



## GUIONES PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA



## COMPETENCIAS EN HABILIDADES CLÍNICAS (II)

número  
10

Director de la colección:

Dr. Jesús Millan Nuñez-Cortés.

Catedrático-Jefe de Servicio de Medicina Interna.

Director de la Cátedra de Educación Médica Fundación Lilly-Universidad Complutense.

#### **GRUPO DE TRABAJO:**

**Irene Andaluz**

**Elena Armas**

**Marta Cañadilla**

**Mario Díaz**

**Pablo Gomez**

**Laura Guberna**

**Ana Gutiérrez**

**Elisa Sanchez**

**Estrella Sanchez-Gamborino**

**Mónica Sanz**

**Arantza Sebastián**

**Miguel Soroa**

**Alberto Vallejo**

... y muchos compañeros que aportaron su experiencia e ideas.

Versión revisada por Jesús Millán.

Catedrático-Jefe de Servicio de Medicina Interna.

Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Facultad de Medicina de la Universidad Complutense.

DEPÓSITO LEGAL:M-3500-2012

ISBN: 978-84-694-2399-8

## **INDICE**

|   |    |
|---|----|
| I.- Práctica Clínica.   |    |
| A) Objetivos de la Práctica Clínica.                          | 5  |
| B) Evaluación de la Práctica Clínica.                         | 7  |
| C) Portafolio docente de la Práctica Clínica.                 | 8  |
| D) Pueba ECOE.  | 10 |
| II. Competencias en Habilidades Clínicas Generales.           |    |
| CIRUGÍA. Especialidades Quirúrgicas.                          | 13 |
| Cirugía General.  |    |
| Habilidades y procedimientos específicos por Área Quirúrgica. |    |
| CIRUGIA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA.                           | 16 |
| OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA.                                    | 18 |
| PEDIATRÍA.  | 19 |
| PSIQUIATRÍA.  | 20 |
| ATENCIÓN PRIMARIA.  | 21 |

## PRÁCTICA CLÍNICA

### A) Objetivos de Práctica Clínica.

Para el Plan de Estudios de la Facultad de Medicina, los objetivos operativos de la asignatura de Práctica Clínica son:

- Garantizar estancias clínicas en un horario continuado y durante un periodo de tiempo prolongado, a fin de que el alumno se pueda integrar en un grupo clínico y en las actividades cotidianas de los servicios y unidades clínicas, lo que debe favorecer el aprendizaje de la práctica en un entorno real.
- Fomentar el autoaprendizaje mediante un sistema que le permita al alumno registrar su actividad y reflexionar sobre la misma.

Entre los objetivos docentes, aquello que el alumno debe conseguir es, básicamente:

- Ser capaz de aplicar los conocimientos disponibles sobre la estructura y función del cuerpo humano en condiciones de salud y enfermedad (fisiopatología).
- Ser capaz de realizar historias clínicas completas, de forma autónoma, y de forma completa:
  - Anamnesis con recogida de: la enfermedad actual, la anamnesis por aparatos, los antecedentes personales y familiares, así como los hábitos y circunstancias laborales, sociales y personales.
  - Exploración clínica completa.
- Ser capaz de emplear e interpretar de forma ajustada al caso las pruebas diagnósticas o los procedimientos clínicos que procedan.
- Ser capaz de abordar el diagnóstico (incluido el diagnóstico diferencial) y el manejo (plan de acción) de las distintas situaciones clínicas con una

visión global y unitaria del enfermo, reflexionando sobre los problemas clínicos de los pacientes reales.

