espíldora de Ancos E, Muñoz Cué AM, Rodríguez Almonte FE, Minier Rodríguez LE, Alonso Lorenzo A. Paciente adolescente con inflamación articular y eritema [caso clínicol]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Rodríguez Clérigo I, Martínez Malabia M, Alonso Lorenzo A, Gómez Sáez D, Divisón Hernández M, Alonso Moreno F. Paciente con pérdida de fuerza en miembro superior izquierdo [caso clínicol]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Rodríguez de Cossío A, Rodríguez Sánchez R, Alonso Moreno F. No se me controla la tensión, doctora [caso clínicol]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Rodríguez Padial L, Segura Fragoso A, Alonso Moreno FJ, Arias M, Villarín Castro A, Rodríguez Roca GC. Hipertrofia ventricular izquierda determinada mediante electrocardiograma en la población general de Toledo. Claves para su importancia pronóstica [comunicación oral]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Rodríguez Roca GC, Segura Fragoso A, Villarín Castro A, Rodríguez Padial L, Alonso Moreno FJ, Rojas Martelo GA. Riesgo cardiovascular en personas con obesidad y obesidad abdominal incluidas en una muestra de población general de Toledo. Estudio RICARTO [comunicación oral]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017. **Accésit a la mejor comunicación oral de médico de familia.**
- Rodríguez Roca GC, Villarín Castro A, Segura Fragoso A, Alonso Moreno FJ, Rodríguez García M, Rodríguez Padial L. Presión arterial media de la población con la media de tres mediciones frente al promedio de la segunda y tercera medida. Estudio RICARTO [comunicación oral]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Rodríguez Sánchez R, Rodríguez de Cossío A, Alonso Moreno F. Patrón intersticial micronodular y sarcoidosis [caso clínicol]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Rodríguez Sánchez R, Rodríguez de Cossío A, Alonso Moreno F, Rufino Portillo G, Merino Pella M, Justicia López M. Sífilis primaria en joven de 16 años [caso clínicol]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Rojas Martelo G, Rodríguez Roca GC, Segura Fragoso A, Villarín Castro A, Rodríguez Padial L, Alonso Moreno FJ. Relación entre el nivel eduacional y el cumplimiento de objetivos terapéuticos en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Estudio RICARTO [comunicación oral]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Sánchez Corredoira A, Valle González I, Vargas Ochoa F, Vázquez Mallada D, Vázquez Zaballos J, Cinza Sanjurjo S. Características de los pacientes obesos en el estudio IBERICAN [comunicación oral]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.

- Sánchez Ibáñez RM, Morocho Malho P, Begoña Fernández T, Moreno Ruiz S, Mamani Quispe E, de Fez Herráiz J. La anamnesis: el mejor amigo de primaria [caso clínico]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Sánchez Oropesa M, Corroto Rioja F. Cuidado con los dolores en mandíbula [caso clínico]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Sánchez Oropesa M, Corroto Rioja F. No siempre es lo que parece [caso clínico]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Troncoso Bouzo P, Rodríguez Roca G, Abad Rodríguez R, Díez Pérez M, Esturo Alcaine J, Cinza Sanjurjo S. Riesgo cardiovascular y renal estimados en los pacientes incluidos en el estudio IBERICAN [comunicación oral]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Turégano Yedro M, Polo García J, Torres Vázquez J, Valiente Maresca P, Vázquez Gallego J, Zárate Oñate C. Hábitat, nivel de educación, nivel económico y situación laboral de los pacientes con fibrilación auricular incluidos en el estudio IBERICAN [comunicación oral]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Valiente Maresca P, Gómez Villares L, Almenara Rescalvo C, Casarrubios Elez S, Moreno Ruiz S, Martínez Carramiñana MJ. TVP fantasma primaria [caso clínico]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Valiente Maresca P, Lucena González M, Quintana Reyes K, Nieto Rojas I, Moreno Ramírez S, Ruiz Yagüe M Dolor osteomuscular peculiar [caso clínico]. 39º Congreso Nacional SEMERGEN. Granada, 25-28 de octubre de 2017.
- Raynero Mellado RC, Pérez Heras I, Fuentes Redondo T, Villarino Hita R, Patón García-Donas C, Rojo Portolés P. ¿Qué puede escondernos el dolor musculoesquelético en pediatría de atención primaria? [comunicación oral]. XI Jornada Científica de la Asociación de Pediatría de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Ciudad Real, 10-11 de noviembre de 2017.
- Alarcón Escalonilla AI, Orejuela Carmona CM, Cabañas Morafraile J, Villarejo Rodríguez MG, Arcega Baraza A, Segovia Jiménez M. Doctora, vengo a recoger los resultados [caso clínico]. 22ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Cuenca, 23-25 de noviembre de 2017.
- Alarcón Escalonilla AI, Orejuela Carmona CM, Muñoz Martín M, Nieto Rojas I, Almenara Rescalvo C, Segovia Jiménez M. Metástasis de melanoma [caso clínico]. 22ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Cuenca, 23-25 de noviembre de 2017.
- Arcega Baraza A, Cabañas Morafraile J, Sánchez Ibáñez RM, Díaz Molina S, Dorado Peñalver N, Ciardo P. Tumorgist [caso clínico]. 22ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Cuenca, 23-25 de noviembre de 2017.
- Arcega Baraza A, Ciardo P, Cabañas Morafraile J, Sánchez Ibáñez RM, Muñoz Martín M, de Fez Herráiz J. Aneurisma [caso clínico]. 22ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Cuenca, 23-25 de noviembre de 2017. **Premio a la mejor imagen.**
- Cabañas Morafraile J, Arcega Baraza A, Díaz Molina S, Muñoz Martín M, Alarcón Escalonilla AI, González Pérez M. ¿Qué hago hasta que venga la UVI? [caso clínico]. 22ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Cuenca, 23-25 de noviembre de 2017.
- Cabañas Morafraile J, Dorado Peñalver N, Arcega Baraza A, Sánchez Ibáñez RM, de Fez Herráiz J, Fagúndez Santiago FJ. Un dolor mecánico sospechoso [caso clínico]. 22ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Cuenca, 23-25 de noviembre de 2017.
- De Fez Herráiz J, Mamani Quispe E, Calvo Rico R, Chico Sánchez I, Muñoz Martín M, Sánchez Ibáñez RM. Ayúdeme doctor [caso clínico]. 22ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Cuenca, 23-25 de noviembre de 2017.
- De Fez Herráiz J, Muñoz Martín M, Arcega Baraza A, Sánchez Ibáñez RM, Mamani Quispe E, Ciardo P. Imagen ecográfica [caso clínico]. 22ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Cuenca, 23-25 de noviembre de 2017.
- Díaz Molina S, Muñoz Martín M, Dorado Peñalver N, Sánchez Ibáñez RM, Cabañas Morafraile J, Arcega Baraza A. ¿Es ansiedad? [caso clínico]. 22ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Cuenca, 23-25 de noviembre de 2017.
- Muñoz Martín M, Cabañas Morafraile J, de Fez Herráiz J, Arcega Baraza A, Díaz Molina S, Alarcón Escalonilla AI. Más allá del hombro doloroso [caso clínico]. 22ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Cuenca, 23-25 de noviembre de 2017.
- Muñoz Martín M, Díaz Molina S, Dorado Peñalver N, Cabañas Morafraile J, Sánchez Ibáñez RM, Alarcón Escalonilla AI. Duros como piedras [caso clínico]. 22ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Cuenca, 23-25 de noviembre de 2017.

- Muñoz Martín M, Sánchez Ibáñez RM, Dorado Peñalver N, Díaz Molina S, de Fez Herráiz J, Arcega Baraza A. Hemorragia alveolar [caso clínico]. 22ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Cuenca, 23-25 de noviembre de 2017.
- Nieto Rojas I, Valiente Maresca P, Almenara Rescalvo C, Alarcón Escalonilla AI, Mota Santana R, Orueta Sánchez R. Revolución tiroidea posparto [caso clínico]. 22ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Cuenca, 23-25 de noviembre de 2017.
- Orejuela Carmona CM, Alarcón Escalonilla AI, Sánchez Muñoz C, Torres Vera LV, David Iglesias C, Segovia Jiménez M. Algo más que fiebre y mocos [caso clínico]. 22ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Cuenca, 23-25 de noviembre de 2017.
- Orejuela Carmona CM, Alarcón Escalonilla AI, Torres Vera LV, Casas Sepúlveda RM, Cinta Bella B, Segovia Jiménez M. Cefalea sin palabras [caso clínico]. 22ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Cuenca, 23-25 de noviembre de 2017.
- Sánchez Ibáñez RM, Cabañas Morafraile, de Fez Herráiz J, Muñoz Martín M, Arcega Baraza A, Díaz Molina S. Todo es posible si lo intentas [caso clínico]. 22ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Cuenca, 23-25 de noviembre de 2017.
- Tejeda Pérez E, Mota Santana R, Puñal Pérez A, Martínez Arribas R, Gómez Ruiz F, García Haba L. Diplopia [caso clínico]. 22ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Cuenca, 23-25 de noviembre de 2017.
- Valiente Maresca P, Almenara Rescalvo C, Alarcón Escalonilla AI, Martínez Pulido MI, Orejuela Carmona CM, Gómez Villares L. ¡Me estoy quedando calva! [caso clínico]. 22ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Cuenca, 23-25 de noviembre de 2017.
- Valiente Maresca P, Martínez Carramiñana MJ, Almenara Rescalvo C, Gómez Villares L, Quintana Reyes KM, Nieto Rojas I. Cuando conseguir cita no es tarea fácil [caso clínico]. 22ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Cuenca, 23-25 de noviembre de 2017.
- Fuentes Cano M, Gómez Medina FM, Nieto del Rincón N. Cólico biliar complicado y ecografía clínica [caso clínico]. IV Jornadas de Actualización en Medicina de Urgencias y Emergencias. Zaragoza, 1-2 de diciembre de 2017.
- Fuentes Cano M, Gómez Medina FM, Quintana Reyes K. Prurito y sospecha de cáncer [caso clínico]. IV Jornadas de Actualización en Medicina de Urgencias y Emergencias. Zaragoza, 1-2 de diciembre de 2017.
- Gómez Medina FM, Fuentes Cano M, Nieto del Rincón N. Hematuria: la ecografía clínica sigue siendo la clave [caso clínico]. IV Jornadas de Actualización en Medicina de Urgencias y Emergencias. Zaragoza, 1-2 de diciembre de 2017.
- Gómez Medina FM, Fuentes Cano M, Quintana Reyes K. Hematuria: clave, la ecografía clínica [caso clínico]. IV Jornadas de Actualización en Medicina de Urgencias y Emergencias. Zaragoza, 1-2 de diciembre de 2017.
- Almenara Rescalvo C, Valiente P, Nieto I, Alarcón AI. Las sorpresas de la odinofagia en Atención Primaria [caso clínico]. IV Jornadas Nacionales de Residentes y IV Jornadas de Tutores SEMERGEN. Córdoba, 3-5 de marzo de 2016.
- Espíldora de Ancos E, Rodríguez I, Alonso A, Perez JA, Martínez L, Alonso FJ. Disnea en paciente con artritis reumatoide [caso clínico]. IV Jornadas Nacionales de Residentes y IV Jornadas de Tutores SEMERGEN. Córdoba, 3-5 de marzo de 2016.
- Fuentes Mendoza RC, Gorospe M, Euceda Flores S, Quinto Lechado VR, Comas Samper JM. Doctor, me siento muy débil [caso clínico]. IV Jornadas Nacionales de Residentes y IV Jornadas de Tutores SEMERGEN. Córdoba, 3-5 de marzo de 2016.
- Gorospe Molina M, Quinto Lechado VR, Cinquegrana M, Segovia Jiménez M, Fuentes Mendoza RC. Migraña cambiante [caso clínico]. IV Jornadas Nacionales de Residentes y IV Jornadas de Tutores SEMERGEN. Córdoba, 3-5 de marzo de 2016.
- Laura Asillo EG, Román Pérez FJ, Pérez Guerra EM, Matos Rojas I, Fagúndez Santiago FJ. Doctor: ¿por qué me tiemblan las manos y estoy más morena? [caso clínico]. IV Jornadas Nacionales de Residentes y IV Jornadas de Tutores SEMERGEN. Córdoba, 3-5 de marzo de 2016.
- Laura Asillo EG, Román Pérez FJ, Pérez Guerra EM, Matos Rojas I, Martín Martín-Palanco E, Fagúndez Santiago FJ. La importancia de realizar una buena exploración física a todo paciente en atención primaria [caso clínico]. IV Jornadas Nacionales de Residentes y IV Jornadas de Tutores SEMERGEN. Córdoba, 3-5 de marzo de 2016.
- Nieto Rojas I, Comas Samper JM, Alarcón Escalonilla AI, Almenara Rescalvo C, Matos Rojas I, Valiente Maresca P. El beso de la enfermedad. Clínica atípica por virus de Epstein-Barr en adultos [caso clínico]. IV Jornadas Nacionales de Residentes y IV Jornadas de Tutores SEMERGEN. Córdoba, 3-5 de marzo de 2016.
- Quinto Lechado VR, Gorospe Molina M, Carrasco Vidoz CA, Fuentes Mendoza RC, García Haba L, Basantes Acurio CF. Lumbalgia sin esfuerzos [caso clínico]. IV Jornadas Nacionales de Residentes y IV Jornadas de Tutores SEMERGEN. Córdoba, 3-5 de marzo de 2016.

