



Itinerario formativo de MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITÀRIA

Títol del document	Guía Itinerario de formación de Medicina Familiar y Comunitaria . 4 años
Tipus de document	Guía
Elaborat per	Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria (MAFIC)
Codi del document	ID MIR 5

Gestión de aprobación y de modificaciones

Aprobación /revisión	Fecha realización	Fecha modificación	Validado por	Fecha próxima revisión
Versión 1	Febrero 2012	Mayo 2014	Comision de Docencia 2012	2014
Versión 2	Mayo 2014	Noviembre 2015	Comision docencia el 8/10/2014	2015
Versión 3	Noviembre 2015	Febrero 2017	Aprobación por Comité de Gerencia el 11/11/2015	2017
Versión 4	Febrero 2017	Enero 2019	Aprobación por Comite de Docència 08/03/2019	2019
Versión 5	Enero 2019	Febrero 2020	Aprobacion por Comité de Docencia 17/02/2020	2021

Distribución del documento

Destinatarios
Residentes de la UD de MAFIC de Tarragona
Tutores y coordinadores docentes de la UD de MAFIC de Tarragona
Direcció d'atenció primària del 'àmbito de Tarragona

Realizado por: Unitat Docent de MAFIC Tarragona

Adaptado por: Cruz M^a Fuentes Bellido

ÍNDICE DE UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA

• Introducción y definicion de itinerario formativo-----	pag 3
• Estructura de la Unidad Docente -----	pag 4
• Evaluación del funcionamiento y resultados-----	pag 21
• Objetivos formativos-----	pag 22
• Cronograma formativo-----	pag 37
• Programa teorico complementario-----	pag 41
• Formación del tutor-----	pag 43
• Guardias-----	pag 44
• Rotaciones externas-----	pag 47
• Actividades investigadora-----	pag 50
• Sesiones-----	pag 52
• Plan de evaluacion global de la Unidad Docente-----	pag 53
• Anexos-----	pag 61
Anexo 1-Evaluación Ministerio	
Anexo 2-Entrevista Tutor-Residente	
Anexo 3-Evaluación técnico en Salud	
Anexo 4-Encuesta de satisfacción (MIR/EIR)	
Anexo 5-Evaluación del tutor	
Anexo 6-Evaluación de las rotaciones	
Anexo 7-Informe anual del tutor	

ITINERARIOS Y CRONOGRAMAS FORMATIVOS

Introducción

De acuerdo con el artículo 11.2 del Real Decreto 183/2008, por el cual se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos de sistema de formación sanitaria especializada, y siguiendo también las instrucciones de la *Ordren SCB/925/2019, del 30 de agosto*, publicada en el BOE el 9 de Septiembre de 2019, donde se convocan las plazas de residentes que se incorporarán este año, la Comisión de Docencia pública, por medios electrónicos y antes de aprobarse la resolución mediante la que se convoca a los actos de adjudicación de plaza, las guías o itinerarios formativos tipo de las especialidades adscritas a la Unidad Docente.

El programa formativo de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria se desarrolla en 4 años.

Definición de Itinerario Formativo

El objetivo de los itinerarios formativos es realizar la adaptación del programa de formación de la especialidad diseñado por la Comisión Nacional a cada uno de los dispositivos docentes de acuerdo con las características propias de cada uno de ellos. A partir de aquí, se han de elaborar los planes individuales de formación de cada residente. Por tanto, este itinerario debe ser adaptable a la capacidad docente reconocida de la unidad docente.

El Plan Formativo Individual es la planificación temporal de actividades formativas teórico prácticas, guardias y rotaciones de cada residente. El plan individual de formación se elabora por el tutor de acuerdo con las directrices establecidas por la Comisión de Docencia tomando como base esta Guía o Itinerario formativo, y teniendo en cuenta las competencias adquiridas por el residente y las pendientes de adquirir, de acuerdo con los resultados de las evaluaciones tanto formativas como anuales del mismo.

Los planes individuales de formación de cada residente que se deriven, tendrán como objetivo que los residentes dispongan de una guía docente personalizada, detallando qué rotaciones debe hacer a lo largo de su residencia.

Asimismo, en la guía docente se describen los objetivos formativos de cada rotación.

Estructura docente y recursos

La Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria es el conjunto de recursos personales y materiales que pertenecen a los dispositivos asistenciales, docentes, de investigación y de cualquier otro carácter que se consideren necesarios para impartir la formación de la especialidad de Atención Familiar y Comunitaria (medicina / enfermería) por el sistema de residencia acreditada para la formación de 19 MIR (residentes de medicina familiar y comunitaria) y 3 EIR (residentes de enfermería familiar y comunitaria).

Los recursos de los que dispone la Unidad Docente son:

- Dispositivos docentes

- 15 ABS (Alt Camp Est, Bonavista, Constanti, El Morell, Jaume I, Reus 1, Reus 2, Reus 3, Reus 4, Salou, Sant Salvador, Sant Pere i Sant Pau, Tarraco, Torreforta i Valls).

- 4 hospitales: Juan XXIII, Sant Joan de Reus, Sant Pau i Sta Tecla i Pius de Valls (los 3 últimos con convenio docente).

- Despacho de coordinación de la Unidad Docente.

- Convenios con otras entidades :

- SEMSA (Servicio Emergencias Médicas)
 - IPM (Instituto Pere Mata: salud mental)
 - GIPPS (Hospital Francolí y PADES Tarragona y Reus)
 - Agencia de Salud Pública
 - ICAM (Instituto Catalán de Evaluaciones Médicas)
 - SAGESA (Pades)

- Comisiones

- Comisión de docencia

- Comisión de evaluación

- Profesionales

- Jefe de estudios y presidenta de la Comisión de Docencia

- Presidenta de la Subcomisión de docencia de Enfermería

- Tutor

- Colaborador Docentes / facultativo responsable

- Técnicos de Salud

- Secretaria de la Unidad Docente



La estructura de la jefatura de estudios

Está formado por:

Jefe de Estudios UDMAFYC:
Dra. Cruz M^a Fuentes Bellido
cfuentes.tgn.ics@gencat.cat

Presidenta de la Subcomisión de Docencia de Enfermería:
Cristina Illarramendi Abad
cillarramendi.tgn.ics@gencat.cat

Secretaría Unidad Docente i de Investigación
Maite Roch Anguera
mroch.tgn.ics@gencat.cat

Rambla Nova, 124
Telf. 977 25 27 74
Fax: 977226411
Institut Català de la Salut
Departament de Salut | Generalitat de Catalunya

La UDMAFYC Tarragona forma parte de :

GERENCIA TERRITORIAL CAMP DE TARRAGONA
DIRECCIÓ ATENCIÓ PRIMÀRIA CAMP DE TARRAGONA
Gerente: Rafael Gracia Escoriza
Director Atención Primaria: Daniel Ferrer-Vidal Cortiella
Carrer Dr. Mallfrè Guasch, 4
Edifici D (Tarragonès)
43005 Tarragona

Teléfonos de contacto
Hospital
977 29 58 00
Atenció a la Ciudanía
977 29 58 08
Consultas
977 29 58 36
Comunicación
977 29 58 26
UDM Atención Familiar y Comunitaria

La Comisión de Docencia

La comisión de docencia es la encargada de la gestión de la formación sanitaria especializada, entendiendo por ello la organización, la supervisión y el control del cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de las especialidades de Medicina familiar y Comunitaria y de enfermería familiar y comunitaria cuando esté acreditada.

Itinerario Formativo de Medicina familiar y Comunitaria. UDMAFyC Tarragona

Está formado por 20 personas. (ver relación de las personas integrantes en el reglamento de régimen interno RRI), multidisciplinares y están incluidos los miembros de la dirección.

Esta comisión está presidida por el jefe de estudios, nombrado por la Gerencia territorial, con las funciones descritas en el RRI.

El resto de profesionales que integran la comisión son profesionales concedores de la estructura y el funcionamiento docente de la Unidad docente, con participación voluntaria, motivados y con ganas de salir adelante la formación de la especialidad, representantes de los discentes y los docentes siguiendo las instrucciones definidas en el Real Decreto 183/2008.

Su funcionamiento está regido por el reglamento de régimen interno (RRI).

Las funciones específicas atribuidas

- Organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de cada una de las especialidades en ciencias de la salud de su ámbito por las que estamos acreditados.
- Facilitar la integración de las actividades formativas y de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria del centro, planificando su actividad profesional conjuntamente con las direcciones asistenciales.
- La realización de informes que le sean solicitados por los Ministerios de Educación y Ciencia y de Sanidad y Consumo o el Departamento de Salud.
- La emisión de informes a la autoridad administrativa, cuando se aprecie la posible infracción de las normativas vigentes sobre formación especializada.
- Promocionar las actividades docentes.
- La elaboración y aprobación de la memoria anual de actividades de formación especializada de la Unidad Docente.

Los miembros que actualmente componen la Comisión de Docencia están definidos en el RRI.

- Jefe de estudios de la Unidad Docente: Dra. Cruz M^a Fuentes Bellido
- Presidenta de la Subcomisión de Docencia de Enfermería de Atención Familiar y Comunitaria: Sra. Cristina Illarramendi Abad
- Representantes de los Tutores de MIR (coordinadores docentes de cada EAP docente).
 - Coordinador docente Valls: Concepció Rambla Vidal
 - Coordinador docente Salou: Cinta de Diego Cabanes
 - Coordinador docente Torreforta: Josep Ferrer Rey
 - Coordinador docente Reus I: Joan Josep Cabré Vila
 - Coordinador docente Reus II: Xavier Floresvi Aubia
 - Coordinador docente Reus IV: Teresa Garcia Vidal
 - Coordinador docente Bonavista: Nuria Sarra Manetas
- Representante de los tutores de EIR: Susanna Dalmau
- Un Representante de la Dirección d'empresa (ICS):
 - Directora Asistencial: Laura Palacios Llamazares

Itinerario Formativo de Medicina familiar y Comunitaria. UDMAFYC Tarragona

- Tutores hospitalarios:
Coordinadores Hospitalarios Joan XXIII: Albert Moreno Destruels y Nuria Carolina Alba Molina.
Coordinador Hospitalario H.Pius Valls: Alfons Lorenzo
Coordinador Hospitalario H Santa Tecla: Enrique Martin
- Representantes de los residentes: 7 residentes de Medicina Familiar y Comunitaria y 1 de Enfermería Familiar y Comunitaria.
- La secretaria de la Unidad Docente: Maite Roch Anguera
- Vicepresidente: Sustituye al/la presidente/a en caso de ausencia de este/a y será el miembro con mayor antigüedad en la comisión de docencia.

Subcomisión de Enfermería de Atención Familiar y Comunitaria

La Subcomisión de Enfermería de Atención Familiar y Comunitaria se reúne con una periodicidad trimestral.

Está compuesta por los siguientes miembros:

- Presidenta de la Subcomisión de Docencia de Enfermería Familiar y Comunitaria: Sra. Cristina Illarramendi Abad.
- Tutores de enfermería: Sra. Susana Dalmau, Sra. Marisa Barrera, Sra. Pilar Teruel.
- Representante de residentes de enfermería de primer y segundo año.

El comité de evaluación.

Su función será realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación. Está integrado por

- Jefe de estudios de la Unidad Docente: que presidirá el comité y decidirá con su voto los empates que pudieran producirse
Dra. Cruzma M Fuentes Bellido
- Presidenta de la Subcomisión de Docencia de Enfermería de Atención Familiar y Comunitaria: Cristina Illarramendi Abad
- El tutor o representante del tutor del residente (en este caso será el coordinador docente del centro donde está asignado el residente).
Coordinadores Docentes de Valls: Concepció Rambla Vidal
Coordinador docente Salou: Cinta de Diego Cabanes
Coordinador docente Torreforta: Josep Ferrer Rey
Coordinador docente Reus I: Joan Josep Cabré Vila
Coordinador docente Reus II: Xavier Floresvi Aubia
Coordinador docente Reus IV: Teresa Garcia Vidal
Coordinador docente Bonavista: Nuria Sarra Manetas

Itinerario Formativo de Medicina familiar y Comunitaria. UDMAFyC Tarragona

- Los coordinadores hospitalarios de todos los hospitales adscritos a la Unidad Docente:
Coordinadores Hospitalarios Hospital Joan XXIII: Albert Moreno Destruels y Nuria Carolina Alba Molina.
Coordinador Hospitalario H Pius Valls: Alfons Lorenzo
Coordinador Hospitalario H Santa Tecla: Enrique Martin
- Uno de los vocales de la comisión de docencia designado por la Comunidad Autónoma: Dr.Enric Rovira Ricard
- Un profesional de los servicios de urgencias de los centros donde los residentes realicen actividad asistencial urgente
- Un técnico de salud. Dr. Josep Basora Gallisa
- La secretaría de la unidad Docente sin voz ni voto. Sra Maite Roch

Las evaluaciones anuales y finales se hacen constar en las correspondientes actas del comité de evaluación

Para la acreditación de Dispositivos Docentes como de Tutores y Otras Figuras Docentes se siguen los criterios que están referidos al documento ORDEN SLT / 337/2013, de 20 de diciembre, por la que se regula el procedimiento para la acreditación de tutores de especialistas en formación de las especialidades de medicina, farmacia, enfermería y otros graduados y licenciados universitarios en el ámbito de la psicología, la química, la biología, la bioquímica y la física de centros sanitarios acreditados para la formación de especialistas en ciencias de la salud de la red sanitaria de Cataluña. La participación de todos en las actividades de los organismos citados es fundamental para conseguir en los campos asistenciales, docentes y de investigación que esta Unidad Docente funcione como es debido y pueda establecer mecanismos de relación cada vez más estrechos entre todos sus componentes.

Los tutores

El tutor es el profesional especialista que tiene como misión planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente.

Con el fin de hacer el seguimiento del proceso de aprendizaje el tutor realizará 4 reuniones anuales con los residentes asignados y hará el seguimiento de su evaluación formativa así como los informes evaluativos correspondientes para realizar la evaluación sumativa de los residente.

El tutor, a excepción de causas justificadas, será el mismo durante todo el periodo formativo, y se prioriza la asignación siempre que sea posible de 2 Residentes / 1 tutor.

El nombramiento del tutor se efectuará por el gerente territorial del ICS previa acreditación por el Departamento de Salud de Cataluña, según los criterios establecidos.

Itinerario Formativo de Medicina familiar y Comunitaria. UDMAFyC Tarragona

Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo medidas de mejora en la impartición del programa así como las modificaciones que considere pertinentes del itinerario formativo del residente.

Las funciones específicas son:

- Orientar al Residente durante todo el periodo formativo en
 - Detección necesidades
 - Objetivos Formativos ...
- Supervisar la formación del R: mediante las entrevistas T-R
- Ser el referente-interlocutor del R:
 - Resolución conflictos
 - Acogida e información
- Favorecer el autoaprendizaje y la responsabilidad progresiva del R
- Fomentar la actividad docente e investigadora del R
- Realizar la evaluación formativa y sumativa del R
- Participar en la elaboración de la memoria

Los tutores MIR actuales son

VALLS	Merche Alvarez Luy Imma Hospital Guardiola Iolanda Caules Ticoulat Josep Ma. De Magrinya Claramunt Concepció Rambla Vidal
-------	--

SALOU	Cinta de Diego Cabanes Yolanda Ortega Vila Irene Pascual Palacios Eva Oya Girona Jordi Daniel Diez
-------	---

LA GRANJA	Ana Salvador Salvador Cristian Da Costa Moreira Josep Ferre Rey Cruzma Fuentes Bellido Rosana Vanesa Landin Delgado Joana Serra Virgili
-----------	---

Itinerario Formativo de Medicina familiar y Comunitaria. UDMAFYC Tarragona

REUS 1	Joan Lluís Frigola Marcet Coral Chancho Rodríguez Joan Josep Cabré Vila
--------	--

REUS 2	Àngel Donado Mazarrón Romero Ester Ras Vidal Joan Boj Casajoana Josep Balsells Ghiglione Elisabet Tapia Barranco Anna Isach Subirana Anna Belen Castellví Margalef Xavier Floresvi Aubia
--------	--

REUS 4	Mayte Garcia Vidal Carmina Poblet Calaf Domingo Ribas Seguí Antonia Caballero Alias
--------	---

BONAVISTA	Nuria Sarra Manetas Maria Belen Fernandez Soto
-----------	--

REUS 3	Marc Soler pont Pilar Llobet Azpitarte Emma Marques Casasola
--------	---

JAUME 1	Ana Moragas Moreno Aitor Alfaro Ormaolea Silvia Hernandez Anadon
---------	---

TARRAGONA 7	Antoni Santigosa Ayala
-------------	------------------------

Los tutores EIR actuales son:

- **ABS VALLS URBÀ:** Sra. Pilar Teruel
- **ABS La Granja- Torreforta:** Sra. Marisa Barrera
- **ABS REUS 2:** Sra. Susana Dalmau

El jefe de estudios

El Jefe de Estudios es el responsable de la dirección de las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia especializada. Está nombrado por el gerente territorial y debe ser especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.