- Adquirir competencias en habilidades de comunicación (verbales y no verbales) en la relación con enfermos, familiares, grupo de trabajo clínico, compañeros y personal de enfermería, y personal sanitario en general.
- Familiarizarse con las distintas áreas de la clínica: médica, quirúrgica, urgencias (a través de las guardias), consultas, bloque quirúrgico, atención primaria, pediatría, obstetricia y ginecología, psiquiatría, COT,....
- Conseguir un trabajo en equipo satisfactorio, tanto para el propio alumno como para el resto de los integrantes del equipo médico en un hospital universitario, constituido clásicamente por: médico de plantilla, residente avanzado, residente reciente, alumno de curso avanzado y alumno de curso inferior. El éxito está en que cada uno enseñe a los demás y aprenda del resto desde su propio nivel de conocimientos y responsabilidad, y que el marco de las relaciones interpersonales sea satisfactorio.
- Alcanzar unas normas de comportamiento acorde con el entorno clínico: cumplimiento de normas organizativas, colaboración interpersonal, discreción sobre la información, secreto profesional, respeto hacia material e infraestructuras, cuidado personal y presentación, corrección en los hábitos de comportamiento, respeto por la restricción de accesos sin autorización, cumplimiento de normas de acceso a documentación, y –en todo momento- colaboración con el personal sanitario, comunicando al responsable, o al Profesor de la asignatura, los problemas que puedan surgir.
- Alcanzar los máximos estándares de calidad en la asistencia médica y en la propia percepción de su ejercicio de la medicina, desarrollando sus actitudes y aptitudes personales hasta que le permita proporcionar un cuidado médico responsable con fundamento científico-técnico y ético,

así como con expresión permanente de los valores propios de la profesión.

## B) Evaluación de la Práctica Clínica.

Un aspecto crítico de la Práctica Clínica es la evaluación. Una correcta evaluación deberá englobar tanto aspectos cuantitativos como cualitativos, relativos a las actividades desarrolladas por el alumno.

Básicamente la evaluación deberá hacer referencia a dos grandes apartados genéricos, con diferentes variables en cada uno de ellos:

- Conocimientos y habilidades:

- \* Nivel de conocimientos adquiridos.
- \* Nivel de habilidades adquiridas.
- \* Juicio clínico y enfoque diagnóstico de los enfermos.
- \* Capacidad para tomar decisiones fundamentadas.
- \* Utilización racional de los recursos disponibles.

- Actitudes:

- \* Motivación.
- \* Dedicación.
- \* Iniciativa.
- \* Puntualidad / Asistencia.
- \* Ejercicio de la responsabilidad a su nivel.
- \* Relaciones con pacientes y familiares.
- \* Relaciones con el equipo de trabajo.

Los elementos que van a permitir evaluar la Práctica Clínica en nuestro medio radican en los siguientes elementos:

- Elementos generales sobre la rotación del alumno, incluyendo asistencia,

puntualidad, trabajo en equipo, trato personal con enfermos, familiares y compañeros del equipo médico, presentación y comportamiento en el servicio, participación activa en las actividades, ...

- Elementos incluidos en el portafolio docente, evaluado por el profesor Tutor, responsable de la rotación del alumno en un determinado Servicio o Unidad Clínica. Cada rotación habrá de generar un Portafolio, agrupándose los de cada Curso en un único Documento final con varios apartados. En cada portafolio se valorarán, en general, los aspectos relacionados con los registros de Historias Clínicas, de Incidentes Críticos, Guardias, o el Mini-CEX, al margen de las particularidades de rotaciones específicas, derivadas de las actividades propias por la especialidad, que pueden adaptar el portafolio.
- Una prueba de Evaluación Clínica Objetiva y Estructurada (ECOE) o similar. Esta prueba se realiza en cada Curso, si bien pondera de forma diferente, en función de la complejidad de la misma y de que se trate de una prueba final global (en 6º curso). Es preparada y supervisada por el Comité de la prueba ECOE, que señala los contenidos, las normas de desarrollo, y los criterios de evaluación de dicha prueba.

### C) Portafolio docente de Práctica Clínica.

El portafolio docente anual es un instrumento básico para la evaluación de la Práctica Clínica. Aun cuando el portafolio puede contener particularidades en función del Servicio o Unidad clínica de la estancia del alumno (lo que depende de la diferente especialidad), consta –en general- de los siguientes apartados:

- Hoja de identificación del alumno, del tutor, del curso, del servicio donde se produce la rotación clínica, y de la fecha de la misma.
- El registro de las Historias Clínicas, que incorpora las historias clínicas realizadas por el alumno, y sometidas al anonimato (no incluir nombre

del paciente, sino número de Hª Cª. Se debe utilizar el modelo de Historia Clínica oficial de cada Hospital. Se valorará el número y calidad de las mismas.

