



CONSORCI SANITARI
DEL MARESME

UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Guía Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria



Guía de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria

Jefe de la Unidad Docente

Dr. Juan Carlos Montero Alcaraz

Centro

ConSORCI Sanitari del Maresme

Fecha

Marzo de 2018

Revisión Marzo 2019

Revisión Febrero 2020

UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

ÍNDICE

Saludo y bienvenida	5
1.- El Consorci Sanitari del Maresme	6
2.- La Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria del CSdM	6
2.1. Datos de la Unidad Docente	7
2.2. Datos de la Gerencia	7
2.3. Datos de la Coordinación de la Unidad	7
3.- Organización para la gestión de la formación	7
3.1. Estructura de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria	7
- Aspectos generales	7
- Organismos de la Unidad Docente	8
- Dispositivos que componen la Unidad docente	11
4.- Plan de evaluación de la Unidad Docente	17
4.1. Introducción	17
4.2. Sistemas de evaluación	17
4.2.1.- Evaluación Sumativa	17
A.- Evaluación de la rotación	17
B.- Evaluación anual	18
C.- Evaluación final del periodo de residencia	21
4.2.2.- Evaluación Formativa	21
A.- Libro del especialista en formación	22
B.- Entrevista personal tutor – médico en formación	22
C.- Actividades complementarias del libro del residente	23
4.3.- Gestión del plan evaluativo y medidas de mejora	23
A.- Evaluación de Servicios	23
B.- Evaluación de residentes	23
C.- Evaluación de tutores	24
D.- Evaluación de la organización docente	24
E.- Evaluación de las actividades	24
5.- Acreditación de tutores	24
6.- Guia-Itinerario formativo	24
7.- Cronograma formativo	25

**UNITAT DOCENT MFIC
CONSORCI SANITARI DEL MARESME
ABS CIRERA MOLINS**

8.- Rotaciones externas	25
9.- Programa de acogida del residente	26
10.- Protocolos de supervisión	26
11.- Formación transversal	26
12.- Programa de la especialidad	26
13.- Informaciones de interés	26
14.- Web de interés	28
15.- Anexos	29
15.1.- Informe de evaluación de la rotación	29
15.2.- Instrucciones de cumplimentación del informe de evaluación de la Rotación	30
15.3.- Informe de evaluación anual del tutor	31
15.4.- Instrucciones del informe de evaluación anual del tutor	32
15.5.- Evaluación anual por el Comité de Evaluación	33
15.6.- Instrucciones de la evaluación anual por el Comité de Evaluación	34
15.7.- Evaluación final del periodo de residencia por el Comité de Evaluación	35
15.8.- Instrucciones de la evaluación final del periodo de residencia por el Comité de Evaluación	36
15.9.- Anexo II (tabla de equivalencias)	37
15.10.- Hoja de evaluación de la rotación	38
15.11.- Hoja de evaluación del tutor de atención primaria	39

**UNITAT DOCENT MFIC
CONSORCI SANITARI DEL MARESME
ABS CIRERA MOLINS**

Estimados colegas,
Estimados nuevos residentes,

Me gustaría dar la bienvenida a Consorci Sanitari del Maresme, entidad de referencia de salud de la comarca y a partir de hoy, su casa.

He encabezado este saludo con el tratamiento que damos a los colegas de profesión con toda la intención, porque les consideramos como tales. Son recién licenciados habiendo acabado la etapa académica, la mayoría de ustedes, afrontarán las primeras experiencias profesionales a través de esta etapa de formación especializada. Inician probablemente la etapa más trascendente de su trayectoria para convertirlos en especialistas y no sólo para hacer de médicos, sino para ser médicos especialistas.