Su actividad en la gestión de la Unidad docente es parcial, dedicando parte de su jornada a la actividad asistencial. Actualmente, la Jefe de estudios es la Dra. Cruz M^a Fuentes Bellido

Las funciones específicas atribuidas son:

- La presidencia de la Comisión de Docencia y la convocatoria de sus reuniones. En caso de empate en la adopción de acuerdos, tiene un voto de calidad.
- La dirección y coordinación de las actividades docentes de los tutores.
- Presidir los comités de evaluación anuales.
- La interlocución entre los responsables asistenciales y docentes, con el fin de garantizar la coordinación entre los mismos.
- La organización de la acreditación de los tutores y la colaboración, en los términos que establezca el Departamento de Salud, en el proceso de reconocimiento.
- La supervisión de la aplicación práctica de los programas formativos.

Presidencia de la Subcomisión de Docencia de Enfermería Familiar y Comunitaria

Es el responsable de la dirección de las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia especializada.

Está nombrado por el gerente territorial y debe ser especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria.

Su actividad en la gestión de la Unidad docente es parcial, dedicando parte de su jornada a la actividad asistencial. Actualmente la Presidenta de la Subcomisión de Docencia de Enfermería Familiar y Comunitaria es la Sra. Cristina Illarramendi Abad.

Funciones:

- Dirigir y coordinar las actividades docentes de los tutores, y actuar como interlocutor con los responsables asistenciales de todos los dispositivos de la unidad docente.
- Representar a la Unidad Docente de Tarragona, a les reuniones de Presidentas de la Subcomisión de enfermería de Cataluña i ante la dirección general competente en materia de planificación e investigación en salud o de cualquiera otro organismo externo.
- Supervisar la aplicación práctica de los programas formativos y promover y supervisar la formación de los residentes en competencias comunes.

Itinerario Formativo de Medicina familiar y Comunitaria. UDMAFyC Tarragona

- Organizar, coordinar, dirigir y controlar el desarrollo del programa docente, con la finalidad de conseguir los objetivos propuestos para el período de formación.

La secretaria de la Unidad Docente

La secretaria es la administrativa que gestiona todos los procedimientos administrativos referentes a la docencia. Es miembro con voz pero sin voto de la Comisión de Docencia de la UD.

Es nombrada por la Dirección de Atención Primaria.

Sus funciones son:

- Realización de las actas de las reuniones.
- Custodia de los documentos definidos en el anexo 1.
- Realizar la difusión de las actividades formativas a los tutores y residentes.
- Gestionar los envíos de la documentación gestionada en la Unidad.

Otros profesionales docentes

Colaborador docente:

El colaborador docente es el profesional especialista en Servicio activo que colabora significativamente en la formación y evaluación de los residentes, contribuyendo al cumplimiento del programa formativo de la especialidad.

Funciones del colaborador docente.

- Hacer cumplir los objetivos formativos del plan individual del R, facilitando la adquisición, por parte del residente, de los conocimientos, habilidades y actitudes.
- Evaluar el R en cada rotación según el formato de evaluación del Ministerio.
- Apoyo del tutor tanto en la valoración formativa del residente como en cualquier actividad dirigida hacia el aprendizaje del residente.
- Tener cuidado de que el m.residente desarrolle una relación médico-enfermo personalizada y humana.
- Comunicar al tutor del m. residente cualquier aspecto formativo o de actitud negativa.
- Supervisar la actividad asistencial.

Técnico en salud

Es un colaborador docente. Son profesionales médicos, especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria.

La Unidad Docente dispone de 2 técnicos en salud: el Dr. José Basora y el Dr. Angel Villa.

Sus funciones son:

- Coordinar la actividad de investigación de los residentes y de la Unidad Docente.
- Responsable de formación en salud pública e investigación.
- Tener cuidado de que el m. residente desarrolle una orientación comunitaria.
- Asesorar a los médicos residentes en todas las fases de un trabajo de investigación.

Coordinador docente hospitalario

Es un colaborador docente con unas tareas específicas en el entorno hospitalario. Se dispone de un coordinador hospitalario en cada uno de los dispositivos hospitalarios de la Unidad Docente donde los residentes realizan parte de sus rotaciones formativas.

Sus funciones son:

- Coordinar las rotaciones hospitalarias.
- Nexo de unión entre hospital y Unidad Docente.
- Tener cuidado de que el m.resident desarrolle una relación médico-enfermo personalizada y humana.
- Comunicar al tutor del médico residente cualquier aspecto formativo o de actitud negativa.
- Evaluación final de la rotación.

LOS DISPOSITIVOS DE LA UNIDAD DOCENTE

ABS VALLS URBÀ

C/Vallvera , 8

43800 VALLS

Telèf : 977 60 11 10 Fax : 977 61 38 24

Director EAP: Josep Maria de Magrinyà Claramunt

jmagrinya.tgn.ics@gencat.net

Adjunta/Líder clínico: Assumpta Gonzalez Garcés

assungonzalez.tgn.ics@gencat.cat

Cordinador docente : Conxin Rambla vidal

crambla.tgn.ics@gencat.cat

ABS SALOU

C/ Carrilet s/n

43840 SALOU

Telèf: 977 38 30 18 Fax : 977 38 07 42

Director EAP: Jesus Vizcaino Marin

jvizcaino.tgn.ics@gencat.cat

Adjunta /líder clínico :Montse Tomás Marti

mtomas.tgn.ics@gencat.cat

Cordinador docente : Cinta de Diego Cabanes

mcdiego.tgn.ics@gencat.cat

ABS BONAVIDA

Carrer 7, núm. 36 (entre las calles 22 i 23)

43100-TARRAGONA

Telèf: 977 529497

Director EAP: Roxana E. Catalin

recatalin.tgn.ics@gencat.cat

Adjunta/líder clínico:Patricia Castellari Castellari

pcastellari.tgn.ics@gencat.cat

Cordinador docente : Núria Sarrà Manetas

nsarra.tgn.ics@gencat.cat

ABS LA GRANJA –TORREFORTA

C/ Gomera, 10. Tarragona 43006
Telf : 977 54 80 88 Fax : 977 55 12 00
Director EAP: Carlos Aguirre Chavarria
caquirre.tgn.ics@gencat.cat
Adjunta/Líder clínico: Eulàlia Oriol Colominas
eoriol.tgn.ics@gencat.cat
Cordinador docente: Josep Ferré
jferrerey.tgn.ics@gencat.cat

ABS REUS 2

Camí de Riudoms, 53 -55
43202 REUS
Telf : 977 77 85 12 Fax : 977 32 24 50
Director EAP: Francisco Barrio Torrell
fbarrio.tgn.ics@gencat.net
Adjunta/Líder clínico: Maragarida Robert Vilà
mrobert.tgn.ics@gencat.cat
Cordinador docente : Xavi Floresví Aubia
xfloresvi.tgn.ics@gencat.cat

ABS REUS 1

Camí de Riudoms, 53 -55
43202 REUS
Telf : 977 77 85 11 Fax : 977 32 24 50
Director EAP: Francisco Barrio Torrell
fbarrio.tgn.ics@gencat.net
Adjunta/Líder clínico: Tània Martínez Molina
tmartinez.tgn.ics@gencat.cat
Cordinador docente : Joan Josep Cabré Vila
jcabre.tgn.ics@gencat.cat

ABS REUS 4

C/Aiguanova, 29
43204 REUS
Telf : 977 753409
Director EAP : Jordi Segarra Albareda
jsegarra.tarte.ics@gencat.cat
Adjunta/Líder clínico: Ester Granado Font
egranado.tgn.ics@gencat.cat
Cordinador docente : Maite Garcia Vidal
mgarcia.tgn.ics@gencat.cat

ABS REUS 3

Adreça: Carrer del General Moragues, 52
Telf: 977 328 419
Director EAP : Cristina Piñol Uson
cpinol.tgn.ics@gencat.cat
Adjunta/Líder clínico: Marielle Fernandez Ferreira
mfernandezf.tgn.ics@gencat.cat

ABS JAUME 1

C/Jaume 1 , 45-49
Telf : 977 247211
Director EAP : Ana Martin Lorente
amartin.tarte.ics@gencat.cat
Adjunta/Líder clínico:Sonia Cortiles Bosch
scortiles.tgn.ics@gencat.cat

ABS ALT CAMP EST

C/De les Escoles ,6
43814 Vila -rodona
Telf : 977 638710
Director EAP: Raquel Girona Real
rgirona.tgn.ics@gencat.cat
Adjunta/Líder clínico: Carme Grau Perez
mgrau.tgn.ics@gencat.cat

ABS EL MORELL

C/Tarragona s/n
El Morell
Telf : 977 840656
Director EAP: Marisa Fores Palacios
mfores.tgn.ics@gencat.cat
Adjunta/Líder clínico:Joaquim Brevia Aymerich
jbrevia.tgn.ics@gencat.cat

ABS CONSTANTÍ

C/Horts, 6
Constantí
Telf : 977 524109
Director EAP : Marisa Fores Palacios
mfores.tgn.ics@gencat.cat
Adjunta/Líder clínico:Joaquim Brevia Aymerich
jbrevia.tgn.ics@gencat.cat

ABS TARRAGONA 7

C/Alzina del Mas, 2
Sant Salvador(Tarragona)
Telf : 977 522927
Director EAP : Lourdes Clotas Sancho
lclotas.tgn.ics@gencat.cat
Adjunta/Líder clínico:Sonia Gonzalez Gonzalo
sgonzalezg.tgn.ics@gencat.cat

ABS TARRACO

C/Dr. Mallafre i Guasch ,4
 Tarragona
 Telf : 977 295851
 Director EAP : Yvonne Fernandez Pagés
yfernandez.tgn.ics@gencat.cat
 Adjunta/líder clínico: Gaspar Gonzalez Perez
ggonzalez.hj23.ics@gencat.cat

ABS SAN PERE I SANT PAU

Cap Sant Pere i Sant Pau
 Tarragona
 Telf : 977 201212
 Director EAP : Olga Ochoa Gondar
oochoa.tgn.ics@gencat.cat
 Adjunta/líder clínico: Ma Jesus Lorenzo Posada
mjlorenzo.tgn.ics@gencat.cat

CENTROS COLABORADORES DOCENTES RURALES

EAP	CONSULTORIO
FALSET	Capçanes / Guiamets Marça/Pradell/La Torre de Fontaubella
LES BORGES DEL CAMP	Maspujols L'Aleixar Les Borges Alforja
CORNUDELLA	Prades / Febró / Capafonts Cornudella/ulldemolins /Poboleda
LES BORGES DEL CAMP	L'Aleixar Alforja/Vilaplana
EL MORELL	Vilallonga del Camp
ALT CAMP EST	Nulles (Vilabella) Rodonyà / Masllorenc Alió/Puigpelat Pla de Sta. Maria Pobles Santes Creus
MONTBLANC	Blancafort/Pira Vimbodi / Vallclara Rocafort/Barberà/Solivella

ASSIR

c/Jaume I, 29
43005 Tarragona Telèf: 977 920400
Responsable: Francisca Ruiz Diez
fruib.tgn.ics@gencat.cat
Miriam de la Flor Lopez
mdelaflor.hj23.ics@gencat.cat

Atención Domiciliaria Equipos de Soporte (PADES)

PADES Tarragonés

Hospital Joan XXIII
Telèfon: 977 19 12 82 Fax: 977 22 09 94
E mail : padestarragones@gipss.es/ pades.tarragona@gipss.net
Responsable: Ignacio Tomas Lencina
itomas.gipss@gencat.cat

PADES Reus :

Hospital Sant Joan
Ctra . Bellisens
Telèfon 650462024
Responsable: Manel Esteban Perez
mesteban@grupsagessa.com
E mail: pades@grupsagessa.com

PADES Valls: Pius Hospital de Valls

Responsable: Gloria Rovira Oliva
E mail: grovira@piushospital.cat
Plaça de Sant Francesc, 1
43800 Valls
977 61 30 00

Hospital Socio sanitario Francolí

Responsable:Dra. Eugenia Sopena
essopena.gipss@gencat.cat
Dirección: Carrer de Joan Pau II, 2, 43005 Tarragona
Telf:977 22 18 75

Hospital Sòcio sanitari Sagessa

Hospital Sant Joan
Ctra . Bellisens
Responsable : Gabriel de Febrer
gdefebrer@grupsagessa.com
Telf:977310300

CENTROS DE SALUD MENTAL (CSM)

Jefa de estudios: Dra. Yolanda Alonso alonsoy@peremata.com

Secretaria: Tània Olivares olivarest@peremata.com

CSMA de Valls

C/ Mossèn Martí, 18

43800 Valls

Tel. 977 60 90 12

Responsable residents MFiC: Dra. Pilar Casaus casausp@peremata.com

CSMA de Reus

Passatge de la Rodona, 2

43201 Reus

Tel. 977 34 16 56

Responsable residents MFiC: Dra. Alba Valiente valientea@peremata.com fins a la reincorporació del Dr. Esteban Sepúlveda sepulvedae@peremata.com al mes de juny

CSMA de Tarragona

C/Rovira i Virgili, 9

43002 Tarragona

Tel. 977 21 88 53

Responsable residents MFiC: Dr. Joaquín Ruiz ruizjo@peremata.com

Unidad Básica de Prevención (UBP)

Responsables: Dra. Alexandra Tarragó Amigó

starrago.tgn.ics@gencat.cat

Sr. Josep Maria Roigé i Torné

jmroige.tgn.ics@gencat.cat

Direcció: Edifici D (Tarragonès) planta 6, porta 9, C/Mallafré Guasch, 4

43007 Tarragona Tlf.977 295867

prevencio.tgn.ics@gencat.cat

Servicio Emergencias Médicas (SEM)

Responsable: Sr. Diego Alonso @: diegoalonso@gencat.cat

Direcció: c/Pablo Iglesias, 101-115.

Hospitalet del Llobregat. 08908.Tel 932 644 430

Agencia de Salud Pública de Cataluña (ASPCAT)

Sra. Montserrat Tous Moya

montse.tous@gencat.cat

Subdirecció Regional al Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre

Secretaria de Salut Pública

Departament de Salut | Generalitat de Catalunya

Direcció: Avinguda Maria Cristina, 54,43002 Tarragona .| Tel. 977 22 41 51

Hospital Universitario de Joan XXIII

Responsable: Dr. Albert Pons Porta
Director médico de Hospital Joan XXIII Tarragona
albert.pons@gencat.cat

Secretaria:

Joana Canals

sec.direccio.hj23.ics@gencat.cat

Te. 977 29 58 39

<https://icscampdetarragona.cat/web/?lang=es>

Dirección: c/ Dr. Mallafrè Guasch 4, 43005 Tarragona

Telf : 977 29 58 00 Fax : 977 22 40 11

Hospital Santa Tecla

Rambla vella ,14 43003-Tarragona

Director medic : Xavier Oliach Guell

<https://www.xarxatecla.cat/es/hospital-santa-tecla>

Pius Hospital de Valls

Plaça de Sant Francesc, 1

43800 Valls

977 61 30 00

Director mèdic : Antón Benet Català

abenet@piushospital.cat

<http://www.piushospital.cat/>

CUAP CAP SANT PERE (REUS)

Coordinador : Sr. David Sabaté Lissner

Dirección: Camí de Riudoms, 53 -55

43202 REUS

Telf : 977 77 85 12 Fax : 977 32 24 50

CUAP SALOU

Coordinador : Dr. Jesus Vizcaino Marin

Dirección: C/ Carrilet, 12

43840 SALOU

Telf : 977 38 31 04 Fax : 977 38 07 42

PAC TORREFORTA

Responsable : Cristina Manzano

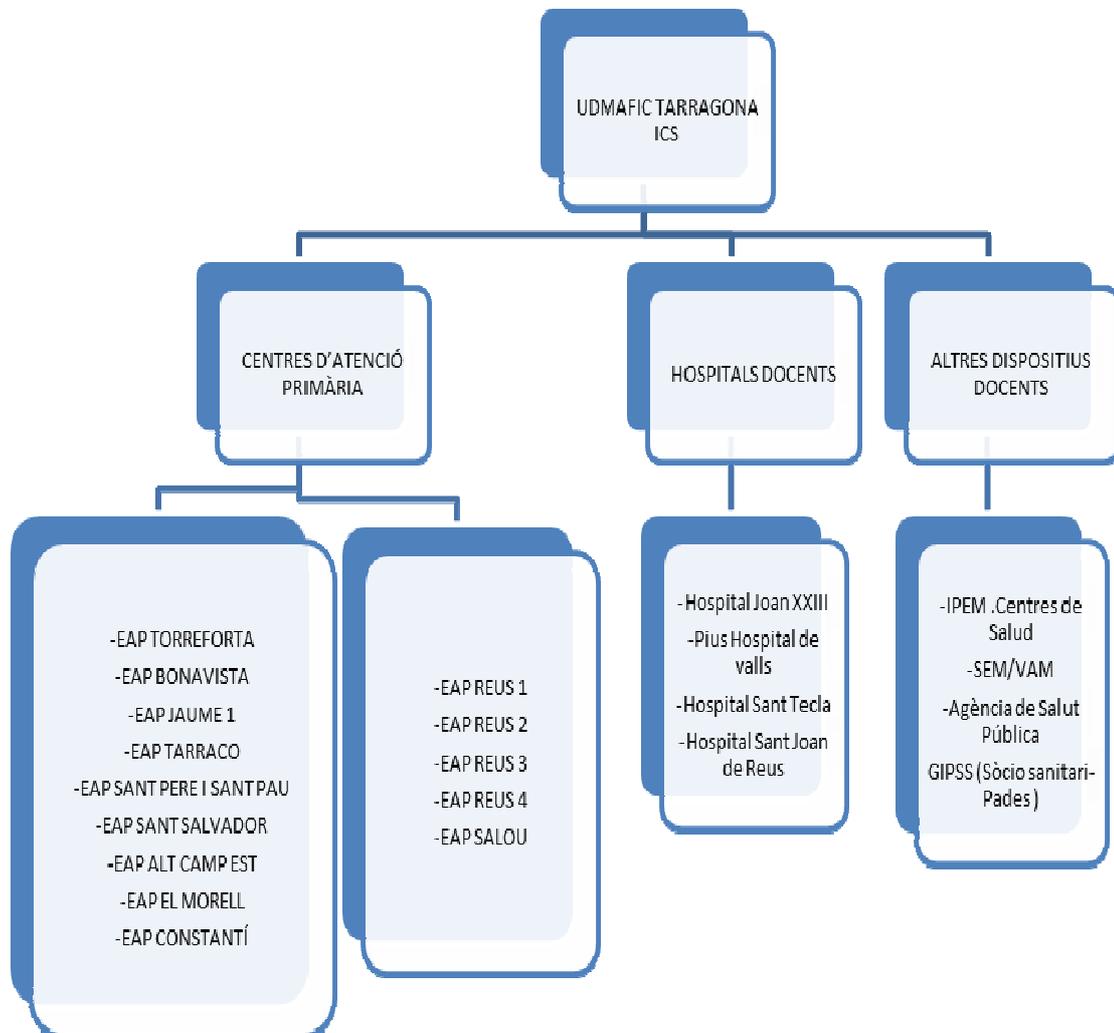
cmanzano.tgn.ics@gencat.cat

977548088

C/ Gomera, 10. Tarragona 43006

Telf : 977 54 80 88 Fax : 977 55 12 00

COMPOSICIÓ UNIDAD DOCENTE



Evaluación del funcionamiento y resultados

La Unidad Docente evalúa de forma continuada su funcionamiento, incorporando las situaciones de mejora detectadas.