- El registro de Incidentes Críticos, en el que se pretende recoger el trabajo del alumno en relación a problemas clínicos concretos vividos o planteados en el equipo clínico (problema de la realidad clínica), que han permitido un trabajo reflexivo de elaboración personal sobre algún aspecto diagnóstico, terapéutico, etc, buscando la respuesta al problema. Es, seguramente, la parte más “activa” del portafolio porque –idealmente- debe facilitar el empleo de textos, bibliografía, consulta, etc, que le permita conocer el problema y su solución en todas las dimensiones. Se valorará el número y calidad de los episodios clínicos incluidos.
- El Mini-CEX (*Mini-Clinical Examination*). Una evaluación objetiva de las competencias alcanzadas por el alumno, directamente realizada por su tutor o profesor responsable, bien en un acto específico de evaluación (idealmente) o a través del conocimiento sobre la actividad clínica continuada del alumno. A través de “ver” como lo hace el alumno, pretende valorar la capacidad real del alumno para:
  - Realizar la anamnesis y la exploración clínica.
  - Capacidad de comunicación del alumno.
  - Capacidad del alumno para estructurar un juicio clínico y establecer un plan de actuación sobre la enfermedad del paciente.
- Guardias. Registro de las asistencias, el tipo de guardia (área clínica) así como de la actividad realizada, y un comentario sobre su utilidad.
- Un comentario final del alumno que incluya su reflexión libre sobre el periodo de rotación, así como los puntos fuertes y débiles de la misma y, lo que es más importante, identifique los aspectos en los que ha percibido progresión o son susceptibles de mejora para su práctica.

## D) Prueba ECOE

La adquisición de las competencias clínicas se demuestra realizando actividades, por ejemplo en un entorno real (Mini-CEX) o en un entorno simulado (EEOE). Por tanto, la ECOE es un sistema de evaluación que engloba actividades para poder constatar que se llevan a cabo las acciones de una manera correcta. Es, por tanto, el desarrollo sucesivo de un conjunto de acciones evaluables, y sólo son evaluables en tanto que son actividades que impliquen llevarlas a cabo.

Así diseñada, la ECOE es una prueba con distintas “estaciones” o escenarios para demostrar, de forma activa, la capacitación para llevar a cabo determinadas competencias. Esta fase multiestaciones puede seguirse de una fase o prueba escrita, que incluya conocimientos, pero siempre bajo una visión práctica que permita valorar como se desenvuelve el alumno ante problemas clínicos concretos.

La fase multiestaciones se caracteriza por:

- Incluir un número suficiente de estaciones para poder alcanzar una valoración global de habilidades clínicas.
- Incluir situaciones clínicas simuladas, pero que reproducen fielmente la realidad.
- Tales situaciones clínicas están diseñadas objetivamente, en cuanto al tiempo de duración, contenido de la estación, áreas de competencias que se evalúa, requerimientos, ...
- Cada estación tiene unos criterios de corrección predefinidos y señalados de forma objetiva.

La prueba ECOE, es diseñada por el Comité de prueba de acuerdo con las siguientes especificaciones:

- Los componentes (competencias a evaluar).

- Las situaciones clínicas (predefinidas).
- El contexto (predeterminado).
- Los instrumentos de evaluación (preestablecidos).

Los componentes competenciales que serán evaluados son, básicamente:

- Anamnesis.
- Exploración clínica.
- Habilidades técnicas.
- Habilidades de comunicación.
- Plan de manejo (diagnóstico y/o terapéutico).
- Relaciones interprofesionales.

De forma opcional y específica se suelen incluir otras áreas competenciales:

- Bioética.
- Profesionalismo.
- Investigación.
- Docencia.

Las situaciones clínicas que se predefinen vienen seleccionadas por criterios de priorización, atendiendo a factores que hacen, ya de por sí, que la competencias a evaluar sean relevantes y pertinentes:

- La elevada prevalencia del proceso.
- La gravedad de la situación clínica que se propone.
- La elevada morbi-mortalidad que acompaña a la situación.
- La necesidad de una actuación precoz.
- La inmediatez de una actuación.
- La factibilidad de reproducir la situación y realizarla.
- Un déficit formativo acreditado.
- Criterios de actualidad, novedad, tendencia, ...

El contexto de cada una de las estaciones está predeterminado, de acuerdo con:

- La edad del paciente.
- El género.
- El lugar de atención.
- Las áreas de conocimiento a las que afecta.
- La materia específica que se evaluará.
- Las necesidades de material.