- Quinto Lechado VR, Gorospe Molina M, Carrasco Vidoz CA, García Haba L, Cinquegrana M. Cuando mis defensas me dañan [caso clínico]. IV Jornadas Nacionales de Residentes y IV Jornadas de Tutores SEMERGEN. Córdoba, 3-5 de marzo de 2016.
- Tejeda Pérez E, Gutiérrez Martínez B, Bernabeu Rodríguez M, Puñal Pérez A, García Haba L, Arrabal Arrabal MA. Ascitis a estudio [caso clínico]. IV Jornadas Nacionales de Residentes y IV Jornadas de Tutores SEMERGEN. Córdoba, 3-5 de marzo de 2016.
- Tejeda Pérez E, Estebarán Martín J, Gutiérrez Martínez B, Bernabeu Rodríguez M, Puñal Pérez A, García Haba L. Tengo las tripas revueltas [caso clínico]. IV Jornadas Nacionales de Residentes y IV Jornadas de Tutores SEMERGEN. Córdoba, 3-5 de marzo de 2016.
- Divisón Garrote JA, Velilla Zancada SM, Alonso Moreno FJ, Prieto Díaz MA, Llisterri Caro JL, Molina Escribano F, Genique Martínez R, Larre Muñoz M, Galgo Nafría A, Klusova E. Factores de riesgo asociados con la hipotensión en lo sujetos hipertensos tratados. PRESCAP 2010 [póster]. 21ª Reunión Nacional de la Sociedad Española de Hipertensión - Liga Española para la Lucha con la Hipertensión Arterial (SEH-LELHA). Valencia, 9-11 de marzo de 2016.
- Velilla Zancada SM, Alonso Moreno FJ, Divisón Garrote JA, Prieto Díaz MA, Escobar Cervantes C, Gil Gil I, García Criado EI, Santos Altozano C, Valls Roca F, Sánchez Ruiz T. Prevalencia de hipotensión en hipertensos tratados. PRESCAP 2010 [póster]. 21ª Reunión Nacional de la Sociedad Española de Hipertensión - Liga Española para la Lucha con la Hipertensión Arterial (SEH-LELHA). Valencia, 9-11 de marzo de 2016.
- Velilla Zancada SM, Prieto Díaz MA, Alonso Moreno FJ, Rodríguez Roca GC, Barquilla García A, Fernández Toro JM, Calderón Montero A, García Matarín L, Vicente Molinero A, Barrios Alonso V. Tratamiento farmacológico en los sujetos hipertensos tratados según su control de la presión arterial. PRESCAP 2010 [póster]. 21ª Reunión Nacional de la Sociedad Española de Hipertensión - Liga Española para la Lucha con la Hipertensión Arterial (SEH-LELHA). Valencia, 9-11 de marzo de 2016.
- Almenara Rescalvo C, Jaén Díaz JI, Casarrubios Elez S, Valiente Maresca P, Guevara Lara J, Ciardo P. Bazo multiquístico [caso clínico]. XV Congreso Nacional de Ecografía Clínica. Toledo, 1-2 de abril de 2016.
- Casarrubios Elez S, Jaén Díaz JI, Almenara Rescalvo C, Ciardo P, Valiente Maresca P, Guevara Lara J. Cambiando el diagnóstico hospitalario [caso clínico]. XV Congreso Nacional de Ecografía Clínica. Toledo, 1-2 de abril de 2016.
- Ciardo P, Jaén Díaz JI, Guevara Lara J, Casarrubios Elez S, Almenara Rescalvo C, Valiente Maresca P. Si no fuera por la ecografía… [caso clínico]. XV Congreso Nacional de Ecografía Clínica. Toledo, 1-2 de abril de 2016.
- Cordero García B, Jaén Díaz JI, Euceda Flores S, Almenara Rescalvo C, Guevara Lara J, Casarrubios Elez S. Riñón ectópico en una paciente joven [caso clínico]. XV Congreso Nacional de Ecografía Clínica. Toledo, 1-2 de abril de 2016.
- De Castro Mesa C, Euceda Flores S, Almenara Rescalvo C, Rodríguez Almonte FE, Viceira Martín C, Guevara Lara J. LOEs hepáticas no sospechadas [caso clínico]. XV Congreso Nacional de Ecografía Clínica. Toledo, 1-2 de abril de 2016.
- Jaén Díaz JI, Guevara Lara J, Casarrubios Elez S, Almenara Rescalvo C, Ciardo P, Cordero García B. Incidentalomas ecográficos [caso clínico]. XV Congreso Nacional de Ecografía Clínica. Toledo, 1-2 de abril de 2016.
- Valiente Maresca P, Almenara Rescalvo C, Jaén Díaz JI, Casarrubios Elez S, Guevara Lara J, de Castro Mesa C. Angioma hepático "atípico" [caso clínico]. XV Congreso Nacional de Ecografía Clínica. Toledo, 1-2 de abril de 2016.
- Baz Collado C, Pérez Rodríguez S, Fernández Pérez AC, Herrero Díaz E, Maldonado del Valle MD. Uso y tolerabilidad del implante subcutáneo en Centro de Orientación Familiar de Toledo [póster]. XIII Congreso de la Sociedad Española de Contracepción. Málaga, 6-8 de abril de 2016.
- Divisón Garrote JA, Velilla Zancada SM, Ponce García I, Divisón Hernández MA, Martínez Ramírez M, Molina Escribano F, Alonso Lorenzo A, Escobar Cervantes C, Prieto Díaz MA, Alonso Moreno FJ. Características de pacientes hipertensos tratados con hipotensión [póster]. Reunión Anual de la Sección de Cardiología Clínica de la Sociedad Española de Cardiología. Valencia, 7-9 de abril de 2016.
- Divisón Garrote JA, Velilla Zancada SM, Ponce García I, Divisón Hernández MA, Monedero La Orden J, Molina Escribano F, Martínez Ramírez M, Alonso Lorenzo A, Escobar Cervantes C, Alonso Moreno FJ. Prevalencia de hipotensión en diabéticos hipertensos tratados [póster]. Reunión Anual de la Sección de Cardiología Clínica de la Sociedad Española de Cardiología. Valencia, 7-9 de abril de 2016.
- Ponce García I, Divisón Garrote JA, Velilla Zancada SM, Divisón Hernández MA, Monedero La Orden J, Molina Escribano F, Alonso Lorenzo A, Escobar Cervantes C, Prieto Díaz MA, Alonso Moreno FJ. Presión de pulso en hipertensos tratados con hipotensión [comunicación oral]. Reunión Anual de la Sección de Cardiología Clínica de la Sociedad Española de Cardiología. Valencia, 7-9 de abril de 2016.
- Almenara Rescalvo C, Alarcón Escalonilla AI, Tejeda Pérez E, Matos Rojas I, Méndez García T. Desgaste profesional en médicos internos residentes de Medicina de Familia y Comunitaria en Castilla-La Mancha [póster]. IV Jornadas de Investigación en Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Ciudad Real, 22-23 de abril de 2016.