Al finalizar el año, elaborará una memoria anual en la que se reflejen la composición de la Unidad Docente con los profesionales en activo, el número de reuniones, el grado de consecución de objetivos y las actividades significativas que se hayan desarrollado.

El Comité de Dirección deberá aprobar anualmente los objetivos de la docencia así como la valoración de la gestión y consecución de los objetivos por parte de la Unidad Docente.

Relación de registros y otros documentos a custodiar por la Unidad Docente que proporcionan evidencias de la adecuación de los servicios prestados:

1. Expedientes de los especialistas en formación.
2. Programas teórico-prácticos, vigentes, de formación de la especialidad.
3. Planes de formación de la Unidad Docente: (guías o itinerarios formativos tipo).
4. Documento de acogida de los especialistas en formación.
5. Nombramiento del jefe de estudios.
6. Nombramiento de los tutores de la especialidad.
7. Selección de publicaciones, comunicaciones y ponencias a congresos, los profesionales de los centros docentes, ya sean tutores o residentes.
8. Actas de las reuniones de la comisión de docencia.
9. Actas de los comités de evaluación.
10. Actas de las reuniones de mejora.
11. Actas de las incorporaciones de residentes en la Unidad Docente.
12. Planes individualizados de formación.
13. Memorias anuales de la unidad docente.
14. Calendario de sesiones de cada uno de los centros docentes.
15. Fichas de evaluaciones de cada residente.
16. Resultados / Informes de la evaluación de los residentes formativa y anual.
17. Organización de las guardias de los especialistas en formación.
18. Programa de formación complementaria de la Unidad Docente.
19. Programa de formación para tutores.
20. Relación y datos de filiación de los residentes de la Unidad Docente
21. Documentos de la organización de la Unidad Docente.
22. Plan de gestión de calidad docente de la Unidad Docente
23. Registro de las reuniones mantenidas por el jefe de estudios y / o tutores o colaboradores docentes para coordinar la formación especializada y / o gestionar situaciones de mejora.
24. Informe anual de revisiones por la dirección.
25. Encuesta de satisfacción de los residentes
26. Informes, resultados y análisis realizados de situaciones de mejora
27. Reclamaciones de las calificaciones de las evaluaciones (anual y final) por parte los residentes.
28. Documentos de análisis de auditorías.

Objetivos formativos

Competencias en Atención Primaria

Objetivos de la rotación

Aspectos generales

- Conocimiento geográfico, estructural, organizativo y estructural del centro y del Área Básica de Salud (ABS) donde está integrado el centro docente.
- Conocimiento de los servicios presentes en la localidad: servicios municipales - alcalde, servicio de farmacia - farmacéutico / a, servicios sociales - trabajador / a social, asociaciones de vecinos, iglesia, ONG, servicios para la gente mayor, servicios de guardería.
- Relación médico - paciente-comunidad en las poblaciones. Papel del médico de familia. Componentes antropológicos.
- Papel de la familia del médico en el apoyo a los profesionales que trabajan en atención primaria

El Equipo de Atención Primaria ABS donde pertenece

- Historia y estructuración del ABS y del Equipo de Atención Primaria: descripción, centros, situación actual, existencia de comisiones internas, indicadores de procesos y de resultados, tradición investigadora, publicaciones ...
- Peculiaridades del trabajo en áreas urbanas y en las áreas dispersas y con poblaciones pequeñas.
- Posición de los centros pequeños incluidos en ABS mayoritariamente urbanas.
- Las áreas básicas totalmente rurales.
- Relaciones con los otros componentes del equipo, las sesiones organizativas.
- Los "referentes" dentro del ABS y los "servicios diferenciales de la misma".
- ¿Cómo es la formación continuada: calendario de formación, preparación de sesiones, formación continuada presencial a distancia (papel o virtual).
- ¿Cómo se lleva a cabo la tarea investigadora en un centro: proyectos en marcha, proyectos en perspectiva ...
- Papel, relaciones y comunicación con el director/a y el adjunto/a de enfermería en una ABS.

Organización interna del centro

- Importancia de la confidencialidad en los centros.
- Gestión interna de la información en papel/informática. Sistemas de registro.
- Gestión de la prescripción. Recetas validadas.
- El médico de familia en funciones de Unidad de Atención al Usuario. Reclamaciones.
- Mantenimiento del centro.
- Gestión de los residuos, material contaminado, material fungible.
- ¿Cómo conseguir un centro sostenible.
- Reciclaje.
- Gestión del almacén.

Organización y trabajo dentro de la consulta

- Gestión de la agenda propia con el programa informático: visitas espontáneas, programación y reprogramación de visitas.
- Gestión de las visitas concertadas. Visitas forzadas y urgencias. Programación de analíticas.
- Gestión de los domicilios. Prestaciones de las herramientas informáticas.
- Gestión de consultas virtuales y telemáticas
- El trabajo por objetivos. Indicadores
- Gestión telefónica de los avisos a domicilio y las urgencias.
- Gestión de las interrupciones durante la consulta.
- Conocer cómo se trabaja sin servicio diario de laboratorio.
- Papel de las exploraciones complementarias. Actitud ante las listas espera.
- El transporte sanitario como problema no médico.
- Gestión de la Incapacidad Transitoria.
- Gestión de la burocracia: derivaciones, informes para servicios sociales, informes clínicos con las plantillas informatizadas,
- Como organizarse la jornada laboral para trabajar en centros de diferentes localidades separados por algunos kms

Relaciones con el servicio de enfermería

- ¿Cómo trabaja el servicio de enfermería.
- Gestión conjunta de pacientes médico - enfermería:
- Consulta diaria, urgencias y emergencias médicas, material y almacén del centro: notificación de necesidades, realización de pedidos, recepción de pedidos ...
- Gestión de la agenda conjunta médico - enfermera para la
 1. Realización de pruebas de laboratorio: Disponibilidad horaria. Peticiones urgentes. Recogida de muestras y recogida de resultados. Notificación de resultados por teléfono. Pruebas de realización hospitalaria ...
 2. Realización del TAO (tratamiento anticoagulante oral)
 3. Atención domiciliaria de enfermería.
 4. Realización de visitas conjuntas tanto en el centro como domiciliarias

Relaciones con servicios sociales

- Conocimiento de la estructura y organización de los servicios sociales de la zona.
- Trabajo conjunto servicios sociales - medicina de familia: gestión de los casos, comunicación interna, reuniones conjuntas programadas.
- Conocimiento de los diferentes programas de ayuda por parte de servicios sociales: Vivir en familia, Ley de la dependencia, servicio local de trabajadores / as familiares ...
- Visitas a domicilio conjuntas servicios sociales - médico de familia.
- Conocimiento y relaciones con los centros sociosanitarios de la zona. Gestión de los ingresos. Centro de día.

Relaciones con la atención especializada

- Gestión conjunta por parte del médico de familia y del enfermo de las derivaciones para la atención especializada y de pruebas complementarias (ordinarias, preferentes o urgentes).
- Respuesta conjunta médico-enfermo ante las listas de espera.
- Cartera de los servicios especializados de la zona. Canales de comunicación habituales con los servicios especializados.
- Relaciones y comunicación con los proveedores externos de la zona.
- Papel y relaciones con los equipos de apoyo externo: PADES, hospitalización a domicilio.

Gestión de las emergencias

- Preparación y organización del centro para atender las emergencias. Localización de los profesionales.
- Medicación y equipamiento básico para atender las emergencias.
- Organización personal del material necesario para atender emergencias: ¿qué pondremos en el coche en el caso de tener que salir del centro para atender una emergencia, que debe haber en el maletín?
- Papel y funcionamiento del 061 y servicio de ambulancias.
- Gestión de la emergencia: ambulancia convencional o medicalizada.
- Formación reglada en emergencias.

Atención continuada

- Organización de la atención continuada en la zona.
- Realización de atención continuada por parte del residente.
- Gestión telefónica de las demandas de domicilio durante la atención continuada.
- El transporte del equipo sanitario durante la realización de atención continuada en el medio urbano y rural

Habilidades específicas del médico de familia

- Habilidades en comunicación asistencial: entrevista clínica, relación médico-paciente.
 1. Establecer, mantener y concluir una relación asistencial y terapéutica adecuada a las características del medio rural, con la necesidad de una gran capacidad de resolución con menos recursos y que genera una gran incertidumbre.
 2. Informar y educar según las necesidades del paciente del ámbito rural.
- Habilidades en geriatría. Peso de la geriatría en los contingentes. El enfermo con consejo paliativo no oncológico. El enfermo dependiente. El enfermo con alto riesgo social.
- Habilidades en tratamiento paliativo oncológico y no oncológico, adiestramiento de la familia en el tratamiento ¿cuando llamaremos al PADES?.

Itinerario Formativo de Medicina familiar y Comunitaria. UDMAFyC Tarragona

- Habilidades en pediatría: atención a las urgencias pediátricas, evaluación previa a la visita al pediatra, medicación habitual en pediatría, casos más frecuentes.
- Habilidad en atención a la mujer: trastornos menstruales, menopausia, vaginitis, planificación familiar, contracepción postcoital, pruebas de embarazo.
- Habilidades en salud mental: el anciano y psicofármacos, consumo de benzodiazepinas, somatizadores, enmascaramiento de patologías, "pacientes difíciles"...
- Habilidades en Atención Primaria Orientada a la Comunidad: actualización sobre la aplicabilidad del APOC en comunidades pequeñas, conocimiento de la comunidad local, detección de problemas a trabajar, búsqueda bibliográfica, experiencias de trabajos en comunidades similares a la nuestra.
- Habilidades en atención familiar: Selección de los casos o atención familiar para todos, uso del genograma.
- Habilidades en la detección de problemas sociales: importancia de los problemas sociales en el proceso de enfermar, aplicación de las escalas de riesgo, comunicación con servicios sociales durante el tiempo de consulta.
- Habilidades en TAO.
- Habilidades en urgencias y emergencias.
- Habilidades clínicas básicas
- Habilidades / técnicas específicas en centros concretos: espirometría, pequeña cirugía, dermatología, prácticas de pequeña cirugía, vendajes, crioterapia, nebulizaciones.
- Gestión de la incertidumbre en el trabajo diario. Importancia del razonamiento clínico.
- Habilidades y capacidades para resolver problemas no habituales. Adaptación a las demandas de los usuarios. Resolutividad.
- El médico de familia como *care-manager*: gestión del enfermo crónico polimedcado, con múltiples seguimientos por parte de especialistas, sin medios de transporte propio y con apoyo familiar escaso.
- Prevención del *burn-out* trabajando en solitario.
- Habilidades en investigación. Investigar y publicar trabajando en solitario. Posibilidades de montar red de investigación en medicina rural. Realizar solo o entre todos los residentes un trabajo relacionado con la rotación rural (se puede aprovechar el 2º mes de rotación para poder hacer el trabajo de campo incluso desde casa).
- Importancia de las guías de práctica clínica en la práctica rural.
- Uso de internet mientras se "pasa visita".
- Medicina basada en la evidencia.
- Medicina basada en la narrativa.

• **Rotaciones específicas en Atención Primaria Rural**

La rotación en Atención Primaria Rural aporta una singularidad en el aprendizaje de las competencias específicas del médico de familia que a continuación se describen:

Introducción

La rotación por un centro rural está contemplada en el programa de la especialidad. Los argumentos para potenciar la docencia de la medicina de familia en el medio rural son:

- Las especificidades del ejercicio médico rural.
- Los elementos conceptuales clásicos de la atención primaria se pueden aprender más fácilmente en comunidades pequeñas como las rurales.
- El futuro profesional del médico de familia puede desarrollarse en el ámbito rural considerando que en Cataluña existen 875 consultorios rurales junto con 45 Centros de Atención Primaria (CAP) en poblaciones de menos de 3000 habitantes al año 2008.

Características de la rotación rural

- Es de carácter obligatorio.
- La duración tiene un mínimo de un mes y un máximo de tres meses.
- Se realizará preferentemente durante el segundo y tercer año de residencia.
- El residente deberá escoger entre la oferta de colaboradores docentes rurales que ofrece su Unidad Docente (UD).
- Como mínimo el 50% de la rotación rural (excluyendo guardias y libranzas) debe ser presencial en el / los centros rurales escogidos.
- Si el residente ha realizado una rotación externa en el ámbito rural, le convalidará la rotación rural.
- Cómo trabajar sin apoyo administrativo.
- ¿Cómo se puede estar al día trabajando en el medio rural.
- ¿Cómo se hace la formación en el medio rural. Tipo de formación. Problemas.

El método que se utilizará básicamente en la rotación es el autoaprendizaje dirigido y el trabajo en las consultas con los Tutores Rurales, comentando los casos, estudiándolos y presentándolos, sin olvidar el estudio individual y las sesiones de presentación de casos.

En el resto de días, incluyendo libranzas y guardias, y según disponibilidad, se valorará la posibilidad de realizar un trabajo sobre medicina rural que elegirán con su colaborador rural y que será presentado durante el periodo de rotación.

Itinerario Formativo de Medicina familiar y Comunitaria. UDMAFyC Tarragona

Las actividades a realizar pueden ser:

1. Autoaprendizaje y aprendizaje de campo
 - a. Estudio y lectura de la bibliografía básica indicada. Planteamiento de dudas al tutor.
 - b. Observación de entrevistas realizadas por el tutor, con comentario posterior.
 - c. Autoaprendizaje práctico supervisado (entrevistas individuales, familiares, domicilios, actividades comunitarias).
 - d. Presentación de casos clínicos centrados en el paciente, en los que se contemple el contexto social, los condicionantes comunitarios, las limitaciones de actuación médica y la posible derivación o utilización de recursos de segundo nivel, actividades grupales y recursos comunitarios disponibles (grupos de autoayuda, educación grupal, asociaciones cívicas, servicios sociales).
 - e. Consulta y atención coordinada con otros niveles (trabajo social).
 - f. Supervisión de historias clínicas, comprobando si se contempla el contexto familiar, social y comunitario y si se han aprovechado los recursos comunitarios disponibles.
2. Clases / Talleres / Asistencia a Sesiones
3. Trabajo de investigación

Acreditación del colaborador docente rural

Las Comisiones de Docencia de las UDD decidirán los procedimientos de acreditación y reacreditación de los médicos colaboradores docentes rurales para definir su perfil básico y el mantenimiento de su competencia docente.

Criterios

- Currículum vitae del médico que pide la acreditación como tutor rural.
- Permanencia en el centro rural mínima de un año.
- Tener interés por llevar a cabo la tarea de tutor rural.
- Realizar actividades de formación, investigación y participación para la mejora de la calidad en la práctica diaria
- Realizar actividades de formación relacionadas con la tarea docente y sus contenidos educativos.
- Los tutores rurales preferentemente estarán adscritos a la UD más cercana pero estarán abiertos a recibir residentes de otros UDD.
- Realizar un proyecto docente con el apoyo de la Comisión de Docencia de la UD.