Finalmente, los instrumentos que se incluyen en cada una de las estaciones pueden ser de distinta naturaleza:

- Pacientes estandarizados (entrenados para presentar un caso clínico de forma invariable).
- Maniqués.
- Preguntas de respuesta corta.
- Informes clínicos.
- Exámen oral estructurado.
- Datos / Exploraciones complementarias para interpretar.
- Simuladores.
- Equipos informáticos y de comunicación.

## COMPETENCIAS EN HABILIDADES CLÍNICAS GENERALES

### *CIRUGÍA. Especialidades Quirúrgicas*

#### CIRUGIA GENERAL

Ser capaz de:

- Realizar historias clínicas orientadas a la patología quirúrgica.
- Reconocer el material quirúrgico básico.
- Comprobar las normas de asepsia en un quirófano.
- Practicar normas de asepsia para intervenciones quirúrgicas (lavado en quirófano, manipulación de material estéril, etc.).
- Aplicar medidas de asepsia en heridas simples.
- Realizar una sutura de mucosas.
- Orientar el tratamiento secundario de una herida.
- Realizar una sutura de una herida quirúrgica.
- Hacer curas cutáneas.
- Colocar suturas en heridas simples y superficiales.
- Hacer un primer tratamiento de una hemorragia externa: compresión, taponamiento, pinzamiento...
- Colocar un torniquete en una extremidad.
- Hacer una incisión y colocar un drenaje elemental.
- Desbridar una herida.
- Preparar a un politraumatizado para el traslado.
- Clasificación y priorización según la gravedad de un politraumatizado.
- Clasificar una quemadura y calcular su extensión.
- Clasificar una congelación.
- Manejar las complicaciones generales asociadas a la cirugía: dolor, nutrición, vómitos y agitación.
- Indicar la intervención quirúrgica en las patologías agudas y crónicas más prevalentes.
- Indicar y conocer los riesgos de: anestesia local, raquídea y general.
- Realizar una anestesia local simple.

- Utilizar la analgesia postoperatoria.
- Evaluar y controlar el riesgo de la cirugía en el paciente anticoagulado.
- Valorar el riesgo postoperatorio de complicaciones cardíacas, infecciosas, hemorrágicas y tromboembólicas.
- Utilizar medidas preventivas de la infección en cirugía.
- Reconocer complicaciones infecciosas de la herida quirúrgica.
- Reconocer complicaciones hemorrágicas de la herida quirúrgica.
- Manejar la fluidoterapia en el postoperatorio inmediato.
- Realizar un balance hidroelectrolítico en el postoperatorio.
- Reconocer y participar en las intervenciones quirúrgicas más frecuentes.
- Reconocer y participar en las intervenciones laparoscópicas más frecuentes.

## HABILIDADES Y PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS POR ÁREA QUIRÚRGICA

### CIRUGÍA DE APARATO DIGESTIVO:

- Conocer los procesos de extracción de órgano de donante e implante en el receptor.

### CIRUGÍA CARDIACA:

- Conocimiento del funcionamiento de la circulación extracorpórea (CEC) y pasos quirúrgicos necesarios para su puesta en marcha.
- Manejo de las mediastinitis.

### CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL:

- Exploración física detallada facial, cervical y de la cavidad oral.
- Toma de muestra para estudio microbiológico de la cavidad oral.
- Asistencia a cirugía reconstructiva.

### CIRUGÍA PLÁSTICA:

- Conocimiento de las prótesis mamarias.
- Conocimiento de manejo de las complicaciones por linfadenectomía.
- Cura de paciente quemado.

### CIRUGÍA TORÁCICA:

- Conocer técnica de colocación de drenaje pleural (TET) y toracocentesis.

- Diagnóstico y tratamiento de neumotórax espontáneo primario.
- Funcionamiento e indicaciones de Pleur-Evac e identificación de fugas.

### CIRUGÍA VASCULAR:

- Manejo de enfermedad arterial periférica en sus distintos grados.
- Manejo de patología aneurismática.
- Protocolo de actuación ante disección aórtica.
- Asistencia a amputación quirúrgica.