- Arriola Hernández M, Chico Sánchez I, Fuentes Mendoza RC, Méndez García T. Grado de conocimiento de la población fumadora sobre las repercusiones del tabaquismo [comunicación oral]. IV Jornadas de Investigación en Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Ciudad Real, 22-23 de abril de 2016.
- Arriola Hernández M, Espíldora de Ancos E, Mota Santana R, Nieto Rojas I, Moreno Pérez L, Rodríguez Clérigo I. Estudio de la función renal en pacientes de entre 65 y 74 años [comunicación oral]. IV Jornadas de Investigación en Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Ciudad Real, 22-23 de abril de 2016.
- Carrasco Vidoz CA, Quinto Lechado VR, Basantes Acurio CF, González Gutiérrez MP, Hernández Sanz A, Villarín Castro A. Calidad de vida en pacientes con espondiloartritis. Datos preliminares [comunicación oral]. IV Jornadas de Investigación en Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Ciudad Real, 22-23 de abril de 2016.
- Nieto Rojas I, Valiente Maresca P, Mota Santana R, Cerezo Rosell M, Villarín Castro A. Artrosis: autopercepción de la enfermedad [comunicación oral]. IV Jornadas de Investigación en Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Ciudad Real, 22-23 de abril de 2016.
- Ortega Abengózar M, Camacho Sánchez B, Alfaro Córcoles O, Piernas Fernández I, Vargas Saldaña E, Capuchino Perulero MJ. Vivir con o para la enfermedad: calidad de vida en diabéticos [póster]. IV Jornadas de Investigación en Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Ciudad Real, 22-23 de abril de 2016.
- Rabadán Velasco AI, Villarín Castro A, Orueta Sánchez R, Segura Fragoso A, Baquero Alonso M, Rodríguez Padial L. Estudio de la fiabilidad en la interpretación del ECG por médicos residentes y médicos de familia frente al cardiólogo [comunicación oral]. IV Jornadas de Investigación en Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Ciudad Real, 22-23 de abril de 2016.
- Rodríguez Almonte FE, Minier Rodríguez LE, Turabián Fernández JL, Villarín Castro A. Investigación sobre las implicaciones prácticas de la presencia del acompañante con o sin el paciente en la consulta: que los árboles no dejen ver el bosque. Un aporte para la construcción de la figura del acompañante del paciente en medicina de familia [póster]. IV Jornadas de Investigación en Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Ciudad Real, 22-23 de abril de 2016.
- Alarcón Escalonilla AI, Basantes Acurio CF, Ruiz Yagüe MC. Algo frecuente de forma infrecuente [caso clínico]. XI Jornadas Autonómicas de Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria Castilla-La Mancha. Toledo, 6-7 de mayo de 2016.
- Basantes Acurio CF, Carrasco Vidoz CA, Quinto Lechado VR, Puñal Pérez A. Dolor de garganta que no cede [caso clínico]. XI Jornadas Autonómicas de Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria Castilla-La Mancha. Toledo, 6-7 de mayo de 2016.
- Basantes Acurio CF, Consuegra Moya B, Alarcón Escalonilla AI, Puñal Pérez A. Doctor, tengo un grano en la cara [caso clínico]. XI Jornadas Autonómicas de Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria Castilla-La Mancha. Toledo, 6-7 de mayo de 2016.
- Carrasco Vidoz CA, Basantes Acurio CF, Quinto Lechado VR, Puñal Pérez A. Doctor, como y trago como un niño [caso clínico]. XI Jornadas Autonómicas de Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria Castilla-La Mancha. Toledo, 6-7 de mayo de 2016.
- Casarrubios Elez S, Guevara Lara J, Sastre Perona MA. Metástasis hepáticas de carcinoma de mama [caso clínico]. XI Jornadas Autonómicas de Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria Castilla-La Mancha. Toledo, 6-7 de mayo de 2016.
- Guevara Lara J, Casarrubios Elez S, Jaén Díaz JI. Hematuria macroscópica asintomática [caso clínico]. XI Jornadas Autonómicas de Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria Castilla-La Mancha. Toledo, 6-7 de mayo de 2016.
- Minier Rodríguez LE, Hércules Carbajal MY, Crespo Moreno R. Sentenciada a muerte… salvada por Meigs [caso clínico]. XI Jornadas Autonómicas de Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria Castilla-La Mancha. Toledo, 6-7 de mayo de 2016.
- Mota Santana R, Tejeda Pérez E, Muñoz Núñez MA. Algo más que asma [caso clínico]. XI Jornadas Autonómicas de Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria Castilla-La Mancha. Toledo, 6-7 de mayo de 2016.
- Nieto Rojas I, Valiente Maresca P, Almenara Rescalvo C. ¡Atención! ¡Mi dolor abdominal no cede! [caso clínico]. XI Jornadas Autonómicas de Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria Castilla-La Mancha. Toledo, 6-7 de mayo de 2016.
- Puñal Pérez A, Carrasco Vidoz CA, Basantes Acurio CF. Piensa mal y acertarás [caso clínico]. XI Jornadas Autonómicas de Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria Castilla-La Mancha. Toledo, 6-7 de mayo de 2016.
- Rodríguez Almonte FE; Fagúndez Fernández F, De Castro Mesa C. Puff… otro dolor de espalda [caso clínico]. XI Jornadas Autonómicas de Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria Castilla-La Mancha. Toledo, 6-7 de mayo de 2016.
- Sastre Perona MA, Guevara Lara J, Casarrubios Elez S. LOE hepática compleja [caso clínico]. XI Jornadas Autonómicas de Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria Castilla-La Mancha. Toledo, 6-7 de mayo de 2016.

- Tejeda Pérez E, Gutiérrez Martínez B, Mota Santana R. Una complicación poco frecuente [caso clínico]. XI Jornadas Autonómicas de Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria Castilla-La Mancha. Toledo, 6-7 de mayo de 2016.
- Valiente Maresca P, Almenara Rescalvo C, Guevara Lara J. Dolor en el carpo. Utilidad de la ecografía [caso clínico]. XI Jornadas Autonómicas de Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria Castilla-La Mancha. Toledo, 6-7 de mayo de 2016.
- Valiente Maresca P, Almenara Rescalvo C, Martínez Carramiñana MJ. Tos persistente [caso clínico]. XI Jornadas Autonómicas de Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria Castilla-La Mancha. Toledo, 6-7 de mayo de 2016.
- Laborda Peralta M, García Palencia M, Divisón Garrote JA, García Bajo MC, De Castro Mesa C, Alonso Moreno FJ. Características sociosanitarias de los pacientes con hipertensión arterial incluidos en el estudio IBERICAN [comunicación oral]. VII Congreso SEMERGEN Castilla-La Mancha. Toledo, 6-7 de mayo de 2016.
- Alonso Moreno FJ, Velilla Zancada SM, Llisterri Caro JL, Rodríguez Roca GC, Cinza Sanjurjo S, Rey Aldana D, García Vallejo O, Carrasco Martín JL, Beato Fernández P, Divisón Garrote JA. Hipotensión y factores de riesgo asociados en los individuos con hipertensión arterial. Estudio PRESCAP 2010 [comunicación oral]. 8as Jornadas Nacionales Cardiovasculares SEMERGEN. Santander, 19-21 de mayo de 2016. **Premio Dr. Miguel Ángel Llamas a la Mejor Comunicación Médico de Familia.**
- Alonso Moreno FJ, Velilla Zancada SM, Molina Escribano F, Larré Muñoz M, Klusova E, Genique Martínez R, Rama Martínez T, Polo García J, Llisterri Caro JL, Prieto Díaz MA. Control de la hipertension arterial y presión de pulso en los sujetos hipertensos. PRESCAP 2010 [comunicación oral]. 8as Jornadas Nacionales Cardiovasculares SEMERGEN. Santander, 19-21 de mayo de 2016.
- Divisón Garrote JA, Velilla Zancada SM, Escobar Cervantes C, Divisón Hernández MA, Alonso Lorenzo A, Ponce García I, Alonso Moreno FJ, Prieto Díaz MA, Martínez Ramírez M, Monedero La Orden J. Factores predictores de hipotensi'on en hipertensos tratados [comunicación oral]. 8as Jornadas Nacionales Cardiovasculares SEMERGEN. Santander, 19-21 de mayo de 2016.
- Divisón Garrote JA, Velilla Zancada SM, Escobar Cervantes C, Divisón Hernández MA, Alonso Lorenzo A, Ponce García I, Prieto Díaz MA, Alonso Moreno FJ, Martínez Ramírez M, Monedero La Orden J. Prevalencia de hipotensión en hipertensos mayores de 80 años [comunicación oral]. 8as Jornadas Nacionales Cardiovasculares SEMERGEN. Santander, 19-21 de mayo de 2016.
- Frías Vargas M, Rey Aldana D, Barquilla García A, García Matarín L, Alonso Moreno FJ, Pinto Pena L, Gómez González MJ, Piñeiro Díaz C, Micó Pérez RM, Pallarés Carratalá V. Características de tratamiento basal y grado de control de la diabetes en mujeres incluidas en el estudio IBERICAN [comunicación oral]. 8as Jornadas Nacionales Cardiovasculares SEMERGEN. Santander, 19-21 de mayo de 2016.
- Gil Gil I, Prieto Díaz MA, Alonso Moreno FJ, Górriz Terual JL, Artigao Ródenas M, Santos Altozano C, Fernández Giráldez E, Betriu Ródenas A, Divisón Garrote JA. Presencia de alteraciones vasculares en pacientes con GFe > 60 ml/min/1,73m2 y su relacion con la dislipemia. Estudio Nefrona [comunicación oral]. 8as Jornadas Nacionales Cardiovasculares SEMERGEN. Santander, 19-21 de mayo de 2016.
- Gil Gil I, Prieto Díaz MA, Alonso Moreno FJ, Górriz Terual JL, Artigao Ródenas M, Santos Altozano C, Fernández Giráldez E, Betriu Ródenas A, Pallarés Carratalá V. Existencia de alteraciones vasculares en pacientes con GFe > 60 ml/min/1,73m2 y su relacion con la hipertensión [comunicación oral]. 8as Jornadas Nacionales Cardiovasculares SEMERGEN. Santander, 19-21 de mayo de 2016.
- Llisterri JL, Alonso Moreno FJ, Prieto Díaz MA, Rodríguez Roca GC, Segura Fragoso A, Cinza Sanjurjo S, Divisón Garrote JA, Pallarés Carratalá V, Polo García J, Barquilla García A. ¿Es el ensayo SPRINT relevante y aplicable a mis pacientes? [comunicación oral]. 8as Jornadas Nacionales Cardiovasculares SEMERGEN. Santander, 19-21 de mayo de 2016.
- Rodríguez Roca GC, Segura Fragoso A, Villarín Castro A, Rodríguez Padial L, Alonso Moreno FJ, Jiménez Catalán E, Fernández Martín J, Fernández Conde J, Menchén Herreros A, Rodríguez Clérigo I. Prevalencia de enfermedad renal oculta en la población general de Toledo. Estudio RICARTO-ERO [comunicación oral]. 8as Jornadas Nacionales Cardiovasculares SEMERGEN. Santander, 19-21 de mayo de 2016. **Accésit en la categoría de Mejor Comunicación Médico de Familia.**
- Rodríguez Roca GC, Segura Fragoso A, Alonso Moreno FJ, Rodríguez Clérigo I, Villarín Castro A, Rodríguez Padial L, Jiménez Catalán E, Fernández Conde J, Menchén Herreros A, Fernández Martín J. Edad vascular de la población general analizada en el estudio RICARTO [comunicación oral]. 8as Jornadas Nacionales Cardiovasculares SEMERGEN. Santander, 19-21 de mayo de 2016. **Accésit en la categoría de Mejor Comunicación Médico de Familia.**
- Velilla Zancada SM, Prieto Díaz MA, Rodríguez Roca GC, Barquilla García A, Carrasco Carrasco E, Fernández Toro JM, Vicente Molinero A, Barrios Alonso V, Alonso Moreno FJ, Divisón Garrote JA. Control de la presión arterial en los sujetos hipertensos y tratamiento farmacológico. Estudio PRESCAP 2010 [comunicación oral]. 8as Jornadas Nacionales Cardiovasculares SEMERGEN. Santander, 19-21 de mayo de 2016.