Esta es una profesión exigente que requiere mucho esfuerzo para hacerlo bien, y que cuando nos entregamos nos devuelve una enorme satisfacción. Ser médico requiere un doble compromiso deontológico que os acompañará a lo largo de toda la vida, con sus colegas y sus pacientes. Con los colegas debemos valorar su dedicación, respeto por su criterio ante los enfermos y para colaborar en el logro común de objetivos mediante trabajo en equipo. Con los pacientes nunca hay que perder la vocación de servicio, el respeto a su dignidad y el compromiso con la calidad de los actos, buscando las mejores soluciones en términos de eficacia y eficiencia, siempre en ese orden.

Para ejercer como buenos médicos, ustedes necesitarán demostrar actitudes profesionales correctas, cuestión que en el tiempo será tan importante como el mantenimiento de sus conocimientos. Para desarrollar nuestro trabajo es necesario saber escuchar, saber explorar, ser capaces de analizar los datos, tomar decisiones y saber comunicarlos. Desde el Consorci Sanitari del Maresme, al que os sumáis, pondremos a vuestra disposición todos los recursos materiales, docentes e investigación, para hacer el mejor de los entrenamientos, pero, sobre todo, estamos a tu lado como colegas dedicados a la enseñanza.

Tener un buen maestro durante la residencia es un privilegio. Aprender buenas prácticas y aprender a ser riguroso en esta profesión requiere a menudo un buen maestro. Deben saber que, desde hace unos años, un excelente conjunto de tutores de residentes que siguen los programas de las diferentes especialidades compartirán con ustedes muchas experiencias para que su aprendizaje en Mataró sea un privilegio.

A cambio les pedimos que pongan lo mejor de sus capacidades, sus esfuerzos y dedicar todo el talento del que se han dotado durante estos años de carrera universitaria. Ustedes tendrán la oportunidad de aprender la metodología de la investigación a través de un curso de postgrado (una diferencia sustancial con otras unidades didácticas), intervendrán en publicaciones y comunicaciones en congresos, harán rotaciones dentro del estado y algunos fuera para completar habilidades y conocimientos. Intenten aprovechar todo lo que les ofrecen en nuestra organización.

Como gerente quiero expresarles el compromiso de la organización que dirijo para hacer una buena docencia y para formar profesionales de excelencia. Contamos con una larga trayectoria y estamos convencidos de que encontrará los mejores de los acompañamientos.

Sean todos bienvenidos.

Dr. Ramón Cunillera
Gerente

1.- El Consorci Sanitari del Maresme

El Consorci Sanitari del Maresme (CSdM) es un organismo público que gestiona 13 centros:

- ✓ Hospital de Mataró, con un área de influencia de 266.709 personas.
- ✓ Antic Hospital de Sant Jaume i Santa Magdalena, dedicado a la atención sociosanitaria.
- ✓ PADES (Programa de Atención Domiciliaria Equipo de Soporte).
- ✓ Residencia Sant Josep.
- ✓ Tres áreas básicas de salud, con sus respectivos consultorios: ABS Cirera-Molins, ABS Mataró-Centre i ABS Argentona.
- ✓ Damos servicio de Salud Mental i Adicciones al conjunto de la comarca del Maresme con un área de influencia de 421.331 personas.

2.- La Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria del CSdM

- De las tres ABS, una (el ABS Cirera-Molins) está acreditada desde el año 1995 para la formación de médicos especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria, y fue la primera de los diferentes servicios actuales del Consorci en acreditarse para la docencia especializada. En 2019 se acreditaron ABS Mataró-Centre y ABS Argentona
- Posteriormente el Hospital de Mataró se ha acreditado para la formación de especialistas de Medicina Interna, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Cirugía General y del Aparato Digestivo, Anestesiología y Reanimación, Farmacia, Psicología, Obstetricia y Ginecología, Psiquiatría, Oncología Médica, Rehabilitación, Pediatría, Geriatria y Cuidados Intensivos.
- El Hospital de Mataró es un hospital comarcal y es el hospital de referencia de las tres ABS docentes, con un área de influencia que sobrepasa la población de Mataró. Es el lugar donde los médicos residentes de Medicina Familiar y Comunitaria realizan la formación en las especialidades hospitalarias. Dispone aproximadamente de 325 camas de hospitalización de todas las especialidades médicas y quirúrgicas básicas.
- El especialista en MFyC es el licenciado en Medicina que ha realizado una formación específica de postgrado para trabajar de manera adecuada en el ámbito de la Atención Primaria de Salud. Su tarea fundamental es cuidar de la salud de los individuos, de las familias y de la comunidad de una manera integral y continuada, entendiendo la salud desde una perspectiva biosicosocial.
- En la actualidad en Cataluña hay 18 Unidades Docentes que se rigen por criterios comunes y tienen una misma coordinadora general. Está establecido un calendario conjunto de reuniones mensuales entre los diferentes Jefes de Estudios y los presidentes de las subcomisiones de enfermería para unificar criterios.