### NEUROCIRUGÍA

- Identificar los cuadros de alto riesgo de lesión cerebral o medular por traumatismo, hemorragia, tumor o patología degenerativa.
- Familiarizarse con las principales pruebas diagnósticas en neurocirugía: TC, RM craneal, estudios funcionales cerebrales, Rx y RM de columna, angiografía y estudios neurofisiológicos
- Conocer principales métodos de diagnóstico y tratamiento urgente:
  - \* Punción lumbar.
  - \* Drenaje ventricular.
- Conocer generalidades de los abordajes quirúrgicos craneales y espinales.
- Conocer aspectos generales de la neurocirugía funcional.

### UROLOGÍA

- Hacer una exploración de pene y testículos.
- Hacer una exploración prostática (tacto rectal).
- Reconocer y manejar la uropatía obstructiva.
- Indicar e interpretar una urografía intravenosa.
- Indicar e interpretar una uretrografía retrógrada.
- Indicar una cistoscopia.
- Indicar e interpretar una arteriografía renal.
- Indicar e interpretar estudios urodinámicos.
- Indicar una litotricia.
- Diagnóstico de crisis renoureteral/cólico nefrítico y tratamiento..
- Diagnóstico diferencial de escroto agudo.
- Tratamiento médico e indicaciones quirúrgicas de HBP.
- Sondaje vesical.

## CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLÓGICA

Ser capaz de:

- Realizar historias clínicas orientadas a la patología del aparato locomotor.
- Reconocer mediante la exploración las anomalías articulares y de columna.
- Explorar la movilidad de la columna vertebral.
- Reconocer y evaluar una cifosis y una escoliosis.
- Explorar las caderas y las rodillas.
- Explorar la movilidad de las muñecas, manos, tobillos y pies.
- Reconocer el dolor a la movilización, los signos inflamatorios y las deformidades articulares.
- Hacer un análisis funcional del recorrido articular.
- Hacer una evaluación de las partes blandas.
- Manejo de fármacos: AINEs, corticoides...
- Hacer un test muscular manual: atrofia, fuerza, tono.
- Hacer una dinamometría.
- Interpretar el estudio del líquido sinovial.
- Indicar e interpretar estudios de imagen esquelética: radiografía, TC, RMN.
- Indicar e interpretar una ecografía de partes blandas.
- Reconocer luxaciones, fracturas abiertas y cerradas, heridas y secciones tendinosas en las manos .
- Reducir una luxación.
- Reconocer y evaluar una rodilla en varo y en valgo.
- Explorar la maniobra de Lasègue.
- Hacer una inmovilización provisional con yeso en el miembro superior (inmovilizar fractura).
- Hacer una inmovilización provisional con yeso en el miembro inferior (inmovilizar fractura).
- Hacer una inmovilización provisional con yeso en el miembro superior (vendaje funcional).
- Hacer una inmovilización provisional con yeso en el miembro inferior (vendaje funcional).
- Hacer una inmovilización provisional de la columna.

- Colocar vendajes compresivos y elásticos.
- Colocar un collarín cervical a un accidentado (inmovilización cervical).

## ***OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA***

---

Ser capaz de:

- Realizar historias clínicas orientadas a patología ginecológica.
- Hacer un tacto vaginal y una exploración ginecológica básica en paciente gestante.
- Hacer un tacto vaginal y una exploración ginecológica básica en paciente no gestante.
- Visualizar la vagina y el cuello uterino.
- Hacer una exploración abdominal de la gestante.
- Vigilar la evolución del parto.
- Indicar e interpretar los estudios complementarios en el seguimiento del embarazo.
- Realizar un control del embarazo normal.
- Hacer una exploración mamaria con una sistemática establecida.
- Explorar adenopatías axilares.
- Manejo de la menopausia.
- Manejo de pacientes que presenten: metrorragia, dismenorrea, amenorrea, dolor pélvico, tumefacción pélvica o mamaria, prurito vulvar agudo agudo y crónico.
- Principios del manejo de una hipertensión durante el embarazo.
- Manejo de las urgencias más comunes tanto en embarazadas como en nulíparas: metrorragias, EIP...
- Realizar una toma de citología.
- Asistir a un parto normal y patológico.
- Asistir al alumbramiento.
- Asistencia al puerperio y lactancia.
- Interpretar los hallazgos ecográficos obstétrico-ginecológicos.
- Interpretar los hallazgos de imagen obstétrico-ginecológicos: TC, histerosalpingografía.
- Indicar una laparoscopia ginecológica.
- Realizar una colposcopia e histeroscopia.
- Realizar técnicas de cirugía menor obstétrico-ginecológicas.