Competencias esenciales

Razonamiento clínico y epidemiológico

- Saber hacer una buena anamnesis y exploración física que deriven en una correcta orientación diagnóstica.
- Valorar la necesidad de pruebas complementarias y / o derivaciones contemplando criterios de eficiencia. Saber interpretar correctamente las técnicas y pruebas más habituales.
- Ser capaz de decidir, conjuntamente con el paciente, entre las diversas opciones terapéuticas, la más adecuada.
- Conocer cómo buscar las mejores evidencias para aplicarlas a problemas concretos de la consulta; saber plantear adecuadamente preguntas clínicas y manejar la búsqueda bibliográfica en Internet.
- Conocer y aplicar las medidas preventivas y de promoción de la salud, de acuerdo con el PAPPS y con una visión holística de los pacientes contemplando aspectos bio-psico-sociales.
- Alcanzar especial desenvolvimiento en el abordaje y manejo de las patologías crónicas más prevalentes: Hipertensión arterial, Diabetes, dislipemia, EPOC, ansiedad y depresión...

Gestión clínica (de la actividad asistencial)

- Conocer los principales circuitos administrativos del ABS
- Manejar adecuadamente el sistema informático e-cap. Hacer un adecuado registro de las diferentes actividades, codificar los principales problemas.
- Conocer mecanismos de evaluación de la práctica clínica (auditivo) y los criterios de calidad del SAP.
- Manejar adecuadamente la documentación clínica teniendo en cuenta aspectos legales: confidencialidad ...
- Conocer los criterios de calidad en la prescripción farmacológica del SAP.
- Manejar adecuadamente las ILT y ser capaz de resolver problemas relacionados.
- Conocer los circuitos y centros de referencia para la derivaciones.
- Saber gestionar las agendas, adecuadas a las demandas.

Investigación y docencia

- Reunirse periódicamente con el técnico para desarrollar trabajos de investigación: pósters, comunicaciones a congresos, publicaciones...
- Incorporar a diferentes actividades dentro de las líneas de investigación del Área Básica o del Ámbito.
- Saber hacer una lectura crítica de la literatura científica. Adquirir conocimientos básicos de Epidemiología y Estadística.
- Manejar la búsqueda bibliográfica en Internet.
- Presentar sesiones, tanto clínicas como bibliográficas, al Equipo, desarrollando técnicas docentes y de transmisión de conocimientos.
- Hacer de docente en el curso de protocolos de abordaje de patologías prevalentes en la primaria para los residentes "pequeños".
- Aprender a realizar presentaciones atractivas.

Atención Comunitaria

- Contextualizar social y comunitariamente la atención individual.
- Conocer los recursos comunitarios disponibles en su ámbito de actuación.
- Identificar y priorizar necesidades, problemas de salud e intervenciones.
- Elaborar, desarrollar y evaluar programas comunitarios. Realizar todos estos procesos con la participación de la comunidad.
- Conocer las bases conceptuales de la metodología cualitativa y su aplicación en el ámbito de Atención Primaria.
- Realizar intervenciones de educación para la salud con metodologías capacitadores y participativas.
- Aprender a trabajar en equipo, en red y participar en acciones de coordinación intersectorial.
- Colaborar en actividades de participación real de la comunidad en el cuidado y promoción de la salud.

Bioética

- Incorporar planteamientos éticos a la hora de tomar decisiones, contando siempre con los pacientes.
- Conocer algún código deontológico (del Colegio de Médicos, de la CAMFiC...).
- Alcanzar una formación básica en este campo (asistiendo a los cursos y talleres obligatorios con discusión de dilemas éticos...).

Comunicación

- Abordar adecuadamente las diferentes partes de la entrevista: acogida, parte exploratoria, parte resolutive.
- Preferir las preguntas abiertas y las entrevistas centradas en el paciente.
- Asegurar de dar informaciones claras y comprensibles.
- Trabajar en equipo con otros profesionales.
- Ser capaz de hacer un abordaje bio-psico-social de lo pacientes.

Atención familiar

- Contemplar los pacientes en sus contextos familiares.
- Conocer y saber aplicar las herramientas básicas del abordaje familiar: genograma, estructuras familiares, ciclo vital familiar.
- Detectar y explorar problemas psicosociales, asesorar, dar directivas.
- Investigar la red social; conocer las "posibilidades institucionales" dentro de esta red.
- Saber trabajar en equipo, con la enfermera, la trabajadora social... para abordar muchos problemas familiares susceptibles de un abordaje interdisciplinario.
- Identificar familias disfuncionales.
- Poner especial énfasis en la comunicación con los diferentes miembros de las familias.
- Mejorar la capacidad de hablar en público.

Competencias específicas

Rotación por el servicio de urgencias (objetivos priorizados)

- Enfatizar en la anamnesis y exploración física para llegar a un correcto diagnóstico y tratamiento.
- Manejar e interpretar adecuadamente las principales técnicas diagnósticas: monitorización de constantes, electrocardiograma, glucemia capilar, tira de orina, pulsioxímetro, análisis, radiografías).
- Saber priorizar y tomar decisiones rápidas en pacientes graves (politraumatizados, dispneicos, con pérdida de consciencia, parada cardio-respiratoria...).
- Valorar correctamente, con las exploraciones básicas pertinentes, las principales urgencias oftalmológicas y otorrinolaringológicas

Rotación por Atención a la Mujer

- Conocer los principales tipos de anticonceptivos con sus indicaciones / contraindicaciones y ventajas / limitaciones, así como el manejo y seguimiento del tratamiento.
- Saber realizar una "revisión ginecológica" normal con exploración de órganos genitales y cribado de neo de cérvix y mama, según las recomendaciones vigentes.
- Abordar adecuadamente los motivos de consulta más frecuentes en Ginecología: trastornos del ciclo menstrual (dis / hiper / polimenorreas), *spotting*, metrorragias, prurito genital, leucorrea, "bultomas" en mama.
- Manejar correctamente los síntomas y problemas del climaterio (sofocación, riesgo de osteopenia / osteoporosis ...), evitando considerar esta época de la vida de la mujer como una "enfermedad".

Rotación por Pediatría

- Abordar adecuadamente los procesos febriles en los niños: distinguir los banales (muy frecuentes) de los potencialmente graves, mediante una buena anamnesis y exploración y conociendo las indicaciones de las exploraciones complementarias.
- Manejar los fármacos más utilizados en pediatría: indicaciones, dosis ... conociendo otras medidas terapéuticas.
- Saber actuar ante las urgencias pediátricas más habituales y potencialmente graves: disnea, convulsiones, deshidratación, dolor de estómago, traumatismos, intoxicaciones ...
- Detectar problemas de salud mental en el niño y adolescente: trastornos del comportamiento, de la conducta alimentaria, somatizaciones, ansiedad, depresión, malos tratos.
- Manejar y interpretar los métodos diagnósticos pediátricos: optotipos, gráficas de percentiles...
- Manejar el seguimiento periódico del niño, con sus actividades preventivas y calendarios vacunales.
- Abordar y manejar las necesidades y problemas más frecuentes del lactante: convulsiones, hipo, dermatitis, ictericias, espasmos, ritmo deposicional, regurgitaciones, vómitos...
- Saber tratar, derivar y manejar los problemas mas prevalentes de salud pediátrica: alimentarios, exantemáticos, febriles, digestivos, respiratorios...

Rotación por Otorrinolaringología (ORL)

- Abordar adecuadamente los principales motivos de consulta en ORL: dolor de garganta / odinofagia, otalgia, acúfenos, hipoacusia, rinorrea, vértigo, disfonía ...
- Saber realizar una correcta exploración con un buen manejo del otoscopio.
- Ser capaz de realizar un taponamiento nasal en caso de epistaxis y sacar tapones de cerumen.
- Conocer factores de riesgo y síntomas más frecuentes de las neoplasias faríngeas y laríngeas.

Rotación por Medicina Interna y especialidades médicas (objetivos priorizados)

- Abordar y manejar adecuadamente los principales problemas cardiológicos: enfermedad isquémica del corazón, insuficiencia cardíaca, arritmias...
- Abordar y manejar adecuadamente los principales problemas respiratorios: EPOC, neumonías, neoplasia de pulmón, insuficiencia respiratoria...
- Abordar y manejar adecuadamente los principales problemas digestivos: ERGE, dispepsias, enfermedades intestinales, hepatopatías, neoplasias del tracto digestivo.
- Abordar y manejar adecuadamente los principales problemas neurológicos: cefaleas, síncope, accidentes vasculares cerebrales, confusión / disminución de conciencia, demencias...

Rotación en Traumatología

- Ser capaz de afrontar los problemas prevalentes haciendo una anamnesis dirigida en la que no se descuiden elementos importantes para la correcta evaluación del paciente
 - habiendo adquirido la sistemática de la exploración del aparato locomotor,
 - llegando a un diagnóstico sindrómico correcto mediante la interpretación y el análisis de la evaluación previa y
 - sabiendo indicar las exploraciones complementarias adecuadas.
- Interpretar el resultado del estudio de un líquido sinovial.
- Leer un estudio radiológico del aparato locomotor.
- Manejar los analgésicos, AINES, opioides y corticoides conocer y prevenir los efectos secundarios de la medicación.
- Conocer la cartera de servicios de las diferentes especialidades para derivar correctamente.
- Evaluar correctamente el dolor agudo y crónico y saber distinguir entre el dolor nociceptivo y el dolor neuropático. Saber utilizar las escalas básicas de evaluación y seguimiento del dolor.
- Aconsejar correctamente sobre medidas físicas básicas, actividad física e higiene postural para la patología prevalente del aparato locomotor.
- Conocer las indicaciones y contraindicaciones de las ortesis para la patología prevalente del aparato locomotor.
- Conocer las indicaciones de las técnicas invasivas para el tratamiento del dolor de origen músculo-esquelético.

Rotación por Oftalmología

- Abordar correctamente las disminuciones de la agudeza visual.
- Saber realizar un buen diagnóstico diferencial y manejo del ojo rojo.
- Ser capaz de hacer e interpretar un fondo de ojo.
- Conocer el diagnóstico y manejo del glaucoma y de las patologías más frecuentes en AP.
- Conocer los criterios de derivación al oftalmólogo.

Rotación por Salud Mental

- Conocer el manejo de la entrevista clínica como herramienta fundamental en la exploración, diagnóstico y tratamiento; conocimiento y práctica de la exploración psicopatológica clínica diagnóstico diferencial, criterios de derivación, manejo y abordaje terapéutico de los trastornos que, en principio, se pueden asumir desde AP:
 - Trastornos del estado de ánimo
 - Trastornos de ansiedad
 - Trastornos por somatización
- Atención e intervención en las crisis y urgencias psiquiátrica.
- Comprender las emociones y conflictos psicológicos de las personas con problemas de SM.
- Saber utilizar las estrategias terapéuticas básicas:
 - intervenciones y función psicoterapéutica (no terapias estructuradas),
 - técnicas de intervención terapéutica: verbal y farmacológica,
 - manejo de los psicofármacos,
 - interconsulta (derivaciones).
- Realización de intervenciones de información, sensibilización y apoyo dirigidas a las familias...
- Sospecha, detección precoz y criterios de derivación de trastornos
 - del comportamiento
 - de la alimentación
 - de la autoimagen
 - sexuales
 - psicóticos

Rotación por Dermatología

- Conocer el manejo básico de problemas dermatológicos frecuentes: acné, psoriasis, verrugas.
- Saber realizar una buena anamnesis y exploración dermatológicas distinguiendo las principales lesiones elementales: mácula, pàpula, nódulo.
- Saber tratar las principales infecciones cutáneas: bacterianas, víricas, fúngicas.
- Aprender a reconocer signos de alarma de neoplasias dérmicas.

Rotación para Sociosanitario-geriatria

- Abordar y trabajar adecuadamente los principales síndromes geriátricos
 - Deterioro cognitivo y demencia
 - Síndrome confusional
 - Incontinencia urinaria
 - Inestabilidad y caídas
 - Inmovilismo y sus consecuencias
 - Desnutrición
- Realizar una valoración geriátrica global al paciente institucionalizado y el contenido básico de cada área que la integran (clínico-física, funcional, mental, y social).
- Saber realizar el tratamiento de las úlceras por presión, vasculares y tumorales complejas.
- Saber manejar las habilidades de comunicación con el paciente y familia.
- Conocer y aplicar algunas de las escalas más utilizadas en la valoración geriátrica: MEC; de Lobo, Pfeiffer, Índices de Katz y de Barthel, la Escala Geriátrica de Depresión y otros.
- Conocer y aplicar aspectos elementales de farmacoterapia, polifarmacia y yatrogenia en la gente mayor.
- Abordar Adecuadamente las patologías más prevalentes o con aspectos diferenciadores en esta población: Parkinson, ciertos tumores como el de próstata, estreñimiento, ansiedad, depresión e insomnio, etc.
- Conocer y aborda las situaciones de riesgo y vulnerabilidad para ser víctimas de maltrato e identificar indicios y síntomas de violencia contra las personas mayores. Establecer en estos casos un plan de actuación integral y coordinado con otros profesionales y / o instituciones (de carácter social, policial o judicial).
- Saber realizar anamnesis del estado orgánico, mental, funcional y social del paciente inmovilizado.
- Hacer un uso racional de pruebas diagnósticas.

Rotación por Equipo PADES

- Conocer y saber manejar adecuadamente las diferentes herramientas para el control de los síntomas más frecuentes en enfermos terminales: dolor, disnea, náuseas y vómitos, estreñimiento, efectos secundarios de los tratamientos más utilizados en el domicilio del paciente.
- Tomar especial interés en la comunicación con el enfermo y la familia (con buena dosis de empatía, escucha activa, elementos de comunicación no verbal...).
- Ser capaz de abordar las frecuentes reacciones de ira, negación, depresión.
- Saber reconocer los duelos patológicos y "acompañar" la familia en duelos "normales".
- Realizar una valoración geriátrica global al paciente en el domicilio y en AP.
- Identificar y diagnosticar las complicaciones orgánicas de los pacientes terminales.
- Manejar del tratamiento del dolor crónico.
- Conocer y manejar las vías terapéuticas alternativas a la vía oral: vía subcutánea.
- Conocer y desarrollar habilidades en el manejo de los dilemas éticos más habituales y la toma de decisiones, sobretodo en la atención al final de la vida.
- Conocer y desarrollar habilidades en el abordaje y el acompañamiento del impacto psicoemocional del paciente en situación terminal y su familia.
- Conocer las indicaciones y técnica de aplicación de la sedación paliativa.
- Conocer las indicaciones y técnica de aplicación de la sedación del duelo.

Cronograma formativo

Es la pauta general de permanencia en diferentes lugares de aprendizaje, para garantizar la adquisición de competencias .

Competencias	Lugar de aprendizaje	Tiempo	Año formativo
Atención Primaria	-Centros de atención primaria acreditados	15m y 3 semanas	R1 (5 m) R4 (11 m)
Atención Primaria Rural	Centros AP rurales	3m	R2-R3 (3 m)
Atención al niño y al adolescente	-Centros de Atención Primaria -Urgencias (hospitales Joan XXIII)	1 m 3m	R2
Medicina Interna y especialidades médicas <ul style="list-style-type: none"> • Neumología • Digestivo • Cardiología • Atención comunitaria • Atención familiar 	1-Hospitales Joan XXIII 2-Hospital Sta tecla 3-Pius Hospital de Valls	9m	R1+ R2
Salud Mental	1-Atención primaria 2-Centros de salud mental de IPM	Durante toda su estancia en AP* 2 meses*	R2-R3

Competencias	Lugar de aprendizaje	Tiempo	Año formativo
Urgencias***	1-Centros de Atención Primaria 2-Urgencias hospitalarias (Pius Hospital, Joan XXIII y Sta Tecla)	Guardias 2m rotación + guardias	Durante toda la residencia R1-R2 durante toda la residencia
Especialidades medicoquirúrgicas <ul style="list-style-type: none"> • Dermatología • Otorrino • Oftalmo • Cirugía • Traumatología • Urología 	1- Hospitales <ul style="list-style-type: none"> • Joan XXIII • Sta tecla • Pius de Valls 2-Centros de AP 3-Servicios urgencias	6 m	R2-R3 Durante su estancia en AP Durante toda la residencia
Atención a la mujer	1-Servicios atención a la mujer de atención primaria 2-Centros de Atención primaria 3-Urgencias hospital	1 mes**	R2-R3 Durante su estancia en AP Durante las guardias hospitalarias
Atención paliativa	En unidades PADES de Reus, Tarragona, y Pius de Valls	1 mes	R2-R3
ICAM	ICAM	1 semana	R4
Atención geriátrica/sociosanitaria	En sociosanitarios / geriátricos : 1.Hospital Francolí (GIPPS) 2.Sociosanitario (Sta tecla) 3.Geriátrico (Pius de Valls)	1m	R2-R3

Itinerario Formativo de Medicina familiar y Comunitaria. UDMAFyC Tarragona

Competencias	Lugar de aprendizaje	Tiempo	Año formativo
OPTATIVAS	En servicio elegidos	2m	R3
Emergencias médicas	En SEM	1m	R3
Guardias	Durante los 4 años de especialidad		
Vacaciones****	Obligatoria	4 meses	R1+R2+R3+R4
TOTAL		48 meses	

* La rotación de salud mental se realiza durante 2 meses en los centros de salud mental de IPM y se complementa con toda la atención a los problemas de salud mental mas prevalentes en AP abordados desde la AP en los centros acreditados de AP (Bonavista, Salou, Valls, Torreforta, Reus 1, Reus 2, Reus 4).