**UNITAT DOCENT MFIC
CONSORCI SANITARI DEL MARESME
ABS CIRERA MOLINS**

- Algunas de las actividades comunes son:
 - El libro del especialista en formación, centralizado en una plataforma en la web de la "Direcció General de Planificació i Recerca en Salut" (DGPRS), de la Generalitat de Catalunya.
 - Preparación i realización de jornadas para tutores.
 - Solicitud de residentes en las convocatorias MIR-EIR.

2.1. Datos de la Unidad Docente

- ✓ Denominación: Consorci Sanitari de Mataró - PASS
- ✓ Dirección: Ronda Frederic Mistral, 4 Mataró 08304. Provincia: Barcelona
- ✓ Comunidad Autónoma: Cataluña
- ✓ Teléfono: 937575554
- ✓ E-mail: ngonzalez@cscdm.cat
- ✓ Fax: 937571702
- ✓ Ubicación: ABS Cirera-Molins Mataró
- ✓ Dependencia: Consorci Sanitari del Maresme
- ✓ Fecha de la primera acreditación: 1995
- ✓ NÚM. TOTAL RESIDENTES marzo 2020: 21
- ✓ NÚM. PLAZAS OFERTADAS: 8 por año
- ✓ NÚM. PLAZAS ACREDITADAS: 11 por año

2.2. Datos de la Gerencia

- ✓ Director/Gerente: Ramon Cunillera
- ✓ Teléfono Director/Gerente: 937417700
- ✓ E-mail Director/Gerente: gerencia@cscdm.cat

2.3. Datos de la Coordinación de la Unidad

- ✓ Jefe de Estudios de la Unidad Docente: Juan Carlos Montero
- ✓ Teléfono Jefe de estudios: 937575554
- ✓ E-mail Jefe de estudios: jmontero@cscdm.cat

3.-Organització para la gestió de la formació

La Unidad Docente de MFyC es el conjunto de estructuras, recursos y personal que desarrolla y es responsable del programa de formación postgraduada en MFyC. La Unidad Docente está constituida por el Hospital de Mataró, ABS Cirera-Molins, ABS Mataró Centre, ABS Argentona y otros dispositivos acreditados para impartir el programa de formación de la especialidad.

3.1. Estructura de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria

Aspectos generales

- ✓ **Jefe de estudios de la Unidad Docente:** Responsable de la organización, gestión y evaluación del programa docente a nivel de la su área de influencia. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria tal y como marca el programa de la especialidad.

**UNITAT DOCENT MFIC
CONSORCI SANITARI DEL MARESME
ABS CIRERA MOLINS**

- ✓ **Tutor hospitalario:** Responsable del seguimiento y la evaluación de los progresos en el aprendizaje que va logrando el residente en el su periodo de formación hospitalaria. Coordina el desarrollo del programa en su fase hospitalaria. Especialista en Medicina interna en el nuestro caso.
- ✓ **Tutor de atención primaria:** Responsable del seguimiento y la evaluación de los progresos en el aprendizaje que va logrando el residente durante los cuatro años de su periodo de formación. Es responsable de las actividades docentes y asistenciales que se desarrollan en los centros de Atención Primaria. Es necesario que haya una comunicación continuada durante los cuatro años entre el residente y el tutor.
- ✓ **Técnico en salud pública:** Responsable de la planificación y desarrollo del programa de salud comunitaria, así como de las actividades de investigación de la UD. Médico especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública en el nuestro caso.
- ✓ **Profesores colaboradores:** Imparten docencia a los residentes en rotación por los servicios correspondientes.
- ✓ **Secretaria de la UD:** Se responsabiliza, bajo la dirección y supervisión del jefe de estudios, de la organización administrativa de la Unitat Docent.