- Al Hajj Rabatt NS, Sánchez Sánchez R, Consuegra Moya B, Alarcón Escalonilla AI, Castilla López-Madridejos FI, Ayuso Cuesta M. El dolor abdominal no es lo que parece [caso clínico]. XXIII Congreso Nacional de Medicina General y de Familia. Granada, 26-28 de mayo de 2016.
- Al Hajj Rabatt NS, Sánchez Sánchez R, Villarejo Rodríguez MG, Ayuso Cuesta M, Sánchez Sánchez L, Basantes Acurio CF. Al final de la vida [caso clínico]. XXIII Congreso Nacional de Medicina General y de Familia. Granada, 26-28 de mayo de 2016.
- Al Hajj Rabatt NS, Sánchez Sánchez R, Consuegra Moya B, Castilla López-Madridejos FI, Alarcón Escalonilla AI, Hernández Hernández L. Del síntoma al diagnóstico precoz [caso clínico]. XXIII Congreso Nacional de Medicina General y de Familia. Granada, 26-28 de mayo de 2016.
- Alarcón Escalonilla AI, Lucena González MJ, Almenara Rescalvo C, Valiente Maresca P, Segovia Jiménez M, Ruiz Yagüe MC. Algo frecuente de forma infrecuente [caso clínico]. XXIII Congreso Nacional de Medicina General y de Familia. Granada, 26-28 de mayo de 2016.
- Alarcón Escalonilla AI, Sánchez Muñoz C, Nieto Rojas I, Al Hajj Rabatt NS, Consuegra Moya B, Segovia Jiménez M. Las apariencias no son lo que parecen [caso clínico]. XXIII Congreso Nacional de Medicina General y de Familia. Granada, 26-28 de mayo de 2016.
- Consuegra Moya B, Al Hajj Rabatt NS, Sánchez Sánchez R, Hernández Hernández L, Ayuso Cuesta M, Basantes Acurio CF. No todos son abscesos para drenar en primaria [caso clínico]. XXIII Congreso Nacional de Medicina General y de Familia. Granada, 26-28 de mayo de 2016.
- Cantarero Vallejo MD, Rojo Portolés MP, Sevilla Castellanos MI, García Rodríguez MI, Navarro Carmona MJ, de la Torre Cecilia C. Algunos aspectos sobre la alimentación complementaria en lactantes de una consulta de pediatría de atención primaria [comunicación oral]. 64º Congreso de la Asociación Española de Pediatría. Valencia, 2-4 de junio de 2016.
- Basantes Acurio CF, Redondo Galán P, Castillo Castro IA, Hernández Agujetas R, Gorospe Molina MM, Quinto V, Tejada Pérez E. Abdomen agudo: no siempre es apendicitis [caso clínico]. 28º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Bugos, 8-10 de junio de 2016.
- Espíldora de Ancos E, Segundo Rodríguez JC, Menéndez Gómez JL, Olalla Linares JE, López Varas MA, Rubio Díaz R, García García S. Lo que el síntoma más banal esconde [caso clínico]. 28º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Bugos, 8-10 de junio de 2016.
- Giménez S, Herrero Barbero M, Viles Lladó E, Rodríguez G, Llisterri JL, Vergés J. Ansiedad y depresión en pacientes afectos de artrosis de rodilla: resultados del estudio EMARTRO [póster]. 36º Congreso de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. La Coruña, 9-11 de junio de 2016.
- Giménez S, Herrero Barbero M, Viles Lladó E, Rodríguez G, Llisterri JL, Vergés J. Comorbilidad asociada a pacientes diagnosticados de artrosis de rodilla: resultados del estudio EMARTRO [póster]. 36º Congreso de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. La Coruña, 9-11 de junio de 2016.
- Labrador Barba E, Alonso Moreno FJ, Rodríguez de Miguel M, Orera Peña ML, Hernández Mijares A. Factores determinantes en la adherencia en el tratamiento en el paciente con diabetes mellitus tipo 2: perspectiva de médicos, farmacéuticos comunitarios y pacientes. Estudio ADHERI2 [comunicación oral]. 36º Congreso de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. La Coruña, 9-11 de junio de 2016.
- Laura Asillo EG, Román Pérez FJ, Pérez Guerra EM. ¿Son tan seguros los nuevos anticoagulantes orales? [caso clínico]. 36º Congreso de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. La Coruña, 9-11 de junio de 2016.
- Minier Rodríguez LE, Cucho Jove RM, Rodríguez Almonte F, Turabián Fernández JL, Villarin Castro A. El acompañante del paciente en la consulta es un indicador de problemática contextual oculta. Lo visible contiene a lo invisible [póster]. 36º Congreso de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. La Coruña, 9-11 de junio de 2016.
- Sánchez López AB, Párraga Martínez I, González Hidalgo E, Villarín Castro A, León Martín A, Méndez García T. Estrés y satisfacción laboral en profesionales sanitarios de Atención Primaria de una Comunidad Autónoma: diferencias entre gerencia integrada y no integrada [comunicación oral]. 36º Congreso de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. La Coruña, 9-11 de junio de 2016.
- Prieto Díaz M, Pallarés Carratalá V, Rodríguez Roca GC, Díaz Rodríguez A, Polo García JL, Alonso Moreno FJ, Moyá Amengual A, Rama Martínez T, Gil Gil I, Carrasco Carrasco E. Baseline differences according to the presence of hypertension in patients included in the study IBERICAN [póster]. 26th European Meeting on Hypertension and Cardiovascular Protection. París, 10-13 de junio de 2016.
- Villar MC, Melgar G, de Dios M, Gallego F. Dar el pecho es ir contracorriente. Dimensión sociocultural de la lactancia materna en la provincia de Toledo [comunicación oral]. VII Congreso de Investigación Cualitativa en Salud. Barcelona, 5-7 de septiembre de 2016.
- Patón García-Donas MC, Rojo Portolés P, Carcavilla Urquí A, Ortiz Valentín I, Aragonés Gallego A. Evaluación de las características de 68 pacientes tratados con hormona de crecimiento y su respuesta al tratamiento [póster]. XX

Reunión Anual de la Sociedad de Pediatría de Madrid y Castilla-La Mancha. Oropesa, 30 de septiembre - 1 de octubre de 2016.

- Casas Sepúlveda RM, López Serrano R, Al Hajj Rabatt NS, Cinta Bella B, David Iglesias C, Orejuela Carmona C. Diagnóstico y tratamiento de la arteritis de la temporal [caso clínico]. IV Jornadas de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Toledo, 7-8 de octubre de 2016.
- Chaves Prieto E, Guevara Lara J, Baz Collado C, Jaén Díaz JI, González Ballesteros S, Cerezo Rosell M. Osteocondroma: un hallazgo inesperado [caso clínico]. IV Jornadas de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Toledo, 7-8 de octubre de 2016.
- Chico Sánchez I, Mamani Quispe E, Gómez Sánchez S, Rodríguez Sierra M, Calvo Rico R, Hervás Rosa R. Cuando el motivo de consulta es el miedo [caso clínico]. IV Jornadas de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Toledo, 7-8 de octubre de 2016. **Premio al Mejor Caso Clínico.**
- Guevara Lara J, Jaén Díaz JI, Casarrubios Elez S, Cerezo Rosell M, Chaves Prieto E, Baz Collado C. Algo más que un cólico [caso clínico]. IV Jornadas de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Toledo, 7-8 de octubre de 2016.
- Mamani Quispe E, Chico Sánchez I, Calvo Rico R, Rodríguez Sierra M, Gómez Sánchez MS. ¿Evitamos el encarnizamiento diagnóstico y terapéutico en pacientes ancianos? [caso clínico]. IV Jornadas de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Toledo, 7-8 de octubre de 2016.
- Villarejo Rodríguez MG, Sánchez Sánchez L, Hernández Pérez J, Alarcón Escalonilla AI, Al Hajj Rabatt NS, Rodríguez Martín B. Manejo de úlcera venosa: hidropoliméricos o hidrocoloide [caso clínico]. IV Jornadas de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Toledo, 7-8 de octubre de 2016.
- Hernández Sanz A, Villarín Castro A, González Gutiérrez MP, Basantes Acurio CF, Quinto Lechado VR, Carrasco Vidoz CA. Niveles de vitamina D en pacientes con espondiloartritis [póster]. XXI Congreso de la Sociedad Española de Investigación Ósea y del Metabolismo Mineral. San Bartolomé de Tirajana, 19-21 de octubre de 2016.
- Al Hajj Rabatt NS, Sánchez Sánchez R, Alarcón Escalonilla AI, Consuegra Moya B, Castilla López-Madridejos FI, Basantes Acurio CF, Sánchez Sánchez L, Villarejos Rodríguez MG, Ayuso Cuesta M, Valiente Villalba E. Manifestaciones dermatológicas de patología sistémica en niños [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Alarcón Escalonilla AI, Valenzuela Reyes P, Nieto Rojas I, Almenara Rescalvo C, Valiente Maresca P, Al Hajj Rabatt NS, Basantes Acurio CF, Rodríguez Almonte FE, Minier Rodríguez LE, Segovia Jiménez M. ¡En qué maldita hora! [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Almenara Rescalvo C, Baro Pato O, Valiente Maresca P, Nieto Rojas I, Alarcón Escalonilla AI, Rodríguez Almonte FE, Viceira Martín CM, Cordero García B, Sánchez Muñoz C, Casarrubios Elez S. Apendicitis epiploica como causa de dolor abdominal [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Almenara Rescalvo C, Cordero García B, de Castro Mesa C, Rodríguez Almonte FE, Minier Rodríguez LE, Viceira Martín CM, Nieto Rojas I, Nechar R, Reynoso Heinsen WJ, Moreno Pérez L. Doctora, me estoy inflando [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Almenara Rescalvo C, Jaén Díaz JI, Valiente Maresca P, Cordero García B, de Castro Mesa C, Casarrubios Elez S, Moreno Ruiz S, Puñal Pérez A, Guevara Lara J, Ciardo P. Dolor abdominal ginecológico. Manejo ecográfico desde Atención Primaria [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Araujo Márquez L, Romero Vigara JC, Turégano Yedro M, Martín Gómez G, Hércules Carbajal de Paz M, Pinto Pena L, Almenara Rescalvo C, Méndez Rodríguez E, Lucía Ramos G, Junyent Bastardas A. Prevalencia de hipertensión arterial en pacientes de 80 y más años, incluidos en el estudio PYCAF [comunicación oral]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Casarrubios Elez S, Jaén Díaz JI, Guevara Lara J, Valiente Maresca P, Ciardo P, Moreno Ruiz S, Almenara Rescalvo C, Viceira Martín CM, Puñal Pérez A. LOE hepática vs tumor suprarrenal [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Casarrubios Elez S, Maldonado Schnirpel CG, de Haro Muñoz JN, Begoña Fernández T, Guevara Lara J, Ciardo P, Viceira Martín CM, Moreno Ruiz S, Morocho Malho P, García García MR. ¿Síndrome del robo de la subclavia? [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Espíldora de Ancos E, Rodríguez Clérigo I, Comas Samper JM, Alonso Moreno FJ, Nieto Rojas I, Arriola Hernández M, Mota Santana R, Moreno Pérez L, Blázquez Alcázar JD, Moreno Ruiz S. Análisis del programa de teleconsulta (DERCAM) en el Área de Salud de Toledo [póster]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- García García JI, Romero Vigara JC, Zambrana Calvi GDR, Díaz de Mera Sánchez-Migallón I, Schenone Bejarano CA, Pérez Darnaudguilhem GP, Fuentes Mendoza RC, Laura Asillo EG, Matos Rojas I, Fagúndez Santiago FJ. Grado de control de los principales factores de riesgo cardiovascular, en la población de 80 y más años incluida en el estudio