** La rotación de atención a la mujer se realiza durante 1 mes en el centro la unidad de atención a la mujer de AP i se complementa con la atención a los problemas prevalentes en AP de patologías de atención a la mujer y con las guardias hospitalarias.

*** Las urgencias se realizan durante toda la residencia tanto en AP como en el hospital asignado además de 2 meses de rotación especifica por el servicio de urgencias.

**** Los 4 meses de vacaciones están integrados en las rotaciones de los 4 años ya que no hacen meses seguidos, sino que los hacen intercalados en periodos variables a lo largo del año.

Itinerario Formativo de Medicina familiar y Comunitaria. UDMAFyC Tarragona

	JOAN XXIII	PIUS	TECLA
MAYO-JUNIO	AP	AP	AP
JULIO	AP	AP	AP
AGOSTO	URG	URG	URG
SEPTIEMBRE	AP	AP	URG
OCTUBRE	AP	AP	AP
NOVIEMBRE	AP	AP	AP
DICIEMBRE	NEURO	MINTERNA	MINTERNA
ENERO	MINTERNA	MINTERNA	MINTERNA
FEBRERO	MINTERNA	MINTERNA	MINTERNA
MARZO	MINTERNA	MINTERNA	MINTERNA
ABRIL	MINTERNA	MINTERNA	MINTERNA
MAYO	MINTERNA	MINTERNA	MINTERNA
JUNIO	ENDOCRINO	MINTERNA	CARDIO
JULIO	URGENCIAS	MINTERNA	NEURO
AGOSTO	CARDIO	MINTERNA	ENDOCRINO
SETEMBRE	SM/CARDIO	MINTERNA	AP
OCTUBRE	SALUT MENTAL	SALUT MENTAL	SALUT MENTAL
NOVIEMBRE	PED-H	PED-H	SALUT MENTAL
DICIEMBRE	PED-H	PED-H	PED-H
ENERO	PED-H	PED-H	PED-H
FEBRERO	PEDIATRIA	PEDIATRIA	PEDIATRIA
MARZO	ABS/RURAL	ABS/RURAL	ABS/RURAL
ABRIL	ABS/RURAL	ABS/RURAL	ABS/RURAL
MAYO	ABS/RURAL	ABS/RURAL	ABS/RURAL
JUNIO	SOCIO	SOCIO	SOCIO
JULIO	PADES	PADES	PADES
AGOSTO	GINE	GINE	GINE
SEPTIEMBRE	DERMA	DERMA	DERMA
OCTUBRE	ORL	ORL	ORL
NOVIEMBRE	OFT	OFT	OFT
DICIEMBRE	URG/CIR	CIR	CIR
ENERO	COT ucias	COT	COT
FEBRERO	COT	UDR	URO
MARZO	SEM	SEM	SEM
ABRIL	ELECTIVAS	ELECTIVAS	ELECTIVAS
MAYO	ELECTIVAS	ELECTIVAS	ELECTIVAS

Formación teórica complementaria transversal

La especialidad de medicina de familia y comunitaria está orientada a proporcionar a los futuros médicos de familia una formación para la resolución de los problemas del nivel primario del sistema sanitario.

La formación del residente debe garantizar la adquisición de las habilidades, conocimientos y actitudes necesarias para conseguir la máxima competencia profesional.

Esta orientación debe ser abordada de manera integral bajo un abordaje biológico, psicológico y social y con abordaje comunitario como objetivo de la asistencia primaria.

La formación del residente se realiza mediante el aprendizaje de campo asistencial en las rotaciones de los distintos dispositivos de la Unidad Docente, tanto hospitalarios, como de Atención Primaria o de centros especializados.

Asimismo existen una serie de competencias que deben ser complementadas con una formación teórica complementaria a la formación asistencial.

Para ello, la Unidad Docente ofrece un programa complementario teórico-específico para los residentes y, asimismo, el acceso a toda la formación continuada que la entidad gestora Institut Català de la Salut (ICS) ofrece a todos sus profesionales en el área de gestión correspondiente. Esta formación es pública para todos los profesionales a través de una intranet accesible desde el link:

<http://portalaplicacionscdt.cpd2.grupics.intranet/cursos>

Objetivos generales:

1 -Formar médicos de familia como expertos en el abordaje de una visión integral bio-psico-social vinculadas a un contexto familiar y comunitario.

2 -Formar a los médicos de familia en el perfil profesional que integre las áreas competenciales trasnversales.

Metodología:

Las actividades formativas teóricas se realizan.

- Distribuidas a lo largo de los 4 años de formación.
- Impartidas, organizadas y preparadas por profesionales expertos en la materia.
- En cada actividad formativa se describen los objetivos docentes.
- Las actividades son priorizadas para la asistencia de residentes y son de carácter obligatorio.
- Las actividades pueden ser compartidas con otros profesionales ya que se abre la posibilidad de participar como alumnos otros profesionales interesados en esa área formativa.
- Se notifica a los discentes la actividad formativa con un mínimo de 1 mes y se les informa al inicio de la residencia del contenido de la formación teórica contenida en la especialidad.

Las metodologías docentes utilizadas son:

- 1- Realización de seminarios y talleres eminentemente prácticos con metodologías de *role playing*, PBI, trabajos de campo.
- 2- Realización de clases teórico-participativas.
- 3- Autoaprendizaje: mediante tareas de lecturas dirigidas, PBL, discusión de casos, resolución de problemas...
- 4- Aprendizaje de campo: Aplicaciones prácticas en la actividad asistencial de de conceptos teóricos.

Itinerario Formativo de Medicina familiar y Comunitaria. UDMAFyC Tarragona

Para llevar a cabo estas actividades formativas se realizan mediante :

- 1.-Actividades presenciales
- 2.-Actividades semipresenciales
- 3.-Actividades virtuales (mediante plataformas *Moodle*, etc.)

CURSOS	Año MIR	Año EIR	Metodología	HORAS
Curso libro del residente	R1	R1	Presencial	3 h
Introducción a la MFIC	R1	R1	Presencial	6h
Comunicación eficaz	R1	R1	Presencial	3h
Biblioteca y documentación sanitaria	R1	R1	Presencial	1h
Curso urgencias adultos	R1	R1	Presencial	34 h
Curso urgencias pediátricas	R1		Presencial	41 h
SAP	R1	R1	Presencial	5 h
Unidad Básica de Prevención	R1	R1	Presencial	5h
Farmacia	R1		Presencial	6 h
Medicina Preventiva	R1	R1	Presencial	4h
Abordaje familiar	R1	R1	Presencial	10 h
Introducción a la Atención Primaria Orientada a la Comunidad	R1	R1	Presencial	4h
Atención comunitaria básica	R1	R1	On line	10h
MBE +lectura crítica	R1	R1	Presencial	8 h
Razonamiento clínico	R1	R1	Presencial	2 h
Int. Met . De investigación	R1	R1	Presencial	6h
Derechos y deberes de los ciudadanos	R1	R1	On line	10h
Curso de comunicación avanzada	R2		Voluntari	10 h
Bioestadística	R2	R2	Presencial	20 h
Cualidad i seguridad del paciente	R2	R1	On line	20h
Comunicar en la relación asistencial	R2	R1	Presencial	6h
Introducción a la bioética	R2	R2	Presencial	10h
Curso dermatoscopia	R3		Presencial	8h
Protocolos asistenciales en atención primària	R3		Presencial	19 h aprox
Comunicación en situaciones difíciles	R3	R2	Presencial	8h
Atención comunitaria avanzada	R3	R1	On line	10h
Atención a la familia <i>Moodel</i>	R4		On line	20h
Trabajo en equipo	R4	R2	Presencial	3h
Bioética avançada	R4		Presencial	10h
Entrevista motivacional	R3+R4	R1	On line	25h
Salut laboral	R4		Presencial	6h
Curso de investigación aplicada	R4	R2	Semipresencial	50+20h presencials
Bioética avançada	R4		Presencial	10h 2x 5h

Formación del tutor

La formación de los tutores es imprescindible para la mejora de la actividad tutorial y para la mejora de la actividad asistencial que realizan los tutores.

Para implementar esta mejora la Unidad Docente planifica una serie de actividades formativas :

Objetivos generales

1.-Formar médicos de familia-tutores con conocimiento de metodologías competentes para facilitar la tutorización y la adquisición de competencias de los residentes a su cargo.

2.-Facilitar instrumentos que faciliten la tutorización, el seguimiento de la adquisición de competencias de los residentes y la evaluación de los mismos.

Metodología

Las actividades formativas teóricas se realizan mediante.

- Distribución de las actividades formativas ofertadas desde el Departamento de Salud, la CAMFIC i la propia Unidad Docente en el ámbito de formación docente a todos los centros docentes para su priorización.
- En la actualidad se lleva a cabo la formación en metodologías docentes mediante el curso LEONARDO Europeo, acreditado por EURACT con la priorización de tutores para asistir a esta actividad.
- Solicitud abierta a la coordinación de la Unidad Docente de actividades docentes de interés para los tutores de los centros docentes, que posteriormente son priorizadas en Comisión de Docencia.
- Oferta a todos los tutores de las mismas actividades formativas dirigidas a los residentes que se programan anualmente en la Unidad Docente en materias transversales .
- Realización de actividades periódicas anuales de Jornadas de investigación de la Unidad Docente, Jornadas de tutores de las UDD de Catalunya i Jornadas de tutores de la UD Tarragona, como foros formativos i de intercambio de experiencias docentes.
- Acceso a toda la formación continuada que la entidad gestora Institut Català de la Salut (ICS) que se ofrece a todos sus profesionales en el área de gestión correspondiente a través de una intranet accesible desde el link: <http://portalaplicacionscdt.cpd2.grupics.intranet/cursos>
- Se notifica a los discentes las actividades formativas con un mínimo de 1 mes.
- Todos los tutores de AFiC del ICS realizan de manera programada **los cursos Leonardo nivel I y nivel II acreditados por EURACT i por el Consejo catalán de acreditación**, en la formación tutorial en metodologías docentes.

Guardias

Las guardias y la atención continuada forman parte de la formación integral del residente y es un elemento clave en el proceso de aprendizaje del residente y en la adquisición progresiva de responsabilidades.

Las características generales por las que se rigen las guardias son:

1. Esquema flexible.
2. Común para todas las UDD.
3. Mantener los aspectos básicos del programa:
 - Hacer guardias en la APS durante los 4 años de la especialidad.
 - Hacer guardias en el hospital durante los 4 años de la especialidad.
 - Hacer mayor número de guardias en el hospital los primeros años y a la APS los últimos.
 - En los lugares donde haya dispositivos específicos que permitan el aprendizaje de los contenidos del programa de formación en pediatría, atención a la mujer y cirugía y traumatología, los residentes harán estas guardias allí.
 - Las emergencias se realizan en dispositivos específicos durante los últimos años de la especialidad.

Número y distribución de las guardias

1. El número total de horas de guardia al año serán 850 horas durante los 4 años de la residencia.

1. Distribución:

	CS/ AP	Urg. Hospit	Pedia	Gine	Trauma	Quirur	Emerg	Total
R1	25% 20-30%	75% 70-80%						100%
R2	25%	37,5%	12,5%	4,5%	12,5%	8%		100%
R3	20-30%	35-40%	10-15%	4-5%	10-15%	6-10%		
R4	75% 70-80%	25%* 20-30%					<i>Máximo</i> <i>12,5%*</i>	100%

* Las guardias de emergencias son a expensas de guardias de urgencias generales hospitalarias.

Características de las guardias de atención primaria

1. Las guardias se realizan en atención continuada en los dispositivos específicos acreditados de atención continuada (CUAPS) de Salou, Torreforta y Reus. Dispositivos atendidos por médicos de familia.
2. No son consideradas como guardias la asistencia a pacientes durante el horario de funcionamiento normal del centro (no de atención continuada), lo que habitualmente se llama "visita espontánea", "refuerzos", etc.
3. La distribución de las guardias durante cada uno de los años tiene que ser adecuada a las necesidades. Así pues, los residentes podrían empezar a hacer guardias de atención primaria no necesariamente desde el primer mes, si éste favorece la integración en los diferentes dispositivos asistenciales.
4. La responsabilización debe ser progresiva durante los años de especialidad en las guardias en atención primaria, disponiendo siempre de un médico de familia al que consultar los casos y al que poder solicitar que valore al paciente en su caso.

Número y distribución de las guardias

1. El número total de horas de guardia al año sera 850 horas durante los 4 años de la residencia.

Itinerario Formativo de Medicina familiar y Comunitaria. UDMAFyC Tarragona

Guardias en CUAPs

	ABS Torreforta	ABS Salou	ABS Valls	ABS Reus -1	ABS Reus-2	ABS Reus-4	ABS Bonavista
Dónde se realizan	ABS Torreforta	ABS Salou	ABS Salou (Valls no tiene AC)	-En el centro atención continuada (CUAP) Reus, donde se ubican físicamente los EAPs Reus-2 y Reus-1 -En el centro de atención continuada (CUAP) del ABS Torreforta			ABS Torreforta
Horario de guardias	Módulos de 20 a 8 h	Módulos de 12 h de 20 a 8h		Módulos de 7 h: de 8 a 15 o de 15 a 22h* Módulos de 10 h de 22 a 8h. Módulos de 24 h de 8 a 8. Módulos de 17 h de 15 a 8 h.			Módulos de 20 a 8 h
Tutorización	Profesionales de los EAPs	Profesionales de los EAPs	Profesionales de los EAPs	Profesionales de los EAPs			Profesionales de los EAPs

* En horario contrario a su actividad asistencial

NOTA: Todos los dispositivos de la Unidad Docente están al servicio de la formación y asistencia de los residentes por lo que pueden realizar guardias en diferentes CUAPS/PACS acreditados en la Unidad Docente.

Planificación de las guardias en los Hospitales Joan XXII/Pius/Tecla y en la atención primaria, 850 horas/año

<u>DONDE</u>	<u>R-1</u>	<u>R-2</u>	<u>R-3</u>	<u>R-4</u>
<u>Hospital Joan XXIII Sta tecla Pius Valls</u>	648 horas /año Ejemplo: 54h/mes x12. 2 módulos de 15 1 módulo 24 h	648 horas /año Ejemplo: 54h/mes x12. 2 módulos de 15 1 módulo 24 h	552h/año Ejemplo: 46 h/mes x 12 1 módulo 24 h 1 laboral 15 h 1 modul 7 h (pediatria)	180h/año 1 módulo de 15 h
<u>AP</u>	202 horas /año Aprox 17 h/mes Variable según CAC	202 hores /año Variable según CAC	298h/año Variable según el CAC	670 h / año Variable según el CAC
TOTAL/mes	54+17= 71 h x12	54+17= 71 h x12	46+24= 70 hx12	15+55= 70 h x 12
Total año	852 h/año	852 h/año	=840 h / año	850 h / año

Rotaciones externas

Las rotaciones externas se llevarán a cabo siguiendo la **Instrucción 1/2018, de 9 de Octubre, reguladora del procedimiento de tramitación de las Rotaciones externas del personal en formación por el sistema de residencia, en Cataluña.**

INSTRUCCIÓN:

1. Concepto

Se entiende por rotación externa el periodo formativo, autorizado por el órgano competente de la Comunidad Autónoma, que se lleva a cabo en los Centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada a la Unidad Docente.

Rotaciones que pueden realizar los residentes fuera de los dispositivos de la Unidad Docente cuyos objetivos se refieran a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad de origen y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias del mismo.

Las rotaciones externas que se repiten cada año desde el mismo centro y unidad docente de origen y hacia el mismo centro y unidad docente de destino, para el mismo año de residencia y para los mismos objetivos, se considerarán rotaciones externas sistemáticas; en estos casos, se formalizará de acuerdo a la colaboración entre centros de origen y el centro de destino, según el modelo que se adjunta en esta instrucción.

El resto de rotaciones externas se consideran ocasionales y deben seguir también el Procedimientos de Tramitación y autorizaciones previas en la instrucción.

2. Órgano competente para la autorización de una rotación externa

Todas las rotaciones externas deben ser autorizadas por la persona titular de la Dirección General de Ordenación Profesional y Reglamentación Sanitaria (DGOPRS) del Departamento de salud

3. Requisitos para la autorización de una rotación externa

♣ Las rotaciones externas deben ser propuestas por los tutores en la Comisión de Docencia, y se detallarán los objetivos de aprendizaje que se pretenden conseguir.

♣ La rotación externa se llevará a cabo en centros acreditados para la docencia o en centros de reconocido prestigio nacional o internacional.

♣ La Comisión de Docencia de destino debe manifestar su conformidad a la rotación externa solicitada y debe velar por el cumplimiento del protocolo.

♣ La gerencia del centro de origen se compromete expresamente a continuar abonando a la persona residente sus retribuciones, incluidas las que se desprendan de la atención continuada que realice durante la rotación externa, si así se autoriza.

♣ El centro o unidad docente de destino tiene que evaluar la persona residente al final del período de la rotación externa, en los mismos términos que las rotaciones internas previstas en la guía o en el itinerario formativo.

- ♣ En caso de que las rotaciones externas se quieran hacer en centros o unidades docentes no acreditadas para la formación especializada o en centros extranjeros, hay que justificar su elección, en detrimento de un centro o unidad docente acreditado, especificando el valor añadido que representa para la formación de la persona residente y el grado de excelencia que ha de garantizar el periodo formativo.
- ♣ El período de rotación externa no podrá ser superior a un mes .
- ♣ No se autorizarán rotaciones externas de ninguna especialidad durante los últimos tres meses de la formación sanitaria especializada.