Organismos de la Unidad Docente

Comisión de Docencia

La UD del CSdM está dirigida por una Comisión de Docencia creada al inicio de la Unidad Docente en 1995 y en la cual tienen representación los diferentes estamentos que la componen.

Jefe de estudios y presidente del Comité de Docencia de Medicina Familiar y Comunitaria

La Unidad Docente está ubicada al CAP Cirera-Molins y está coordinada por Juan Carlos Montero Alcaraz especialista en Medicina Familiar y Comunitaria del ABS Cirera-Molins.

Secretària de la Unitat Docent

Núria González

Tutor-coordinador hospitalario

Luís Force. Médico Adjunto del Servicio de Medicina Interna del Hospital de Mataró

Técnico de Salud

Mateu Serra. Médico especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Responsable de la Unidad de investigación del Consorci Sanitari del Maresme

Comisión de Docència (CD)

Jefe de Estudios i presidente de la CD de MFyC	Juan Carlos Montero
Jefe de Estudios i presidente de la CD del Hospital de Mataró	Pere Clavé
Tutor hospitalario	Lluís Force
Técnico de Salud	Mateu Serra
Representante de los tutores	Gregorio Hinojosa
Representante de los residentes de primer año (R1)	Variable cada año
Representante de los residentes de segundo año (R2)	Variable cada año
Representante de los residentes de tercer año (R3)	Variable cada año
Representante de los residentes de cuarto año (R4)	Variable cada año
Director del Centro	Isaac Buxadé Martí
Secretària de la Unidad Docente	Núria González
Vocal designado por la comunidad autónoma	Por determinar

Funciones de la Comisión de Docencia

- ✓ Aprobar a propuesta de los correspondientes tutores el itinerario formativo de la especialidad, garantizando el cumplimiento de los objetivos y contenidos del programa oficial de la especialidad.
- ✓ Garantizar que cada residente en formación disponga de un plan individual de formación que permita personalizar la aplicación del itinerario formativo de la especialidad.
- ✓ Aprobar el plan de gestión de la calidad docente de la entidad, supervisando su cumplimiento y la adecuación a los diferentes cambios que se produzcan.
- ✓ Elaborar y adecuar el protocolo de supervisión del residente.
- ✓ Facilitar la coordinación docente entre los diferentes niveles asistenciales.
- ✓ Proponer a los órganos competenciales la realización de auditorías docentes en caso de considerarse necesario.
- ✓ Aprobar y fomentar la participación de los residentes en actividades de formación relacionadas con el programa de la especialidad, a propuesta de los tutores y de acuerdo con el responsable de la unidad asistencial de que se trate.
- ✓ Facilitar la formación continuada de los tutores en metodologías docentes y otros aspectos relacionados con el programa formativo.
- ✓ Supervisar todo el proceso de acreditación y reacreditación de los tutores siguiendo los criterios establecidos por la "Direcció General de Planificació i Recerca en Salut" (DGPRS), de la Generalitat de Catalunya.
- ✓ Determinar la capacidad docente de la unidad docente e informar a la Dirección de la entidad.
- ✓ Remitir al Registro Nacional de Especialistas en Formación, las evaluaciones anuales y finales, así como los resultados de las revisiones y períodos de recuperación que correspondan, dentro de los plazos establecidos. Informará de las excedencias o situaciones que puedan influir durante el período formativo.
- ✓ Coordinación adecuada entre el aprendizaje universitario de grado y la formación especializada.
- ✓ Garantizar los canales de comunicación con los residentes.
- ✓ Todas aquellas funciones que asigne el "Departament de Salut" o los organismos reguladores de la formación sanitaria especializada.
- ✓ Todas las funciones encargadas por la Gerencia orientadas a desarrollar en el ámbito de la docencia.
- ✓ Elaboración de los informes que solicite el Ministerio.