PYCAF [comunicación oral]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.

- García López BEM, Sebastián Gambón R, Matos Rojas I, Moreno Cano P. Polineuropatía aguda axonal, forma Miller Fisher [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Guevara Lara J, Jaén Díaz JI, Casarrubios Elez S, Mota Santana R, Hércules M, Matos Rojas I, Tejeda E, Basantes CF, Puñal A, Cano E. Un gigante en la cabeza [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Guevara Lara J, Jaén Díaz JI, Casarrubios Elez S, Mota Santana R, Hércules M, Matos Rojas I, Tejeda E, Minier Rodríguez LE, Rodríguez FE, Nieto Rojas I. Gastroenteritis aguda y lactoacidosis [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Guevara Lara J, Jaén Díaz JI, Casarrubios Elez S, Puñal A, Ciardo P, Cordero B, de Castro C, Valiente Maresca P, Almenara Rescalvo C, Moreno Ruiz S. Doctor, tengo un bulto en el cuello [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Martínez Arribas R, Puñal Pérez A, Carvajal Alonso-Barajas J, Guerrero Ramírez S, Tejeda Pérez E, Burlaka Petrash N, Puentes Rodríguez AB, de Leonor Pozurama M. Tengo los dedos azules [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Matos Rojas I, Fagúndez Santiago FJ, Román Pérez FJ, Laura Asillo EG, Tejeda Pérez E. Tengo un zumbido en el oído y todo me huele mal [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Matos Rojas I, Román Pérez FJ, Fagúndez Santiago FJ, Mota Santana R, Guevara Lara J, Rodríguez Almonte FE. Una fiebre sin foco [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Matos Rojas I, Román Pérez FJ, Hércules M, García López BEM. Un salto al vacío tras una llamada de suicidio [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Minier Rodríguez LE, Nechar R, Rodríguez Roca GC, Segura Fragoso A, Villarín Castro A, Rodríguez Padial L, Alonso Moreno FJ, Jiménez Catalán E, Fernández Martín J, Menchén Herreros A. Factores de riesgo cardiovascular en exfumadores. Estudio RICARTO [comunicación oral]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Moreno Ruiz S, Jaén Díaz JI, Sánchez del Viso MY, Casarrubios Elez S, Viceira Martín CM, Ciardo P, Valiente Maresca P, Almenara Rescalvo C, Guevara Lara J, Puñal Pérez A. ¿Angiomiolipoma (AML) renal como hallazgo casual ecográfico en Atención Primaria? [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Moreno Ruiz S, Sánchez del Viso MY, Viceira Martín CM, Rodríguez Almonte FE, Minier Rodríguez LE, Moreno Pérez L, Guevara Lara J. Doctor, doctor… ¡me duele la tripa! [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Morocho Malho P, Begoña Fernández T, Casarrubios Elez S, García García MR. ¿Qué le pasa al abuelo? [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Mota Santana R, Antoian Silvero Y, Santianes Patiño J, Romero Vigara JC, Pallarés Carratalá V, Prieto Díaz MA, Muñoz González L, Rodríguez Roca GC, Llisterri Caro JL, Alonso Moreno FJ. Características y factores de riesgo en diabéticos controlados y no controlados del estudio PYCAF [póster]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Mota Santana R, Guevara Lara J, Tejeda Pérez E, López Serrano RIctericia: diagnóstico diferencial [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Mota Santana R, Tejeda Pérez E, Guevara Lara J, Espíldora de Ancos E, Matos Rojas I. No era sólo ansiedad [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Mota Santana R, Tejeda Pérez E, Guevara Lara J, García Butenegro MP. Enfoque clínico ante LOES hepáticas [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Nechar R, Minier Rodríguez LE, Rodríguez Roca GC, Segura Fragoso A, Villarín Castro A, Rodríguez Padial L, Alonso Moreno FJ, Rodríguez García ML, Fernández Martín J, Fernández Conde J. Consumo de legumbres en dieta y asociación con variables clínicas y riesgo cardiovascular en una muestra de población general de Toledo [comunicación oral]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Nieto Rojas I, Rabadán Velasco AI, Martínez Maroto T, Alarcón Escalonilla AI, Almenara Rescalvo C, Valiente Maresca P, Rodríguez Almonte FE, Guevara Lara J, Arriola Hernández M. ¡Cuidado! ¡Hipereosinofilia severa! ¿Qué está ocurriendo? [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.

- Orejuela Carmona CM, Valiente Maresca P, Almenara Rescalvo C, Cinta Bella B, Serrano Gómez S, David Iglesias C, Casas Sepúlveda RM, Gómez Villares L, Honorato Guerra S, Sánchez Moya AI. Cuerno cutáneo [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Precioso Costa FJ, Romero Rodríguez EM, Blanco García A, Mota Santana R, Peleteiro Cobo B, Andreu Berzosa JL, Pérez Lobera S, Bárcena Dahl A, De Miguel Acero L, Llisterri Caro JL. Principales características clínicas de la población incluida en el estudio PYCAF [póster]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Puñal Pérez A, Jaén Díaz JI, Guevara Lara J, Valiente Maresca P, Moreno Ruiz S, Casarrubios Elez S, Ciardo P, de Castro Mesa C, Almenara Rescalvo C. ¿Vengo por la próstata y salgo con un riñón en herradura? [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Rodríguez Almonte FE, de Castro Mesa C, Viceira Martín CM, Minier Rodríguez LE, Almenara Rescalvo C, Tejeda Pérez E, Rodríguez Clérigo I, Guevara Lara J, Matos Rojas I, Mota Santana R. Ecografía en atención primaria. Una herramienta necesaria [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Rodríguez Almonte FE, Rodríguez Clérigo I, Rodríguez Roca GC, Segura Fragoso A, Villarín Castro A, Rodríguez Padial L, Alonso Moreno FJ, Jiménez Catalán E, Fernández Martín J, Fernández Conde J. Prevalencia de enfermedad renal oculta, según método de medida, en la población general de Toledo. Estudio RICARTO-ERO [comunicación oral]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Rodríguez Almonte FE, Viceira Martín CM, de Castro Mesa C, Minier Rodríguez LE, Almenara Rescalvo C, Vargas Ochoa FA, Rodríguez Clérigo I, Alarcón Escalonilla AI, Moreno Ruiz S, Hécules Carbajal M. Qué pesados estos de familia [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Rodríguez Clérigo I, Espíldora de Ancos E, Luna del Pozo L, Comas Samper JM, Nechar R, Minier Rodríguez LE, Rodríguez Almonte FE, Vargas Ochoa FA, Nieto Rojas I, Blázquez Alcázar JD. Programa de teleconsulta (DERCAM) en el Área de Salud de Toledo [póster]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Rodríguez Clérigo I, Rodríguez Almonte FE, Segura Fragoso A, Villarín Castro A, Rodríguez Padial L, Alonso Moreno FJ, Rodríguez García ML, Fernández Martín J, Fernández Conde J, Menchén Herreros A. Dieta mediterránea y su asociación clínica con variables demográficas y factores de riesgo cardiovascular en una muestra de población general de Toledo [comunicación oral]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Rodríguez García ML, Rodríguez Roca GC, Alonso Moreno FJ, Segura Fragoso A, Villarín Castro A, Rojas Martelo GA, Fernández Conde J, Rodríguez Padial L, Fernández Martín J, Menchén Herreros A. Tasa de respuesta y principales motivos de rechazo en la participación de la población general del Área Sanitaria de Toledo en el estudio RICARTO [comunicación oral]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Rodríguez Roca GC, Segura Fragoso A, Villarín Castro A, Rodríguez Padial L, Alonso Moreno FJ, Rodríguez García ML, Fernández Martín J, Fernández Conde J, Menchén Herreros A, Rodríguez Clérigo I. Frecuencia cardiaca obtenida por método oscilométrico frente a electrocardiograma en una muestra de población general de Toledo. Estudio RICARTO [comunicación oral]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Rojas Martelo GA, Rodríguez Roca GC, Segura Fragoso A, Villarín Castro A, Rodríguez Padial L, Alonso Moreno FJ, Rodríguez García ML, Fernández Martín J, Fernández Conde J, Menchén Herreros A. Asociación entre el riesgo cardiovascular y nivel educacional. Estudio RICARTO [comunicación oral]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Segura Fragoso A, Rodríguez Roca GC, Villarín Castro A, Rodríguez Padial L, Alonso Moreno FJ, Rodríguez García ML, Fernández Martín J, Fernández Conde J, Menchén Herreros A, Rodríguez Clérigo I. ¿Cuánto se puede reducir el riesgo cardiovascular si todos los fumadores dejaran de fumar? Impacto potencial de esta medida preventiva en una muestra de la población general de Toledo [comunicación oral]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Tejeda Pérez E, García Haba L, Mota Santana R, Matos Rojas I, Rodríguez Almonte FE, Minier Rodríguez L. Doctor, se me descaman las manos y los pies [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Tejeda Pérez E, Mota Santana R, Alonso Moreno FJ, Comas Samper JM. Lumbalgia aguda, algo más que un síntoma [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Uzuriaga Martín M, Pérez Sola M, Martínez Monreal B, Matos Rojas I. La importancia del screening. ¿Debería ir a mi médico de atención primaria para saber si tengo VIH? [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.