4- Procedimiento de tramitación y documentación

Las solicitudes de autorización de las rotaciones externas se remitirán a la Subdirección General de Ordenación y Desarrollo Profesional (SGODP) de la Dirección General de Ordenación Profesional y Regulación Sanitaria (DGOPRS), con sede en la calle Roc Boronat 81-95, 1ª planta, 08005 de Barcelona; o en la sede electrónica rotacionsexternes.dgoprs@gencat.cat, con una antelación mínima de dos meses a la su realización.

Dispone de toda la información en la web del Departamento de Salud

<http://salutweb.gencat.cat/ca/tramits/tramits-temes/Rotacions-externes-en-centres-deformacio-sanitaria-especialitzada?category=1ec46c11-3762-11e5-8193-005056924a59&temesNom=Salut>

5- Resolución

Es responsabilidad de la DGOPRS evaluar la propuesta y resolver el procedimiento:

- ♣ Debe otorgar la autorización de la rotación externa, en el plazo máximo de dos meses desde de su solicitud, y notificarlo a la Comisión de Docencia de origen, con copia a la Comisión de Docencia de destino.
- ♣ En caso de incumplimiento de los requisitos establecidos en la normativa vigente, denegará la solicitud, en el plazo máximo de dos meses desde su solicitud, y notificarlo a la Comisión de Docencia de origen, con copia a la Comisión de Docencia de destino.
- ♣ Si la justificación de la rotación o la delimitación de los objetivos de aprendizaje se consideran insuficientes, debe reclamar la complementación a la Comisión de Docencia de origen; en caso de que no se presente, la DGOPRS archivará las actuaciones.

En el caso de las rotaciones externas sistemáticas, el acuerdo de colaboración debe ser aprobado por la DGOPRS previamente a la firma. Una vez suscrito por las partes y aprobado por resolución de la DGOPRS, el acuerdo de rotación externa sistemática sustituye la autorización individual de las rotaciones externas. En todo caso, la Comisión de Docencia de origen y la de destino de las rotaciones externas sistemáticas aprobadas deben comunicar a la DGOPRS, en la dirección electrónica rotacionsexternes.dgoprs@gencat.cat, durante el período comprendido entre el 1 de junio y el 30 de septiembre de cada año, la relación nominal del personal residente afectado por la rotación externa autorizada, así como cualquier cambio que se produzca.

6-Entrada en vigor

Esta instrucción entrará en vigor a partir del día siguiente de su firma y se publicará en la web del Canal Salud del Departamento de Salud, para conocimiento de los interesados.

Rotaciones externas sistemáticas

Se entiende por rotación externa sistemática la que se repiten cada año desde el mismo centro y unidad docente de origen a otro centro y unidad docente de destino, para el mismo año de residencia y para los mismos objetivos.

No son rotaciones externas sistemáticas:

- Las que se hacen dentro del mismo centro acreditado. Estas son rotaciones internas.
- Las que se hacen en dispositivos externos que figuran en el expediente de acreditación. Estos dispositivos se llaman dispositivos docentes asociados y las rotaciones son también rotaciones internas.
- Las rotaciones externas, propiamente dichas. Es decir, las que se hacen ocasionalmente en otro centro y sólo por algunos residentes.

SOLICITUD DE ROTACIÓN EXTERNA

El Presidente de la Comisión de Docencia de _____ (nombre del centro y localidad), solicita la autorización para la realización de una rotación externa de acuerdo con los datos siguientes:

Especialista en Formación: (Nombre y Apellidos).

Año de residencia:

Fecha de inicio de la rotación:

Fecha de finalización:

Especialidad que cursa:

Centro de destino:

Tutor del residente:

Objetivos de la rotación: (señalar los objetivos específicos, elaborados por el tutor del residente).

-

-

Manifiesto que la comisión de docencia que presido ha informado favorablemente a la mencionada rotación externa y

CERTIFICO

o El centro de destino ha dado su acuerdo en fecha: de 20..

o La gerencia se ha comprometido por escrito a seguir abonando el total de las retribuciones mientras dure esta rotación externa

o Los objetivos de la rotación son pertinentes y coherentes con las competencias definidas en el Programa Nacional de la Especialidad correspondiente. Estos objetivos han sido presentados por escrito por parte del tutor del especialista en formación dando su visto bueno a la propuesta de rotación externa

Se ha acreditado el prestigio del centro de destino, cuando se trate de centros extranjeros o españoles no acreditados para la docencia.

La documentación original que acredita cada uno de estos extremos consta en los archivos de la secretaría de la comisión de docencia y quedan a disposición del órgano competente de la Comunidad Autónoma para su consulta y revisión.

Lugar, Fecha

Firma y sello del centro

Nombre y apellidos

Presidente de la comisión de docencia

Actividad investigadora

El residente de medicina familiar y comunitaria para mantener su competencia profesional debe conocer los recursos de información y documentación médica y la forma de obtener información basada en la evidencia, y saber evaluar la calidad y los resultados de las investigaciones científicas

OBJETIVOS DE LOS RESIDENTES EN INVESTIGACIÓN DURANTE SU RESIDENCIA.

Criterios mínimos.

Se han construido los criterios sobre la base de la pirámide, con el objetivo de Miller interrelacionar los objetivos de aprendizaje, nuestras recomendaciones acerca de la parte teórica y de la evaluación del logro de los objetivos del programa de investigación, en cuanto a la competencia para construir un portafolio..No debe pasarse por alto la mínima alcanzable

Saber (recordar)

Formación teórica recomendada en metodología de investigación de R1

R-1: Diseño de proyectos. Búsqueda bibliográfica

R2-R3. Construcción y gestión de bases de datos.

Lectura crítica. MBE.

Análisis.

Preparación de la presentación de ponencias y comunicación oral y escrita.

R4. Epidemiología

Conocimiento de las fuentes de financiación de la investigación y cómo acceder a ellos.

Saber como hacer

Mínimo: R1 y R2

Participar en la elaboración de al menos una investigación. Presentar (oral o escrito) al menos un trabajo o una jornada o congreso (preferiblemente en R2).

Deseable: integrarse en un grupo de investigación consolidado o emergentes.

Participar en una línea de investigación estable (principalmente en el centro de salud o a la UD).

Mínimo R3: Iniciar la preparación de un proyecto propio. Participar en la elaboración y presentación oral y escrita de un trabajo de investigación

Deseable: participar en otros dos trabajos en su UD, en el contexto de los grupos de investigación o línea estable (sólo en su ausencia o de forma simultánea trabajos aislados)

Mínimo: R4 terminar y presentar su portafolio: proyecto

Demostrar cómo hacerlo

Mínim (R1-R4) deseable tareas: preparación y presentación de las obras (basadas en criterios) (R1-R4): R4

Hacer

Mínimo R4: Puesta en marcha, analisis y presentacion de un proyecto

Deseable: R1-R3: participación en la elaboracion de trabajos y su presnetacion

R4 del informe final (fortalezas, debilidades, propuestas de mejora)
Integrar la memoria en su curriculum.

LINEAS DE INVESTIGACION

Los residentes se pueden incorporar a las líneas de investigación de los servicios donde realizan las rotaciones.

A nivel de la atención primaria:

- Estudios Clínico-epidemiológico sobre patologías prevalentes
- Resolución De problemas en la atención primaria de la salud
- Validación De diagnósticos y pruebas diagnósticas
- Garantía de calidad de la racionalización y prescripción farmacológica
- Efectivitat de la VAN sistemática en mayores de 50 años
- Epidemiología de las neumonías adquiridas en la comunidad
- Estudios Del metabolismo glicémico y de sus alteraciones
- El Estudio ITG,PREDIAP, RECORD I PLANCAT
- Estudio De los trastornos depresivos en la AP. Proyecto INDI
- Estudio Epidemiológico del riesgo cardiovascular y su relación con el síndrome metabólico
- Contrato De dirección clínica y resultados en salud cardiovascular
- Estudio PREDIMED
- Efectividad de la vacunación antigripal
- Estudio Sobre la dieta mediterránea
- Educación Sanitaria en pacientes con diabetes

Protocolo de actividad de investigación

A lo largo de los cuatro años de formación, los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria realizan actividades formativas y trabajos de investigación.

Durante sus rotaciones en Atención Primaria, los 6 primeros meses de R1 y durante todo el año de R4 realizan sesiones de seguimiento y diseño de trabajos de investigación con los respectivos técnicos de salud de cada SAP, de manera mensual con el técnico de salud asignado .

Posteriormente los residentes disponen, el mismo día, de tiempo para realizar el protocolo de investigación y el trabajo de campo, que deberán presentar el último año de residencia.

De la misma manera a lo largo de toda la residencia , reciben formación de manera obligatoria en los diferentes ámbitos de la investigación : lectura crítica de artículos, búsqueda bibliográfica , diseño de cuestionarios, introducción a la elaboración de un proyecto de investigación, estadística ,formación supervisada por los técnicos de salud adscritos a la unidad docente .

Sesiones

Los residentes disponen de sesiones de cada servicio por donde roten y las sesiones generales hospitalarias a las que deben asistir.

Asimismo en los CAPS se realizan diariamente sesiones clínicas, bibliográficas, organizativas, de interconsulta y coordinación entre niveles asistenciales, de actualizaciones de patologías prevalentes y de asistencia y participación obligatoria.

En cada CAP se realiza un calendario específico de sesiones.

Durante su estancia en los CAPs los residentes deben participar en sesiones clínicas, bibliográficas y de actualizaciones de patologías, realizando un mínimo de 3 sesiones anuales

Plan de evaluación global de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria Tarragona ICS

INTRODUCCIÓN

La evaluación es el proceso de seguimiento y calificación de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia que se lleva a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final.

La evaluación de los residentes se llevara a cabo por los comites de evaluacion.

Asimismo la Unidad Docente establece un plan integral de evaluación del proceso de formación evaluando tanto a los residentes como a sus tutores y su estructura basados en:

LÍNEAS ESTRATÉGICAS

La evaluación del proceso formativo se basa en:

1-GLOBALIDAD:

El abordaje conjunto de todo el proceso de aprendizaje.
Integración de la evaluación de los diferentes niveles i àrees

- 1-Evaluación del residente
- 2-Evaluación del tutor
- 3-Evaluación de las estructuras docentes

2-BIDIRECCIONALIDAD.

de los instrumentos de evaluación entre docentes y discentes.

3-TRANSCENDENCIA de los resultados obtenidos hacia todos los implicados en el proceso formativo para implementación de mejoras.

ESTRATEGIAS de evaluación sumativas y formativas.

1-Sumativas: Dirigidas a valorar la suficiencia de aquello que se aprende en relación a un estándar mínimo previamente definido.

2-Formativas: Delimitar elementos de mejora docente en el aprendizaje de uno o más discentes, y en la organización i/o recursos del propio programa a la vista de los resultados obtenidos después de la aplicación de diversos métodos de valoración.

INSTRUMENTOS ESPECIFICOS DE LA UNIDAD DOCENTE PARA LA EVALUACION DEL RESIDENTE:

1-Realización del Libro del especialista en formación (LEF) para la valoración formativa.

Documento de realización estructurado con acceso individualizado para cada tutor y residente de la Unidad Docente en la plataforma moodle:

<https://atenea-ies.upcnet.es/login/index.php> donde se definen:

- Competencias a valorar:
 - o Comunicación
 - o Manejo clínico
 - o Docencia
 - o Bioética
 - o Atención a la comunidad
 - o Investigación
 - o Gestión de la atención

- Tareas a realizar
 - o Casos por ordenador
 - o Búsquedas bibliográficas
 - o Incidentes críticos
 - o Maniquís /simuladores
 - o Observación estructurada de la práctica clínica
 - o Presentación de sesiones
 - o Proyecto comunitario
 - o Videogravaciones

- Informes de autorreflexión (anexo 10)
- Informes de evaluación anual del portafolio por areas competenciales trabajadas (anexo 9)

2- Entrevistas tutor- residentes. (anexo 1)

3- Hojas de evaluación sumativa del residente de cada rotación. (anexo.2)

4- Hoja de evaluación sumativa de la investigación por técnico de salud.(anexo3)

5- Informe anual de evolución por los tutores hospitalarios.

PROTOCOLOS DE EVALUACION DE ROTACIONES POR LOS RESIDENTES

- Hoja de evaluación de los servicios por donde rotan. (anexo 8)
- Participación en las comisiones de docencia.
- Reuniones periódicas con tutores hospitalarios y coordinador docente.
- Hojas de evaluación de los tutores.

INSTRUMENTOS DE EVALUACION DE LA ESTRUCTURA DOCENTE.

- Cuestionario de evaluación de la estructura docente (anexo 4)
- Reuniones grupales con tutores hospitalarios y coordinador docente.
- Entrevistas personales con coordinación docente y tutores hospitalarios
- Cuestionarios de valoración de actividades formativas.
- Participación en reuniones asesoras y de docencia.

PROCEDIMIENTOS DE EVALUACION PARA LA ACREDITACIÓN Y REACREDITACIÓN DE TUTORES

La acreditación de tutores actualmente se rige por la normativa de acreditación del Departament de Salut publicada en [ORDRE SLT/337/2013, de 20 de desembre, per la qual es regula el procediment per a l'acreditació de tutors d'especialistes en formació de les especialitats de medicina, farmàcia, infermeria i altres graduats i llicenciats universitaris en l'àmbit de la psicologia, la química, la biologia, la bioquímica i la física de centres sanitaris acreditats per a la formació d'especialistes en ciències de la salut de la xarxa sanitària de Catalunya.](#) (DOGC núm. 6531 publicado el 31/12/2013)

PLANIFICACIÓN DE REUNIONES PERIODICAS DEL SEGUIMIENTO DE EVALUACION.

- La unidad Docente dispone de la **Comision de Evaluación** que se reúne **anualmente** para realizar las evaluaciones sumativas de los residentes por años y por centros.
- Dispone también de una **comisión del LEF** con un representante de cada centro que se reúne con periodicidad **cuatrimestral** para realizar el seguimiento del portafolio de los residentes.
- Reuniones semestrales entre los referentes del LEF de cada Unidad Docente de Catalunya.
- Se realizan las **evaluaciones sumativas de cada rotación** que se remiten a cada tutor y son analizadas y valoradas en las entrevistas trimestrales que se realizan entre tutor y residente.

-**Reuniones trimestrales entre coordinador de unidad docente y tutores hospitalarios** para el seguimiento del progreso competencial de los residentes evaluándose las necesidades individuales de refuerzo de áreas específicas.

-Realización de **entrevistas tutor-residente trimestrales** para seguimiento del progreso competencial , seguimiento de la realización del portafolio y valoraciones sumativas de las rotaciones.

- Realización del libro del residente, con **planificación de tareas** a realizar mostradas en el moodel del Departamento de salud comun a todas las Unidades docentes de Catalunya.

MEDIDAS PARA GARANTIZAR OBJETIVIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DEL PROCESO FORMATIVO.

- Las reuniones del comité evaluador para la realización de la evaluación sumativa se realizan a puerta cerrada, sin presencia de residentes y con la elaboración de un acta que queda depositada en la Unidad Docente y remitida al Ministerio de Sanidad.
- Las reuniones tutor-residente se realizan entre las dos personas implicadas y el informe realizado se custodia en el dossier de cada tutor y en el LEF al que tan solo tienen acceso el binomio tutor-residente
- La realización de las tareas del LEF se realizan entre tutor y quedan reflejadas en la plataforma virtual del LEF con acceso restringido al binomio T-R y al jefe de estudios, que es el gestor del LEF.
- Los informes de las valoraciones sumativas de cada rotación se envían por correo personalizado a cada tutor para la valoración personalizada con el residente.

MEDIDAS RELATIVAS A LA GESTIÓN DE LOS RESULTADOS DEL PLAN EVALUATIVO GLOBAL A FIN DE ADOPTAR MEDIDAS DE MEJORA.

Evaluación de servicios:

- Los residentes realizan evaluaciones de los servicios donde rotan mediante cuestionarios.
- El coordinador hospitalario realiza entrevistas personalizadas con los residentes para valoraciones subjetivas de los diferentes servicios.
- Asimismo los R disponen de horas de tutoría con los coordinadores hospitalarios donde pueden aportar elementos de mejora
- Las valoraciones negativas por parte de los residentes de los servicios por donde rotan, conlleva una valoración del servicio con el responsable del mismo y la coordinación docente de la Unidad planteándose modificaciones de la planificación docente del mismo y su sistema de recuperación para la adquisición de las competencias son adquiridas.

Evaluación de residentes

- Todos los informes de las **evaluaciones sumativas** de las rotaciones pasan por la coordinación docente y se mandan al tutor que establece las mejoras oportunas individualizadas a cada residente.
- Las evaluaciones sumativas negativas de los residentes en las rotaciones suponen recuperaciones en las áreas suspendidas.
- Las tareas realizadas en la valoración formativa a través del soporte virtual del LEF son valoradas por cada tutor individualmente.