## ***PEDIATRÍA***

---

Ser capaz de:

- Realizar una historia clínica del niño.
- Explorar a un neonato-lactante.
- Explorar a un adolescente.
- Valorar el crecimiento.
- Facilitar los primeros cuidados al neonato en un parto.
- Orientar la alimentación infantil y la lactancia materna.
- Realizar una RCP infantil básica.
- Valorar los parámetros hematológicos en la infancia.
- Valorar los parámetros bioquímicos en la infancia.
- Recomendar y aplicar el calendario vacunal.
- Dosificar los principales fármacos de uso pediátrico.
- Realizar las primeras curas ante una lesión.
- Controlar una epistaxis en el niño.
- Manejo de un recién nacido o lactante con distrés respiratorio (bronquiolitis o asma).
- Manejo del paciente febril.
- Manejo de las convulsiones, tanto febriles como de causa desconocida.
- Manejo de una gastroenteritis aguda con protocolos de rehidratación.
- Valorar la edad ósea.
- Explorar las caderas en un neonato y en un lactante.
- Explorar el canal inguinal.
- Realizar una otoscopia a un niño.
- Planificar y calcular regímenes dietéticos.
- Obtener y extraer muestras biológicas en un niño.
- Valorar el neurodesarrollo.
- Realizar una exploración ecográfica.
- Atender al niño críticamente enfermo (UCIs).
- Planificar alimentación enteral y parenteral.
- Obtener el consentimiento informado.

## PSIQUIATRÍA

---

Ser capaz de:

- Realizar historias clínicas orientadas a la patología psiquiátrica. Detectar e identificar un delirio.
- Detectar e identificar síntomas de ansiedad.
- Detectar e identificar síntomas depresivos.
- Detectar e identificar síntomas psicóticos.
- Detectar e identificar consumo de tóxicos.
- Detectar e identificar un deterioro cognitivo.
- Reconocer alteraciones de la conciencia.
- Reconocer alteraciones de la atención y orientación.
- Reconocer alteraciones de la inteligencia.
- Reconocer alteraciones de la memoria.
- Reconocer alteraciones del pensamiento.
- Reconocer alteraciones del lenguaje.
- Reconocer alteraciones de la conducta.
- Reconocer alteraciones de la conducta sexual.
- Reconocer alteraciones del sueño.
- Reconocer alteraciones del apetito.
- Reconocer el riesgo de suicidio.
- Hacer una exploración psicométrica básica.
- Interpretar exploraciones dirigidas: neuroimagen, neurofisiología, psicológicas.
- Manejo básico de la ansiedad.
- Manejo básico de la depresión.
- Manejo básico del delirio.
- Manejo básico del insomnio.
- Manejo general de fármacos: ansiolíticos, antidepresivos, hipnóticos, antipsicóticos.
- Manejo general del paciente violento (riesgo vital).
- Manejo general de la amenaza/intento de suicidio.
- Manejo general del enfermo en situaciones de catástrofe.

## ATENCIÓN PRIMARIA

---

Al acabar las prácticas el estudiante deberá:

- Haber asistido a las consultas programadas de una enfermera del centro, implicándose activamente en conocer las medidas de prevención, consejos de estilos de vida y abordaje de la adherencia terapéutica de los pacientes crónicos con factores de riesgo cardiovascular.
- Haber realizado el cálculo del riesgo cardiovascular en al menos tres pacientes atendidos en la consulta del tutor.
- Saber realizar de forma autónoma al menos una anamnesis al día de un paciente que acude a consulta, con supervisión directa del tutor.
- Saber realizar de forma autónoma al menos una exploración física dirigida por aparatos al día.
- Haber realizado con el tutor la revisión de dos incidentes críticos de pacientes de la consulta.
- Haber analizado con el tutor el abordaje socio-familiar de algún problema de salud.
- Haber realizado al menos tres visitas a pacientes inmovilizados en domicilio, programados o urgentes, con el médico o la enfermera.
- Haber realizado la recogida de datos de dos pacientes en el Programa de Actividades de Prevención y Promoción de la Salud - PAPPs (según el protocolo de la historia clínica informatizada).

## NOTAS

---