- Valiente Maresca P, Almenara Rescalvo C, Martínez Carramiñana MJ, Nieto Rojas I, Casarrubios Elez S, Moreno Ramírez S, Viceira Martín CM, Gómez Medina FM, Alarcón Escalonilla AI, Moreno Ruiz S. Omalgia complicada tras infiltración [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Valiente Maresca P, Almenara Rescalvo C, Nieto Rojas I, Casarrubios Elez S, Moreno Ramírez S, Guevara Lara J, Puñal Pérez A, Moreno Ruiz S, Jaén Díaz JI, Gómez Villares L. Rotura miotendinosa atípica del tendón del supraespinoso [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Viceira Martín CM, Rodríguez Almonte FE, de Castro Mesa C, Moreno Ruiz S, Almenara Rescalvo C, Cordero García B, Sánchez del Viso MY, Casarrubios Elez S, Valiente Maresca P. Es como si la pierna me pesara un quintal [caso clínico]. 38º Congreso Nacional SEMERGEN. Santiago de Compostela, 26-29 de octubre de 2016.
- Valiente Maresca P, Almenara Rescalvo C, Moreno Ramírez S, Estebarán Martín J. Tiene mala pinta [caso clínico]. VIII Jornadas de Casos Clínicos de Medicina de Urgencias Castilla-La Mancha / Madrid y XVI Jornadas de Castilla-La Mancha. Cuenca, 10-11 de noviembre de 2016.
- Alarcón Escalonilla AI, Orejuela Carmona C, Nieto Rojas I, Sánchez Muñoz C, Villarejo Rodríguez G, Segovia Jiménez M. En Medicina de Familia, lo importante es saber poco de mucho [caso clínico]. 21ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Albacete, 10-12 de noviembre de 2016.
- Alarcón Escalonilla AI, Orejuela Carmona C, Nieto Rojas I, Villarejo Rodríguez G, González Pérez M, Segovia Jiménez M. Picadura insólita [caso clínico]. 21ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Albacete, 10-12 de noviembre de 2016.
- Alarcón Escalonilla AI, Ruiz Yagüe MC, Segovia Jiménez M, Al Hajj Rabatt NS, Villarejo Rodríguez G, Sánchez Muñoz C. Radiografía del abdomen: en ocasiones, de poco sirve la lectura sistemática [caso clínico]. 21ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Albacete, 10-12 de noviembre de 2016.
- Almenara Rescalvo C, Valiente Maresca P, Viceira Martín C, Nieto Rojas I, Alarcón Escalonilla AI, Cordero García B. Dolor abdominal, el valor de una correcta exploración [caso clínico]. 21ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Albacete, 10-12 de noviembre de 2016. **Premio al Mejor Póster.**
- Chico Sánchez I, Mamani Quispe E, Gómez Sánchez S, Calvo Rico R, Rodríguez Sierra M, Hervás Rosa R. Pesadilla en la consulta: cuando dañamos intentando aliviar [caso clínico]. 21ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Albacete, 10-12 de noviembre de 2016.
- Mota Santana R, Díaz Aguado J, Tejeda Pérez E, Guevara Lara J. Teledermatología: a propósito de un caso [caso clínico]. 21ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Albacete, 10-12 de noviembre de 2016.
- Mota Santana R, Márquez Moreno MD, Nieto Rojas I. Algo más que una picadura [caso clínico]. 21ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Albacete, 10-12 de noviembre de 2016.
- Mota Santana R, Nieto Rojas I, Díaz Aguado J. Una casualidad llena de intención [caso clínico]. 21ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Albacete, 10-12 de noviembre de 2016. **Premio a la Mejor Imagen.**
- Puñal Pérez A, Martínez Arribas R, Carvajal Alonso-Barajas J, Burlaka Petrash N, Tejeda Pérez E, Gómez Ruiz F. Dermatofitosis en pie [caso clínico]. 21ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Albacete, 10-12 de noviembre de 2016.
- Valiente Maresca P, Almenara Rescalvo C, Nieto Rojas I, Viceira Martín C, Gómez Villares L, Lucena González MJ. ¡Qué verruga más pesada! [caso clínico]. 21ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Albacete, 10-12 de noviembre de 2016.
- Valiente Maresca P, Lucena González MJ, Almenara Rescalvo C, Nieto Rojas I, Gómez Villares L, Ruiz Yagüe MC. El valor del fonendo y la radiografía [caso clínico]. 21ª Jornadas SEMG de Atención Primaria de Castilla-La Mancha. Albacete, 10-12 de noviembre de 2016.
- Nieto del Rincón N, Sánchez Galán MC, González Martínez MR, Abad Rico G, Fuentes Cano M, Gómez Medina FM. ¿Es posible hacer educación para la salud en un consultorio de pueblo? [póster]. X Jornada Científica de la Asociación de Pediatría de Atención Primaria de Castilla-La Mancha (APapCLM). Sigüenza, 11-12 de noviembre de 2016.
- Rojo Portolés MP, Patón García-Donas MC, Martín Lema I. Granuloma anular: a propósito de un caso [caso clínico]. X Jornada Científica de la Asociación de Pediatría de Atención Primaria de Castilla-La Mancha (APapCLM). Sigüenza, 11-12 de noviembre de 2016.

PUBLICACIONES

- Alonso Moreno FJ, Orueta Sánchez R, Segura Fragoso A, Rabadán Velasco AI, Luna del Pozo L, Villarín Castro A, Baquero Alonso M, Rodríguez Padial L. Estudio de fiabilidad en la interpretación del electrocardiograma por médicos de familia y médicos residentes. Semergen. 2018; 44 (3): 153-60.

- Berrocoso Martínez A, de Arriba Muñoz L, Arcega Baraza A. Abordaje del dolor crónico no oncológico. Rev Clin Med Fam. 2018; 11 (3): 154-9.
- Cinza Sanjurjo S, Prieto Díaz MA, Llisterri Caro JL, Barquilla García A, Vidal Pérez R, Rodríguez Roca GC, Badimón Maestro JJ, Pallarés Carratalá V. Prevalencia de obesidad y comorbilidad cardiovascular asociada en los pacientes incluidos en el estudio IBERICAN (Identificación de la poBlación Española de RIesgo CArdiovascular y reNal). Semergen. 2018. https://doi.org/10.1016/j.semerg.2018.11.003.
- Gómez Cantarino S, Gutiérrez de la Cruz S, Espina Jerez B, de Dios Aguado MM, Pina Queirós PJ, Alves Rodrigues M. Desarrollo formativo de la enfermería española y sus especialidades: desde los albores del s. XX hasta la actualidad. Cultura de los Cuidados (edición digital). 2018; 22 (52). http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2018.52.05.
- Gorrotxategi Gorrotxategi P, García Vera C, Graffigna Lojendio A, Sánchez Pina C, Palomino Urda N, Rodríguez Fernández-Olvia C, Villaizán Pérez C, Suárez Vicent E, Cantarero Vallejo MD, miembros de la Junta Directiva y de las asociaciones federadas de la AEPap. Situación de la Pediatría de Atención Primaria en España en 2018. Rev Pediatr Aten Prmaria. 2018; 20: e89-e104.
- Martínez García A, Sastre Marcos J, Jaén Díaz JI, Olivar Azuara M, Guevara Lara J, Casarrubios Élez S. Divertículo esofágico como hallazgo casual. EuroEco. 2018; 9 (1): 18-9.
- Molina B, Segura A, Serrano JP, Alonso FJ, Molina L, Pérez-Borrego YA, Ugarte MI, Oliviero A. Cognitive performance of people with traumatic spinal cord injury: a cross-sectional study comparing people with subacute and chronic injuries. Spinal Cord. 2018; 56 (8): 796-85.
- Murga-Eizagaetxebarría N, Rodríguez-Padial L, Muñiz J, Sambola A, Gómez-Doblas JJ, Pedreira M, Alonso-Martín JJ, Beltrán P, Rodríguez-Roca G, Anguita M, Roig E. Perspectiva de género en el estudio OFRECE: diferencias en la atención entre pacientes que consultan por dolor torácico o por palpitaciones. Rev Esp Cardiol. 2018. https://doi.org/10.1016/j.recesp.2018.11.004.
- Nieto Rojas I, Alarcón Escalonilla AI, Almenara Rescalvo C, Mota Santana R, Valiente Maresca P, Orueta Sánchez R. Declive funcional: incidencia y valor de varias reglas de predicción en ancianos que viven en la comunidad. Rev Clin Med Fam. 2018; 11 (3): 137-43.
- Rodríguez Clérigo I, Nieto Rojas I, Mota Santana R, Abarca López MJ, Orueta Sánchez R, Alonso Moreno FJ, Segura Fragoso A. Parámetros basales de la espirometría que pueden influir en la prueba de broncodilatación. Semergen. 2018. https://doi.org/10.1016/j.semerg.2018.09.010.
- Rodríguez-Padial L, Segura Fragoso A, Alonso Moreno FJ, Arias MA, Villarín Castro A, Rodríguez Roca GC. Impacto de la guía de HTA del ACC/AHA en la frecuencia y la necesidad de tratamiento de la hipertensión arterial. Estudio RICARTO. Rev Esp Cardiol. 2018. https://doi.org/10.1016/j.recesp.2018.06.002.
- Rodriguez-Roca GC, Rodríguez-Padial L, Alonso-Moreno FJ, Segura-Fragoso A, Villarín-Castro A, Rodríguez-García ML, Menchén-Herreros A, Rojas-Martelo GA, Fernández-Conde JA, Artigao-Rodenas LM, Carbayo-Herencia JA, Escobar-Cervantes C, Hernández-Moreno J, Fernández-Martín J, en representación del grupo de trabajo RICARTO. Justificación, objetivos y diseño metodológico del estudio RICARTO (RIesgo CARdiovascular y eventos cardiovasculares en la población general del área sanitaria de TOledo). Semergen. 2018; 44 (2): 107-13.
- Rodriguez-Roca GC, Segura-Fragoso A, Villarín-Castro A, Alonso-Moreno FJ, Rodríguez-Padial L, Rodríguez-García ML, Fernández-Conde JA, Rojas-Martelo GA, Menchén-Herreros A, Escobar-Cervantes C, Fernández-Martín J, Artigao-Rodenas LM, Carbayo-Herencia JA, Hernández-Moreno J,en representación del grupo de trabajo RICARTO. Características de la población general incluidad en el estudio RICARTO (RIesgo CARdiovascular y eventos cardiovasculares en la población general del área sanitaria de TOledo): resultados con los primeros 1.500 individuos incluidos en el estudio. Semergen. 2018; 44 (3): 180-91.
- Turabián JL. Drug prescription modifies the doctor-patient relationship in General Medicine. Arch Fam Med Gen Pract. 2018; 3 (1): 66-9.
- Turabián JL. Sighing by ticagrelor: inducing theoretical concepts for General Medicine from a case study. Int J Biopharm Sci. 2018; 1 (3): 112.