Evaluación de tutores

- Anualmente se realiza la evaluación de cada tutor por parte del residente asignado. Las evaluación negativa del tutor comporta una evaluación personalizada y implementación de elementos de mejora y una desacreditación del tutor en caso de reincidencia de evaluación negativa. (anexo-7)
- Entre los criterios de acreditación de tutores existen elementos cualitativos que permiten la desacreditación de los mismos descritos en el protocolo.

Evaluación de la organización docente

- Cada residente recibe el dossier para realizar la evaluación de la Unidad Docente tanto en aspectos de estructura, coordinación, como valoración docente antes de la finalización de su año de residencia que debe remitirlo a la Unidad Docente para la implementación de mejoras. (se adjunta documento)
- El coordinador hospitalario realiza anualmente reuniones con los residentes grupales para valorar mejoras en el sistema
- Entrevistas personalizadas del coordinador hospitalario con cada residente, que lo solicite en la tutoría de los coordinadores hospitalarios.
- Entrevista personalizada a la finalización de la especialidad de cada residente con el coordinador docente.

Evaluación de actividades

- Realización de cuestionarios evaluativos de cada actividad formativa realizada.
- Los residentes aportan elementos de mejora formativos en las reuniones asesoras que son valorados para su implementación

EL COMITÉ DE EVALUACIÓN DE LA UNIDAD DOCENTE

El comité de evaluación tiene carácter de órgano colegiado y su función será realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación..

Está integrado por:

- El jefe de estudios de formación especializada, que presidirá el comité y decidirá con su voto los empates que pudieran producirse ..
- El presidente de la subcomisión de enfermería, si hay.
- El tutor o representante del tutor del residente (en este caso será el coordinador docente del centro donde está asignado el residente).
- Un profesional de los servicios de urgencias de los centros donde los residentes realicen actividad asistencial urgente.
- Un técnico de salud.
- Los coordinadores hospitalarios de todos los hospitales adscritos a la Unidad Docente
- La secretaria de la unidad Docente sin voz ni voto.
- Uno de los vocales de la comisión de docencia designado por la comunidad autónoma.

Las evaluaciones anuales y finales se hacen constar en las correspondientes actas del comité de evaluación

Procedimiento de evaluación de los residentes:

La evaluación anual:

Tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo.

Dicha evaluación se basa en **el informe anual del tutor** (25%)+ promedio de las rotaciones (65%) + sumatorio de las actividades complementarias (10% hasta 1 punto)

Qué debe contener :

- Informes de evaluación formativa.
- Informes de las rotaciones
- Los resultados de otras valoraciones objetivas
- La participación en cursos, congresos ,seminarios o reuniones científicas
- Informes de evaluación de rotaciones externas
- Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad en la que se esté formando el residente.

Dicha evaluación será:

- **Positiva:** cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.
- **Negativa:** cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.
- Las evaluaciones anuales negativas podrán ser recuperables y revisables siguiendo la normativa descrita en el *REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febrero*

La evaluación anual se realiza en los 15 días anteriores a aquel en que concluya el correspondiente año formativo, y sus resultados se trasladarán a la comisión de docencia.

La evaluación final

La evaluación final del periodo de residencia tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista.

El comité de evaluación, a la vista del expediente completo de todo el periodo de residencia, levantará acta otorgando a cada residente una de las siguientes calificaciones:

- a) Positiva.
- b) Positiva destacado.
- c) Negativa.

En los casos de positiva o positiva destacado el residente podrá solicitar su revisión ante la comisión nacional de la especialidad de que se trate, para optar a la calificación de destacado con mención o de destacado con mención especial de dicha comisión, mediante la realización de una prueba.

En casi evaluación final sea negativa, el residente podrá solicitar su revisión ante la comisión nacional de la especialidad para realizar la prueba ordinaria y, en su caso, extraordinaria siguiendo la normativa del *REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febrero*

La evaluación formativa

Esta evaluación afecta el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo:

- evaluar el progreso en el aprendizaje del residente,
- medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación
- identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y
- aportar sugerencias específicas para corregirlas.

Itinerario Formativo de Medicina familiar y Comunitaria. UDMAFyC Tarragona

Para ello utiliza como instrumento fundamental el Libro de especilaitsa en Formación (LEF) y los ya descritos con anterioridad:

- Entrevistas periódicas de tutor y residente
- El LEF de las UDD de Catalunya disponible en el *moodle* con acceso personalizado para cada residente.
<https://atenea-ies.upcnet.es/login/index.php>
- El tutor realiza el informe anual que se encuentra en el LEF.

ANEXOS

La evaluación del residente se realiza siguiendo la aplicación de la *Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.*

ANEXO 1

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
Abordaje clínico adecuado	
Abordaje biopsicosocial del paciente, entorno y sus problemas de salud	
Conocer las patologías más prevalentes del área de rotación	
Prescripción y uso adecuado del medicamento (medicina) Fomentar los autocuidados y los estilos de vida saludables (enfermería)	
Manejo adecuado de la información (Historia clínica, informes, documentación, etc) del paciente	
Manejo y aplicación de la evidencia científica.	

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)	

<i>Observaciones/Áreas de mejora:</i>

EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN/TUTOR

Vº Bº. EL RESPONSABLE
DE LA UNIDAD DE
ROTACIÓN

Fdo.: _____

Fdo.: _____

INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN DEL INFORME DE EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN^{1,2}

En la evaluación de estas competencias se tendrá en cuenta los resultados de las pruebas objetivas aplicadas, que se adjuntarán a este informe (exámenes escritos, audit, observación estructurada, 360º, portafolio)³.

CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS

Demuestra que ha integrado los conceptos teóricos necesarios para el cumplimiento de los objetivos en virtud de un estudio y comprensión previo.

Ejemplo, para las especialidades médicas: conocimientos de la anatomía, fisiología, historia natural de una enfermedad /proceso o de los principios y los mecanismos de acción de un tratamiento

RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA

Integra la información disponible para alcanzar una valoración del problema de salud o de la situación asistencial.

Ejemplo, para las especialidades médicas: Información de la situación clínica, obtenida a través de la anamnesis, exploración y pruebas complementarias, para un correcto diagnóstico diferencial o para la resolución de un problema o situación clínica.

CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES

Selecciona un plan de actuación, plan de cuidados o tratamiento adecuado, en base a su conocimiento y comprensión del problema, el análisis del contexto en el que se produce y la valoración de las diferentes alternativas disponibles y sus consecuencias.

Maneja con prudencia la incertidumbre inherente a la práctica clínica, conoce sus limitaciones y pide ayuda cuando la situación lo requiere.

HABILIDADES

Demuestra destreza en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos para su año de formación.

USO RACIONAL DE RECURSOS

Realiza un uso adecuado de los medicamentos y productos sanitarios, así como de las pruebas diagnósticas y terapéuticas.

SEGURIDAD DEL PACIENTE

Contribuye a garantizar la seguridad del paciente y aplica las guías de práctica clínica.

MOTIVACIÓN

Demuestra interés por su trabajo y por alcanzar los objetivos formativos. Se implica en la actividad del servicio/unidad.

Es proactivo en la búsqueda de información y estudio de un problema y reflexiona sobre su práctica profesional modificando su comportamiento en consecuencia (autoaprendizaje).

PUNTUALIDAD/ASISTENCIA

Es puntual y cumple con la jornada laboral.
No hay faltas de asistencia sin justificar.

COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA

Demuestra habilidades de relación interpersonales y de comunicación necesarias para un eficaz intercambio de información, oral o escrita, para la toma de decisiones compartidas con los pacientes, sus familiares o representantes legales, relativa a cualquier aspecto del proceso asistencial.

TRABAJO EN EQUIPO

Se integra en las actividades del Servicio/Unidad y participa con el resto de profesionales en la resolución de problemas y toma de decisiones.

VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES

Tiene como principal objetivo el cuidado y bienestar del paciente.
Respetar los valores y derechos de los pacientes, así como su autonomía en la toma de decisiones.
Respetar la confidencialidad y el secreto profesional.
Identificar los problemas/conflictos éticos y proponer soluciones razonadas. Pide ayuda en situaciones complejas o relevantes.
Cumple el Reglamento de la Institución Sanitaria

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Cuantitativa (1-10) Cualitativa

- 1-2 Muy insuficiente.** Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
- 3-4 Insuficiente.** No alcanza todos los objetivos de la rotación, pero podrían alcanzarse un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.
- 5 Suficiente.** Alcanza los objetivos de la rotación.
- 6-7 Bueno.** Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
- 8-9 Muy bueno.** Domina todos los objetivos de la rotación.
- 10 Excelente.** Muy alto nivel de desempeño, respecto a los objetivos de la rotación.
Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del colaborador docente con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.
- NA** No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.

Itinerario Formativo de Medicina familiar y Comunitaria. UDMAFyC Tarragona

1 Se calificará como rotación la formación teórico-práctica establecida en el POE de las especialidades de E. del Trabajo, E. Obstétrico-Ginecológica (Matronas), M. Trabajo, M. Preventiva y Salud Pública. En el resto de las especialidades, los cursos y talleres se valorarán en el apartado B de Actividades complementarias.

2 La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica. En este último caso, deberá incluirse un informe de rotación de las Guardias.

3 Los resultados de las pruebas objetivas de evaluación se incluirán en el expediente del residente y serán custodiadas por la Comisión de Docencia del Centro.

Todas la información referente a la evaluación de los residentes y los documentos se puede encontrar en:

<https://www.boe.es/boe/dias/2018/04/19/pdfs/BOE-A-2018-5385.pdf>

INSTRUCCIONES PARA EL COMITÉ DE EVALUACION

El Comité de evaluación decide la calificación anual del residente basándose en el Informe Anual del Tutor⁷. Se calificará de 1 a 10 según el siguiente cuadro. **Una evaluación negativa de los ítems del apartado A de un informe de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa recuperable por insuficiente aprendizaje.**

La calificación tendrá los siguientes efectos:

POSITIVA: cuando el residente haya alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Requerirá que la Calificación Global Anual del Residente sea mayor o igual de 5.

NEGATIVA: cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate, bien porque la Calificación Global Anual del Residente sea menor de 5 o por otras causas administrativas.

Deberá especificarse la causa:

A: NEGATIVA POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN.

Cuando haya una o más rotaciones evaluadas negativamente, el Comité de Evaluación establecerá una recuperación específica y programada, que el especialista en formación deberá realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año formativo, conjuntamente con las actividades programadas de este periodo.

En las especialidades de enfermería el periodo de recuperación será de dos meses. El contenido de la recuperación específica se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES. La prórroga anual del contrato por los restantes nueve meses del año formativo queda supeditada a la evaluación positiva del período de recuperación.

En las evaluaciones anuales negativas de último año, el período de recuperación implicará la prórroga del contrato por la duración del periodo de recuperación. La evaluación negativa del periodo de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación⁸ y su resultado fuera positivo.

Itinerario Formativo de Medicina familiar y Comunitaria. UDMAFyC Tarragona

B: NEGATIVA RECUPERABLE POR IMPOSIBILIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL (suspensión de contrato u otras causas legales).

El Comité de Evaluación establecerá el periodo de prórroga, que necesariamente no podrá ser inferior a la duración total de los periodos de suspensión, alcanzando incluso la repetición de todo el año. Una vez completado el periodo de recuperación se procederá a su evaluación.

El periodo de prórroga propuesto se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La repetición completa del año requerirá que el periodo de suspensión de contrato sea mayor de 6 meses y que se emita una Resolución por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, previo informe de la Comisión de Docencia. En aquellos supuestos en los que la **suspensión del contrato sea inferior al 25%** de la jornada anual y el Comité de Evaluación considere que el residente no ha podido alcanzar los objetivos y competencias del año formativo, podrá, excepcionalmente, evaluarle negativamente, acordando la realización de un periodo de recuperación, que no podrá ser superior al periodo de suspensión de contrato. La evaluación negativa del periodo de recuperación o repetición de curso no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación⁸ y su resultado fuera positivo.

C: NEGATIVA, NO SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN - POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE/NOTORIA FALTA DE APROVECHAMIENTO - POR REITERADAS FALTAS DE ASISTENCIA NO JUSTIFICADAS

El Comité de Evaluación propondrá la extinción del contrato notificándolo al residente y al gerente de la Institución, que se llevará a efecto, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo.

En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

No se realizará la calificación anual cuando se haya producido durante el periodo anual una IMPOSIBILIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL (suspensión de contrato u otras causas legales), que da lugar a una EVALUACIÓN NEGATIVA RECUPERABLE (ver apartado B), hasta que se haya realizado el periodo de recuperación. Artículo 24 del Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero.

Para evaluación anual tras haber superado el periodo de prórroga se utilizarán los documentos "Informe de evaluación anual del Tutor".

ANEXO 2

ENTREVISTA TUTOR – RESIDENT (I)

ABS:

Tutor:

Residente:
R3 **R4**

R1 **R2**

Fecha entrevista: Entrevista **1^a**
 2^a **3^a** **4^a**

1. Se han detectado problemas en la organización de la aplicación del Programa?

Si

No

Quales?

2. ¿Crees que hay alguna medida desde la Unidad Docente para mejorar la formación del residente?

Si

No

Qual?

Las siguientes dos preguntas sólo hay que responderlas en la 4^a entrevista tutor-residente

3. Se ha cumplimentado el informe anual de la valoración formativa?

Si

No

4. La utilización del LEF por parte del Residente ha sido?

Deficiente / Buena / Excelente

Comentarios:

Firma del tutor:

Firme del residente:

**Fecha de la proxima
entrevista:**

ENTREVISTA TUTOR - RESIDENT (II)

Residente: Data:

Entrevista: 1ª 2ª 3ª 4ª Altres

Rotacions:

Año de residencia: R1 R2 R3 R4

Hay que hacer una valoración conjunta con el residente de su proceso de aprendizaje en este momento concreto, los elementos a tener en cuenta son: las rotaciones, las tareas, los informes de autorreflexión elaborados por el residente, los cursos que ha realizado etc. Según qué entrevista sea y en qué año de formación se valorarán unas áreas competenciales u otros

Puntos fuertes:

Puntos debiles:

Plan de aprenedizaje:

Revisión de acuerds previos: han llevado a cabo los planes de aprendizaje propuestos en entrevistas previas? ¿Cuáles son los aspectos más destacables (puntos fuertes y débiles)?

Próximas actividades de formación. Principales objetivos docentes y herramientas a utilizar

Hoja para archivar al Portafolio del residente y la Carpeta del tutor. No hay que enviar a la Unidad Docente

ANEXO 3.

Evaluación de los R por el Técnico en Salud

promoción

Puntuación de 0 a 3 (0 = insuficiente, 3 = excelente)

NOMBRE DEL / DE LA MÉDICO / A RESIDENTE:

Nivel de habilidades adquiridas

Diseño de protocolo de estudio	
búsqueda bibliográfica	
confección posters	
Comunicación oral congresos	

actitudes:

motivación	
iniciativa	
dedicación	
Nivel de responsabilidad	

ANEXO 4

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN (MIR / EIR)

Enquesta de satisfacció

Desde la Unitat Docent Tarragona-Ics hem elaborat la següent enquesta de satisfacció, adreçada als residents MIR/EIR d'AFIC per mesurar el vostre grau de satisfacció en relació als aspectes relacionats amb el decurs de la vostra residència, amb la finalitat de millorar en el futur. Us recordem que és anònima i que les dades obtingudes seran tractades amb confidencialitat i amb la finalitat anteriorment descrita. Agraïm la vostra col·laboració.

***Obligatorio**

1. Direcció de correu electrònic *

1. ROTACIONS

2. HOSPITAL

Marca solo un óvalo.

- Hospital Universitari Joan XXIII
- Hospital Pius de Valls
- Hospital Santa Tecla

3. Medicina Interna

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

4. Endocrí

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

5. Pneumologia

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

6. Digestiu

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

7. Cardiologia

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

8. Neurologia

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

9. Pediatria Hospitalària

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt									

10. Pediatria Primària

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

11. Oftalmologia

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

12. Otorrino

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

13. Dermatologia

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

14. Traumatologia

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

15. Trauma-urg

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

16. Salut Mental

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

17. URG IPM

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

18. ASSIR

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

19. PADES

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

20. SOCIO

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

21. SEM

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

22. Guàrdies Adults

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

23. Guàrdies Pediatria

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

2. ATENCIÓ PRIMÀRIA.

Area Bàsica de Salut

24.

Marca solo un óvalo.

- Valls
 Salou
 Reus 1
 Reus 2
 Reus 4
 Torreforta
 Bonavista

25. Grau de satisfacció amb l'acollida del centre(només R1)

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

26. * Quantitat de feina

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

27. *Qualitat del treball assistencial

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

28. * Seguiment Protocols

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

29. * Sessions al centre

Marca solo un óvalo.

- Menys de 4.No es fan sessions
- De 5 a 6 .Es fan algunes
- De 7 a 8 .Es fan 8-12 sessions
- De 9 a 10.Es fan de 13 a >20 sessions

30. Número de sessions que has presentat aquest any

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

31. Participa el teu centre en línies de recerca pròpies o multicèntriques ?

Marca solo un óvalo.

- < de [5.NO](#)
- > de [5.SI](#)

32. Grau de satisfacció de les interconsultes al centre en relació a la Salut Mental

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

33. Senyala el número d'activitats comunitàries en les que has participat .MIR respondre de R1 o R4.EIR respondre de R1 o R2

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

34. S'ha facilitat l'assistència a jornades i congressos d'AP ?

Marca solo un óvalo.

- Si tots el que he sol.licitat
- Només recomenats UD
- Cap

35. Satisfacció global del centre

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

URGÈNCIES ATENCIÓ PRIMÀRIA -CAC TORREFORTA

36. Nivell de tutorització a l'area d'urgències

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

37. Grau de satisfacció amb l'àrea de descans

Marca solo un óvalo.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt									

URGÈNCIES ATENCIÓ PRIMÀRIA-CUAP SANT PERE REUS

38. Nivell de tutorització a l'area d'urgències

Marca solo un óvalo.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt									

39. Grau de satisfacció amb l'àrea de descans

Marca solo un óvalo.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt baix	<input type="radio"/>	Molt Alt									

URGÈNCIES ATENCIÓ PRIMÀRIA -CAR SALOU

40. Nivell de tutorització a l'area d'urgències

Marca solo un óvalo.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt baix	<input type="radio"/>	Molt alt									

41. Grau de satisfacció amb l'àrea de descans

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt baix	<input type="radio"/>	Molt alt										

3. UNITAT DOCENT

42. Grau de satisfacció amb la informació que reps de la UD

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

43. Aprofitament global del desenvolupament de la especialitat

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

44. Grau de satisfacció amb la formació teòrica rebuda

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

45. Grau de satisfacció global amb la UD

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

46. Observacions

Coordinació de la Unitat Docent

(Cruzma / Maite)

47. * Lideratge

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

48. * Accessibilitat

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

49. * Resolució de problemes

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

50. * Assessorament docent

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

51. * Capacitat comunicativa

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

52. * Interès i motivació

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

53. Observacions

4. TECNIC EN SALUT

54.

Marca solo un óvalo. Angel Vila/Eva Satué Cristina Rey

55. Accessibilitat

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

56. Tasca com a docent

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

57. Assessorament treballs de recerca

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

58. Capacitat comunicativa

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

59. Interés i motivació

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

60. Observacions

5. TUTOR HOSPITALARI

61. Tutor Hospitalari

Marca solo un óvalo.

- Albert Moreno
- Núria Alba
- Alfons lorenzo
- Kike Martin

62. Accessibilitat

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

63. Resolució de problemes

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

64. Capacitat comunicativa

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

65. Interès i motivació

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

66. Observacions

6. TUTOR D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Nom Tutor Atenció Primària: _____

67. Grau de satisfacció global amb el teu tutor

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

68. Observacions

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios

Enquesta de satisfacció

Des de la Unitat Docent Multi professional de Tarragona-Ics hem elaborat la següent enquesta de satisfacció, adreçada als residents de MFIC/ EIR per mesurar el vostre grau de satisfacció en relació als aspectes relacionats amb el decurs de la vostra residència, amb la finalitat de millorar en el futur. Us recordem que és anònima i que les dades obtingudes seran tractades amb confidencialitat i amb la finalitat anteriorment descrita. Agraïm la vostra col·laboració.

***Obligatorio**

1. Direcció de correo electrónico *

1. ROTACIONS

2. Salut Mental

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

3. UBP

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

4. SEM

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

5. Atenció Primària

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

6. Vigilància Epidemiològica

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

7. Promoció de la salut

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

8. Protecció de salut

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt									

9. Pediatria a AP

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

10. Guàrdies CUAP

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

2. ATENCIÓ PRIMÀRIA.

Area Bàsica de Salut

11.

Marca solo un óvalo.

- Valls
- Reus 2
- Torreforta

12. Grau de satisfacció amb l'acollida al centre (només R1)

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

13. Quantitat de feina

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt baix	<input type="radio"/>	Molt alt										

14. *Qualitat del treball assistencial

Marca solo un óvalo.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt									

15. * Seguiment Protocols

Marca solo un óvalo.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt									

16. Sessions al centre

Marca solo un óvalo.

- Menys de 4 . No es fan sessions
- De 5 a 6. Es fan algunes
- De 7 a 8. Es fan 8-12 sessions
- De 9 a 10. Es fan de 13 a >20 sessions

17. Numero de sessions que has presentat aquest any

Marca solo un óvalo.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>										

18. Participa el teu centre en línies de recerca pròpies o multicèntriques?

Marca solo un óvalo.

- < de 5. NO
- > de 5. SI

19. Grau de satisfacció de les interconsultes al centre en relació a Salut Mental?

Marca solo un óvalo.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt									

20. Senyala el numero d'activitats Comunitàries en les que has participat. MIR
respondre de R1 o R4 EIR respondre de R1 i R2*Marca solo un óvalo.*

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>										

21. S'ha facilitat l'assistència a jornades i congressos d'AP?

Marca solo un óvalo.

- <5 . Cap
- De 5 a 6. Alguns
- De 7 a 8. Recomanats per UD.
- De 9 a 10. Tots els que he sol·licitat.

22. Satisfacció global del centre

Marca solo un óvalo.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt baix	<input type="radio"/>	Molt alt									

23. URGÈNCIES ATENCIÓ PRIMARIA

Marca solo un óvalo.

ABS TORREFORTA

ABS SALOU

CAP SANT PERE

24. Nivell tutorització a l'àrea d'urgències

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

25. Grau de satisfacció amb l'àrea de descans

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

3. UNITAT DOCENT

26. Grau de satisfacció amb la informació que reps de la UD

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

27. Aprofitament global del desenvolupament de la especialitat

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

28. Grau de satisfacció amb la formació teòrica rebuda

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

29. Grau de satisfacció global amb la UD

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

30. Observacions

Coordinació de la Unitat Docent

(Cruzma / Maite/Cristina)

31. * Lideratge

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

32. * Accessibilitat

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

33. * Resolució de problemes

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

34. * Assessorament docent

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

35. * Capacitat comunicativa

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

36. * Interès i motivació

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

37. Observacions

4. TÈCNIC EN RECERCA

38.

Marca solo un óvalo.

Angel Vila/ Eva Satué

Cristina Rey

39. Accessibilitat

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

40. Assessorament treballs de recerca

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

41. Capacitat comunicativa

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

42. Interés i motivació

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

43. Observacions

5. TUTOR HOSPITALARI

44. Tutor Hospitalari

Marca solo un óvalo.

- Albert Moreno
- Núria Alba
- Alfons Lorenzo
- Kike Martin
- Carmen Flores
- Montserrat Pie

45. Accessibilitat

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

46. Resolució de problemes

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt baix	<input type="radio"/>	Molt alt										

47. Capacitat comunicativa

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt baix	<input type="radio"/>	Molt alt										

48. Interès i motivació

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

49. Observacions

Tutor d'Atenció Primària

50. Grau de satisfacció amb el teu tutor

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt baix	<input type="radio"/>	Molt alt										

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios

Enquesta de satisfacció

Des de la Unitat Docent Multi professional de Tarragona-Ics hem elaborat la següent enquesta de satisfacció, adreçada als residents de MFIC/ EIR per mesurar el vostre grau de satisfacció en relació als aspectes relacionats amb el decurs de la vostra residència, amb la finalitat de millorar en el futur. Us recordem que és anònima i que les dades obtingudes seran tractades amb confidencialitat i amb la finalitat anteriorment descrita. Agraïm la vostra col·laboració.

***Obligatorio**

1. Direcció de correo electrónico *

1. ROTACIONS

2. HOSPITAL

Marca solo un óvalo.

Hospital Universitari Joan XXIII

Hospital Pius de Valls

3. Urgències Hospitalàries

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

4. Hospitalització a domicili

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

5. Inf. d'Enllaç / Gestora de Casos

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

6. Unitat de diabetis

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

7. Hospital de Dia

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

8. Unitat de ferides

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

9. Pediatria (Cap la Rambla)

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt									

10. Ostomies

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

11. Parts (H. PIUS)

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

12. ATDOM (cronicitat)

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

13. Atenció a la Dona (ASSIR)

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

14. Salut Mental

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

15. Atenció Primària

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

16. Sociosanitari

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

17. PADES

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

18. UBP

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

19. Guàrdies Urgències Hospitalàries

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

20. Guàrdies CUAP

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

2. ATENCIÓ PRIMÀRIA.

Area Bàsica de Salut

21.

Marca solo un óvalo.

- Valls
- Reus 2
- Torreforta

22. Grau de satisfacció amb l'acollida al centre (només R1)

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

23. Quantitat de feina

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt baix	<input type="radio"/>	Molt alt										

24. *Qualitat del treball assistencial

Marca solo un óvalo.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt									

25. * Seguiment Protocols

Marca solo un óvalo.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt									

26. Sessions al centre

Marca solo un óvalo.

- Menys de 4 . No es fan sessions
- De 5 a 6. Es fan algunes
- De 7 a 8. Es fan 8-12 sessions
- De 9 a 10. Es fan de 13 a >20 sessions

27. Numero de sessions que has presentat aquest any

Marca solo un óvalo.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>										

28. Participa el teu centre en línies de recerca pròpies o multicèntriques?

Marca solo un óvalo.

- < de 5. NO
- > de 5. SI

29. Grau de satisfacció de les interconsultes al centre en relació a Salut Mental?

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

30. Senyala el numero d'activitats Comunitàries en les que has participat. MIR
respondre de R1 o R4 EIR respondre de R1 i R2*Marca solo un óvalo.*

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>										

31. S'ha facilitat l'assistència a jornades i congressos d'AP?

Marca solo un óvalo.

- <5 . Cap
- De 5 a 6. Alguns
- De 7 a 8. Recomanats per UD.
- De 9 a 10. Tots els que he sol·licitat.

32. Satisfacció global del centre

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt baix	<input type="radio"/>	Molt alt										

33. URGÈNCIES ATENCIÓ PRIMARIA

Marca solo un óvalo.

ABS TORREFORTA

ABS SALOU

CAP SANT PERE

34. Nivell tutorització a l'àrea d'urgències

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

35. Grau de satisfacció amb l'àrea de descans

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

3. UNITAT DOCENT

36. Grau de satisfacció amb la informació que reps de la UD

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

37. Aprofitament global del desenvolupament de la especialitat

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

38. Grau de satisfacció amb la formació teòrica rebuda

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

39. Grau de satisfacció global amb la UD

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

40. Observacions

Coordinació de la Unitat Docent

(Cruzma / Maite/Cristina)

41. * Lideratge

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

42. * Accessibilitat

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

43. * Resolució de problemes

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

44. * Assessorament docent

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

45. * Capacitat comunicativa

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

46. * Interès i motivació

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

47. Observacions

4. TÈCNIC EN RECERCA

48.

Marca solo un óvalo.

- Angel Vila/ Eva Satué
- Cristina Rey

49. Accessibilitat

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

50. Assessorament treballs de recerca

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

51. Capacitat comunicativa

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

52. Interés i motivació

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

53. Observacions

5. TUTOR HOSPITALARI

54. Tutor Hospitalari

Marca solo un óvalo.

- Albert Moreno
- Núria Alba
- Alfons Lorenzo
- Kike Martin
- Carmen Flores
- Montserrat Pie

55. Accessibilitat

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

56. Resolució de problemes

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt baix	<input type="radio"/>	Molt alt										

57. Capacitat comunicativa

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt baix	<input type="radio"/>	Molt alt										

58. Interès i motivació

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt Baix	<input type="radio"/>	Molt Alt										

59. Observacions

Tutor d'Atenció Primària

60. Grau de satisfacció amb el teu tutor

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Molt baix	<input type="radio"/>	Molt alt										

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios

Annexe 5

AVALUACIÓ DELS TUTORS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA (valoració de 1(mínim) a 4 (màxim))

ÀREA CLÍNICA

- | | |
|--|--------------------------|
| Registre HCAP | <input type="checkbox"/> |
| Entrevista clínica/hab. Comunicacionals | <input type="checkbox"/> |
| Compliment dels protocols bàsics | <input type="checkbox"/> |
| Organització del temps i espai de consulta | <input type="checkbox"/> |
| Abordatge bio-psico-social global | <input type="checkbox"/> |
| Responsabilització clínica del pacient | <input type="checkbox"/> |
| Habilitats diagnòstiques | <input type="checkbox"/> |
| Habilitats terapèutiques | <input type="checkbox"/> |

INTERÉS/PARTICIPACIÓ ÀREA DOCENT I RECERCA

- | | |
|--|--------------------------|
| Sessions bibliogràfiques/casos clínics | <input type="checkbox"/> |
| Treballs o projectes de recerca | <input type="checkbox"/> |
| Control de qualitat/auditories | <input type="checkbox"/> |
| Activitats de salut comunitària | <input type="checkbox"/> |

ÀREA PERSONAL / MOTIVACIÓ

- | | |
|---|--------------------------|
| Assistència puntualitat | <input type="checkbox"/> |
| Treball en equip | <input type="checkbox"/> |
| Interès i motivació | <input type="checkbox"/> |
| Grau d'empatia mútua (resident / tutor) | <input type="checkbox"/> |

TUTOR AVALUAT :

CENTRE DOCENT :

NOM DEL RESIDENT AVALUADOR :

PERÍODE AVALUAT :

ANEXO 6

FULL D'AVALUACIÓ QUE HA D'EMPLENAR EL METGE RESIDENT

Cognoms i nom

Any de residència

Àrea avaluada

Àrea _____

Centre _____

Període _____

Instruccions: avalueu numèricament del 0 al 3 sense decimals.

0- Insuficient (és imprescindible millorar)

1- Suficient (és convenient millorar)

2- Bé

3- Molt satisfactori

Avaluació

1. Capacitat docent del servei _____

2. Interès docent del tutor _____

3. Valoració de les activitats docents
(sessions clíniques, bibliogràfiques...) _____

4. Grau de compliment del programa de l' especialitat
per a l'àrea avaluada _____

Comentaris

Signatura

Data: / /

ANEXO 7

INFORME ANUAL DE EVALUACIÓN FORMATIVA DEL TUTOR

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR					
NOMBRE Y APELLIDOS				DNI/NIE	
CENTRO DOCENTE					
TITULACION:				ESPECIALIDAD: mfc	
TUTOR :					
A. ROTACIONES (incluidas rotacions externes autorizadas por la comunidad autonom)					
Puntuacion libro del residente				total	ponderada 65%
					0,00
B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS :					
		Quantitat		Valor	Títol de l'activitat
Tipologia	Pòster		0,05	0,00	
Nivell	Nacional				
Tipologia	Pòster		0,02	0,00	
Nivell	Autonòmica				
Tipologia	Comunicació Oral		0,10	0,00	
Nivell	Nacional				
Tipologia	Comunicació Oral		0,05	0,00	
Nivell	Autonòmica				
Tipologia			0,00	0,00	
Nivell					
	TOTAL RECERCA	0		0,00	
B. Activitats complementàries DOCÈNCIA					
Assistència Curs/Taller (Número total hores)				0,00	
Ponent Curs/Taller (Número total hores docent/ponent)				0,00	
Ponent en sessions en el Servei o Unitat				0,00	
Ponent en Sessions Generals/Hospitalàries				0,00	
Participació en projectes d'investigació				0,00	
	TOTAL DOCÈNCIA	0		0	
	TOTAL DOCÈNCIA + RECERCA			0	
TOTAL ACTIVITATS COMPLEMENTÀRIES (B)				0,00	
				0,00	0,00
C. CALIFICACION CUANTITATIVA DEL TUTOR					0,00
CALIFICACION GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE :((A x 65)+ (C X 25))/90+ B(máx. 1 punto)					0,00



EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA COMITÉ DE EVALUACIÓN

Instrucciones

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

Duración de la especialidad	Año de formación	Nota Anual	Ponderación de la evaluación anual
2 años	R1		
	R2		
3 años	R1		
	R2		
	R3		
4 años	R1		
	R2		
	R3		
	R4		
5 años	R1		
	R2		
	R3		
	R4		
	R5		
MEDIA PONDERADA DE LAS EVALUACIONES FINALES			

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN FINAL

OBSERVACIONES:

Sello del centro docente	EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:
	Fdo.:
	Lugar y Fecha



INSTRUCCIONES

El Comité de evaluación decide la calificación final del residente basándose en los resultados de las Evaluaciones Anuales.

Se ponderarán las evaluaciones anuales para el cálculo de la evaluación final de acuerdo la progresiva de las responsabilidades inherentes al ejercicio profesional de la especialidad que el residente que el residente asume a medida que progresa en su formación. Para calcular la media ponderada se utilizarán los siguientes criterios:

Duración de la especialidad	Año de formación	Ponderación de la evaluación anual
2 años	R1	40%
	R2	60%
3 años	R1	20%
	R2	30%
	R3	50%
4 años	R1	10%
	R2	20%
	R3	30%
	R4	40%
5 años	R1	8%
	R2	12%
	R3	20%
	R4	25%
	R5	35%

La calificación de la evaluación final del Comité de Evaluación será:

- **POSITIVA:** cuando el residente ha adquirido el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad, lo que le permite acceder al título de especialista. La media de las calificaciones del residente está entre 5 y 7,5.
- **POSITIVA DESTACADO:** cuando el residente domina el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad y ha destacado por encima de la media de los residentes de su especialidad, de su promoción o de promociones anteriores. La media de las calificaciones del residente es mayor de 7,5.
- **NEGATIVA:** cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para que puede obtener el título de especialista. No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia. La media de las calificaciones del residente es menor de 5. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.