- Turabián Fernández JL, Pérez Franco B. Libreta de viaje del médico de familia. Aluvión. Rev Clin Med Fam. 2018; 11 (1): 23-4.
- Turabián Fernández JL, Pérez Franco B. Libreta de viaje del médico de familia. Desierto. Rev Clin Med Fam. 2018; 11 (2): 98-100.
- Turabián Fernández JL, Pérez Franco B. Libreta de viaje del médico de familia. Ríos de piedras. Rev Clin Med Fam. 2018; 11 (3): 160-61
- Arriola-Hernández M, Rodríguez-Clérigo I, Nieto-Rojas I, Mota-Santana R, Alonso-Moreno FJ, Orueta-Sánchez R. Prevalencia de insuficiencia renal crónica y factores asociados en el "anciano joven". Rev Clin Med Fam. 2017; 10 (2): 78-85.
- Calvo Rico R, Chico Sánchez I. La entrevista. Folia Humanistica. 2017; 5: 42-47.
- Carmona de la Morena J. Prescripción prudente también en anticoagulación. Rev Clin Med Fam. 2017; 10 (1): 1-4.
- Cinza Sanjurjo S, Llisterri Caro JL, Segura Fragoso A, Prieto Díaz MA, Escobar Cervantes C, Barquilla García A, Rodríguez Padial L, Pallarés Carratalá V, Vidal Pérez R, Miravet Jiménez S, Rodríguez Roca GC, Badimón JJ, in representation of the IBERICAN Study Researchers. Characteristics of the metabolic syndrome in the patients of IBERICAN study (Identification of the Spanish population at cardiovascular and renal risk). Metab Syndr Relat Disord. 2017; 15 (9): 1-8.
- Cinza Sanjurjo S, Prieto Díaz MA, Llisterri Caro JL, Pallarés Carratalá V, Barquilla García A, Rodríguez Padial L, Díaz Rodríguez A, Polo García J, Vergara Martín J, Vidal Pérez R, Rodríguez Roca GC, en representación de los investigadores del estudio IBERICAN. Características basales y manejo clínico de los primeros 3.000 pacientes incluidos en el estudio IBERICAN (Identificación de la población española de riesgo cardiovascular y renal). emergen. 2017; 43 (7): 493-500.
- Gómez-Escalonilla MS, Gómez-Escalonilla B. Desarrollo de un programa para la prevención del consumo de drogas en la adolescencia. Publicaciones Didácticas. 2017; 82: 619-28.
- Labrador Barba E, Rodríguez de Miguel M, Hernández-Mijares A, Alonso-Moreno FJ, Orera Peña ML, Aceituno S, Faus Daer MJ. Medication adherence and persistence in type 2 diabetes mellitus: perspectives of patients, physicians and pharmacists on the Spanish health care system. Patient Prefer Adherence. 2017; 11: 707-18.
- Laura Asillo EG, Román Pérez FJ, Villarín Castro A, Hernández Sanz A. Fractura atípica de fémur secundaria al uso de bifosfonatos. Rev Clin Med Fam. 2017; 10 (2): 141-4.
- Melgar de Corral G, Villar de la Fuente MC, de Dios Aguado M, Gallego Moreno MF. "Ir contracorriente": investigación cualitativa en grupos de lactancia materna. Rev Iberoam Educ Invest Enferm. 2017; 7 (2): 21-31.
- Muñoz Martín R, Pulido Jiménez L, Gómez Cerro O, Sánchez Lahera M, Gómez-Calcerrada Jiménez RM, Corcobado Márquez M, Segovia Gómez T. Herida de cara y cuello tras cirugía por carcinoma. Gerokomos. 2017; 28 (3): 163-5.
- Polo García J, Barrios Alonso V, Escobar Cervantes C, Prieto Valiente L, Lobos Bejarano JM, Vargas Ortega D, Prieto Díaz MA, Alonso Moreno FJ, Barquilla García A. Control de la anticoagulación en pacientes con fibrilación auricular no valvular en la práctica clínica de atención primaria en las diferentes comunidades autónomas. Estudio PAULA. Semergen. 2017; 43 (3): 207-15.
- Rodríguez Padial L, Segura Fragoso A, Alonso Moreno FJ, Arias MA, Villarín Castro A, Rodríguez Roca GC. Diferencias de presión arterial entre una toma y la media de 3 tomas medidas automáticamente. Estudio SPRINT. Med Clin (Barc). 2017; 149 (2): 72-4.
- Sangrós FJ, Torrecilla J, Giráldez-García C, Carrillo L, Mancera J, Mur T, Franch J, Díez J, Goday A, Serrano R, García-Soidán FJ, Cuatrecasas G, Igual D, Moreno A, Millaruelo JM, Carramiñana F, Ruiz MA, Pérez FC, Iriarte Y, Lorenzo A, González M, Álvarez B, Barutella L, Mayayo MS, del Castillo M, Navarro E, Malo F, Cambar A, López R, Gutiérrez MA, Gutiérrez L, Boente C, Mediavilla JJ, Prieto L, Mendo L, Mansilla MJ, Ortega FJ, Borras A, Sánchez LG, Obaya JC, Alonso M, García F, Gutiérrez AT, Hernández AM, Suárez D, Álvarez JC, Sánez I, Martínez FJ, Casorrán A, Ripoll J, Salanova A, Marín MT, Gutiérrez F, Innerárity J, Álvarez MM,Artola S, Bedoya MJ, Poveda S, Álvarez F,

Brito MJ, Iglesias R, Paniagua F, Nogales P, Gómez A, Rubio JF, Durán MC, Sagredo J, Gijón MT, Rollán MA, Pérez PP, Gamarra J, Carbonell F, García-Giralda L, Antón JJ, de la Flor M, Martínez R, Pardo JL, Ruiz A, Plana R, Macía R, Villaró M, Babace C, Torres JL, Blanco C, Jurado A, Martín JL, Navarro J, Sanz G, Colas R, Cordero B, de Castro C, Ibáñez M, Monzón A, Porta N, Gómez MC, Llanes R, Rodríguez JJ, Granero E, Sánchez M, Martínez J, Ezkurra P, Ávila L, de la Sen C, Rodríguez A, Buil P, Gabriel P, Roura P, Tarragó E, Mundet X, Bosch R, González JC, Bobé MI, Mata M, Ruiz I, López F, Birules M, Armengol O, de Miguel RM, Romera L, Benito B, Piulats N, Bilbeny B, Cabré JJ, Cos X, Pujol R, Seguí M, Losada C, de Santiago AM, Muñoz P, Regidor E. Asociación de obesidad general y abdominal con hipertensión, dislipemia y presencia de prediabetes en el estudio PREDAPS. Rev Esp Cardiol. 2017. http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2017.04.010.

- Toledano P, Orueta R, Rodríguez-Pintó I, Valls-Solé J, Cervera R, Espinosa G. Peripheral nervous system involvement in systemic lupus erythematosus: prevalence, clinical and immunological characteristics, treatment and outcome of a large cohort form a single centre. Autoimmun Rev. 2017; 16: 750-5.
- Turabián JL, Cucho-Jove R, Moreno-Ruiz S. Conceptual implications of Family Medicine in the study of the seasonal variation of diseases: a narrative review. CP Epidemiology. 2017; 1 (1): 001.
- Turabián JL, Minier-Rodríguez LE, Moreno-Ruiz S, Rodríguez-Almonte FE, Cucho-Jove R, Villarín-Castro A. The social and health gender differences in patient's companion in the family medicine consultation. Curr Res Integr Med. 2017; 2 (1): 45-9.
- Turabián JL, Minier-Rodríguez LE, Moreno-Ruiz S, Rodríguez-Almonte FE, Cucho-Jove R, Villarín-Castro A. Gender differences in verbal behavior style in interviews in Family Medicine: Mars and Venus, or North Dakota and South Dakota? J Women's Health Care. 2017; 6 (2): 365.
- Turabián JL, Minier-Rodríguez LE, Moreno-Ruiz S, Rodríguez-Almonte FE, Cucho-Jove R, Villarín-Castro A. Differences in verbal behavior style in interviews of patients females with patient's companion (triads) and without patient's companion (dyads) in Family Medicine. J Gen Pract (Los Angel). 2017; 5 (3): 313.
- Turabián Fernández JL, Pérez Franco B. Libreta de viaje del médico de familia. Montaña. Rev Clin Med Fam. 2017; 10 (1): 39-40.
- Turabián Fernández JL, Pérez Franco B. Libreta de viaje del médico de familia. Estrecho marítimo. Rev Clin Med Fam. 2017; 10 (2): 136-7.
- Turabián Fernández JL, Pérez Franco B. Libreta de viaje del médico de familia. Selva. Rev Clin Med Fam. 2017; 10 (3): 192-3.
- Alonso-Moreno FJ, Martell-Claros N, de la Figuera M, Escalada J, Rodríguez M, Orera L. Percepción de profesionales sobre los circuitos asistenciales del paciente hipertenso o diabético entre la atención primaria y atención especializada. Endocrinol Nutr. 2016; 63 (1): 4-12.
- Anguita-Sánchez M, Marco-Vera P, Alonso-Moreno FJ, Arribas-Ynsaurriaga F, Gállego-Culleré J, Honorato-Pérez J, Suárez-Fernández e investigadores del estudio ACADEMIC. Percepción de los médicos sobre los factores que invluyen en la elección de un dicumarínico o de un nuevo anticoagulante oral en pacientes con fibrilación auricular no valvular. Aten Primaria. 2016; 48 (8): 527-34.
- Brenes Bermúdez FJ, Brotons Muntó F, Castiñeiras Fernández J, Cozar Olmo JM, Fernández-Pro Ledesma A, Martín Jiménez JA, Martínez-Berganza ML, Miñana López B, Molero García JM. Documento de consenso sobre pautas de actuación y seguimiento del varón con síntomas del tracto urinario inferior secundarios a hiperplasia prostática benigna. Semergen. 2016; 42 (8): 547-56.
- Muñoz Martín R, Corcobado Márquez M, Gomez-Calcerrada Jiménez RM. Reconocimiento de la medicación y cumplimiento terapéutico en pacientes usuarios de medicamentos genéricos. Rev ROL Enferm. 2016; 39 (11-12): 766-73.
- Polo García J, Barrios Alonso V, Escobar Cervantes C, Prieto Valiente L, Lobos Bejarano JM, Vargas Ortega D, Priteo Díaz MA, Alonso Moreno FJ, Barquilla García A. Control de la anticoagulación en pacientes con fibrilación auricular no

valvular en la práctica clínica de atención primaria en las diferentes comunidades autónomas. Estudio PAULA. Semergen. 2016. http://dx.doi.org/10.1016/j.semerg.2016.05.004

- Cinza Sanjurjo S, Prieto Díaz MA, Llisterri Caro JL, Pallarés Carratalá V, Barquilla García A, Rodríguez Padial L, Díaz Rodríguez A, Polo García J, Vergara Martín J, Vidal Pérez R, Rodríguez Roca GC, en representación de los investigadores del estudio IBERICAN. Características basales y manejo clínico de los primeros 3.000 pacientes incluidos en el estudio IBERICAN (Identificación de la población española de riesgo cardiovascular y renal). Semergen. 2016. http://dx.doi.org/10.1016/j.semerg.2016.07.006
- Orzoco-Beltrán D, Mata-Cases M, Artola S, Conthe P, Mediavilla J, Miranda C. Abordaje de la adherencia en diabetes mellitus tipo 2: situación actual y propuesta de posibles soluciones. Aten Primaria. 2016; 48 (6): 406-20.
- Orueta Sánchez R, Arriola Hernández M, Nieto Rojas I. Litiasis biliar. AMF. 2016; 12 (3): 124-33.
- Turabián JL, Minier-Rodriguez LE, Cucho-Jove R, Rodriguez-Almonte FE, Villarin-Castro A. The patient companion in the consultation of family medical practice is an indicator of hidden family problems. Scientific Pages Fam Med. 2016; 1: 001.
- Turabián JL, Minier-Rodriguez LE, Moreno-Ruiz S, Rodriguez-Almonte FE, Cucho-Jove R, Villarin-Castro A. Types of companion of the patient in Family Medicine. J Health Edu Res Dev. 2016; 4 (3): 186. doi: 10.4172/2380-5439.1000186.
- Turabián JL, Minier-Rodriguez LE, Rodriguez-Almonte FE, Cucho-Jove R, Moreno-Ruiz S, Villarin-Castro A. The companion of the patient in Family Medicine: the fable of the painting and the frame. Epidemiology (Sunnyvale). 2016: 6 (6): 274.
- Turabián JL, Moreno-Ruiz S. The fable of the pine and the palm tree: the two extremes. Strategies to maximize the placebo effect and minimize the nocebo effect in primary health care. Ment Health Addict Res. 2016; 1 (3): 44-6.
- Turabián JL, Moreno-Ruiz S, Cucho-Jove R. "Doctor, tengo Chikungunya". Sistematización conceptual de las implicaciones epidemiológicas específicas desde la medicina de familia. Semergen. 2016; 42 (7): 488-502.
- Turabián JL, Moreno-Ruiz S, Cucho-Jove R. Epidemiology in Family Medicine. J Gen Pract (Los Angel). 2016; 4 (5):278.
- Turabián JL, Pérez Franco B. Un modo de ayudar al "Sr. Minotauro" y a la "Sra. Ariadna" a salir del laberinto de la multimorbilidad: los "problemas maestros". Semergen. 2016; 42 (1): 38-48.
- Turabián Fernández JL, Pérez Franco B. Libreta de viaje del médico de familia. Páramo. Rev Clin Med Fam. 2016; 9 (1): 43-5.
- Turabián Fernández JL, Pérez Franco B. Libreta de viaje del médico de familia. Isla.. Rev Clin Med Fam. 2016; 9 (2): 108-9.
- Turabián Fernández JL, Pérez Franco B. Libreta de viaje del médico de familia. Meandro. Rev Clin Med Fam. 2016; 9 (3): 221-3.
- Villarín Castro A. El programa de prevención de cáncer colorrectal en Castilla-La Mancha: una importante actividad que requiere una adecuada evaluación. Rev Clin Med Fam. 2016; 9 (3): 144-5.

SESIONES DE TUTORIZACIÓN

Su finalidad es el mantenimiento del rol de tutor durante los dos años que dura la residencia.

Pese a las rotaciones por Centro de Salud y a las guardias en Atención Primaria que se realizan en esta Unidad Docente, el residente puede quedar desconectado durante periodos de tiempo de la realidad de la Atención Primaria. La existencia de contactos mantenidos y regulares con el tutor, en sesiones de tutorización, permite mantener la conexión con la Atención Primaria y realizar un enfoque adecuado de las rotaciones hospitalarias.

La relación residente–tutor constituye el eje fundamental sobre el que se asienta todo el proceso formativo, ya que durante la residencia se va a realizar una formación teórica y práctica, programada y tutelada. En este proceso debe existir una participación personal y progresiva del residente en las diferentes actividades y el tutor actúa como facilitador y canalizador del proceso de aprendizaje.

Además de lo ya citado, las sesiones de tutorización deben presentar unos contenidos que las hagan atractivas al residente y no las sienta como una pérdida de tiempo en el periodo de su formación hospitalaria. Por ello, surge la Tutorización Activa Continuada (TAC).

La TAC se define como una *"metodología evaluativa del proceso formativo basada en el desarrollo de un programa de entrevistas con un formato semiestructurado, a lo largo del cual el tutor y el residente pueden ir valorando los progresos producidos, las deficiencias a corregir y los problemas estructurales u organizativos que pueden incidir negativamente en la formación"*[3].

OBJETIVOS: Establecer los mecanismos para mantener un contacto continuado con el residente durante su residencia. Para ello se diseña un conjunto de visitas al Centro de Salud, dotadas de un contenido específico, que el residente irá desarrollando con la periodicidad fijada con el tutor, desarrollando en ese día toda su jornada laboral en el Centro de Salud. Los contenidos de la TAC se fijarán en el primer trimestre de rotación por el Centro de Salud.

CONTENIDOS DE LA TAC:

1. Revisión de las rotaciones hospitalarias.

Objetivo: Mejorar el rendimiento de las rotaciones por los diferentes servicios hospitalarios.

Contenidos: Valorar aspectos positivos, negativos y mejorables. Planteamiento de la siguiente rotación, áreas de especial interés para la enfermera familiar y comunitaria.

[3] Martín Zurro A i Grup de Treball de Postgrau. Monografías de l' Associació Catalana d'Educació Mêdica. Barcelona: ACEM, 1994.

2. Valoración de temas no asistenciales.

Objetivo: Adquirir conocimientos sobre aspectos no asistenciales.

Contenido: Abordaje de temas éticos, de calidad asistencial, organizativos, de gestión… a partir de documentos entregados previamente (al menos con un mes de antelación).

3. Visitas concertadas.

Objetivo: Conocer el manejo de los diferentes procesos de enfermería en Atención Primaria y en el Hospital. El residente aprenderá la diferencia de manejo de estos procesos en ambos niveles asistenciales, así como la utilización de protocolos diferentes según el nivel asistencial donde se atienda el cuadro.

Se basará en la realización de consultas programadas con pacientes. El tutor dispondrá de un listado de síntomas guía y problemas de salud que el residente debe aprender a manejar. Los días previos a la sesión de TAC el tutor citará a uno o más pacientes que presenten los síntomas o procesos a estudiar e informará al residente, de forma previa, de sus características, facilitándole la documentación necesaria para la valoración de cada caso. De forma ideal el residente debe haber valorado todos estos procesos antes de iniciar su rotación final por el Centro de Salud.

Ocasionalmente, se podrá citar a pacientes con problemas de salud coincidentes con la rotación en la que se encuentra o que acaba de finalizar.

4. Realización y análisis de incidentes críticos.

Objetivo: Detección y resolución de necesidades formativas.

Los incidentes críticos son *aquellos sucesos de la práctica profesional que causan perplejidad, han creado dudas, producido sorpresa o nos han molestado o inquietado por su falta de coherencia o por haber presentado resultados inesperados* (Flanagan, 1954).

Se trata de una técnica de conocimiento de necesidades a partir de un incidente problemático, basado en el ciclo de aprendizaje de adultos. Por tanto, se plantean a partir de sucesos de la práctica cotidiana (extraídos de la propia experiencia) que nos impactan o sorprenden (por su buen o mal curso) y que motivan o provocan pensamiento (reflexión).

El incidente crítico recoge el proceso de reflexión y aprendizaje que ha motivado el análisis de dicho incidente:

- ¿Qué he aprendido?
- ¿Cómo lo he aprendido?
- ¿Cómo lo he aplicado?
- ¿Qué me falta por aprender?

- ¿Qué haré para aprenderlo?

Requiere el registro de todo el proceso intuitivo de reflexión y aprendizaje que se realiza ante estas situaciones.

5. Preparación de sesiones clínicas y participación en las del Equipo.

Objetivo: Desarrollar las habilidades prácticas en la preparación y presentación de sesiones.

AUTOAPRENDIZAJE

El autoaprendizaje consiste en el estudio y uso de herramientas de aprendizaje individuales. Mediante este proceso se facilita que el propio residente tome iniciativas en su aprendizaje previa identificación de sus necesidades y selección de los recursos y estrategias adecuadas para cubrirlas. Así, el residente se responsabiliza de su propio proceso de formación.

Permite el desarrollo de la autonomía, del pensamiento crítico, de destrezas profesionales y de la capacidad de autoevaluación. El tutor pasa a asumir un papel de "planeador y diseñador, facilitador y guía" que comparte las decisiones del proceso. Este nuevo rol del tutor exige más trabajo y dedicación que el papel de profesor tradicional, ya que exige habilidades adicionales y diferentes a las que precisa el proceso educativo tradicional.

El tutor planea y diseña las actividades necesarias para la adquisición de los conocimientos previstos y define los espacios y recursos necesarios para ello. Guía y motiva al residente durante su aprendizaje.

Está indicado para la adquisición de nuevos conocimientos, mantenimiento de la competencia, adquisición de habilidades para el uso de herramientas básicas.

El autoaprendizaje tiene diferentes formas:

- Estudio diario a iniciativa del residente.
- Aprendizaje dirigido mediante lecturas recomendadas, resolución de problemas, discusión de casos.
- Cursos a distancia.
- Preparación de sesiones.

En el Programa de la especialidad se encuentran las recomendaciones de bibliografía para cada una de las áreas de conocimiento.