La Comisión de Docencia se reúne con una periodicidad mínima bimensual, previa convocatoria del jefe de estudios y la secretaria de la unidad docente quién envía el orden del día y la documentación necesaria.

Comité de acreditación de tutores

Apoya a la Comisión de docencia. Se encarga de todo aquello que esté relacionado con la acreditación de tutores y centros docentes. Sus decisiones se informarán a la Comisión de Docencia de la UD de MFyC.

Su composición es la siguiente:

Jefe de estudios de la UD MFyC
Tutor hospitalario
Técnico de Salud
Secretaria de la Unidad Docente
Director del Centro

Juan Carlos Montero
Lluís Force
Mateu Serra
Núria González
Isaac Buxadé Martí

Comité de evaluación

Se reúne una vez al año con la finalidad de realizar la evaluación anual de los residentes y en el caso de los R4 la evaluación final. Sigue las directrices de la normativa de evaluación de residentes aprobada por el Ministerio de Educación y Ciencia.

Composición:

Jefe de estudios UD MFyC
Tutor de medicina familiar y comunitaria
Tutor hospitalario
Técnico de salud
Representante de la Comunidad Autónoma
Representante de los tutores. Comité abierto a los tutores
Secretaria de la Unidad Docente
Los tutores de cada residente a evaluar

Juan Carlos Montero
Variable
Lluís Force
Mateu Serra
A designar
Variable
Núria González

Tutores de Medicina Familiar y Comunitaria

Isaac Buxadé ibuxade@csdm.cat
Vanessa Marta Becerra vmarta@csdm.cat
Mireia Garcia Caballero mgarciacaba@csdm.cat
Noemi Guardia nguardia@csdm.cat
Gregorio Hinojosa ghinojosa@csdm.cat
Juan Carlos Montero jmontero@csdm.cat
Pere Serra pserra@csdm.cat
Cristina Serrano cserrano@csdm.cat
Eulàlia Torrellas etorrellas@csdm.cat
Mónica Papiol mpapiol@csdm.cat
Mario Navajas mnavajas@csdm.cat
Ester Fabré efabre@csdm.cat
Begoña Santano bsantano@csdm.cat

Colaboradores docentes hospitalarios en Medicina Familiar y Comunitaria

Cardiología	Alfons Sualís
Dermatología	Gemma Sais
Endocrinología	Enric Ballestar
Gastroenterología	Josep M. Castellví
Ginecología y Obstetricia	Montserrat Celades
Medicina Interna	Lluís Force
Neurología	Ernest Palomeras
PADES	Isabel Faura
Pediatría	Charo Diaz
Pneumología	Pilar Ortega
Psicogeriatría	Josep Martos
Psiquiatría	Isabel Alonso
Reumatología	Anna Lafont
Traumatología	Xavier Oncins
Unidad Geriátrica de Agudos (UGA)	Mateu Cabré

Dispositivos que componen la Unidad Docente

CENTRO DE SALUD: EAP CIRERA-MOLINS

Dirección del centro	Isaac Buxadé
Coordinador docente	Juan Carlos Montero
Coordinadora de enfermería	Lucia Jurado
Coordinadora de atención al usuario y secretaria de la Unidad Docente	Núria González

Atención familiar y comunitaria

Dr. Isaac Buxadé / DUI Dolors Casabella
Horario : Lunes tarde, Martes mañana, Miercoles mañana, Jueves tarde Viernes mañana

Dra. Mireia García / DUI Lucia Jurado
Horario : Lunes tarde, Martes mañana, Miercoles mañana, Jueves tarde Viernes tarde

Dr. Juan Carlos Montero / DUI Marina Sánchez
Horario :

Dra. Eulàlia Torrellas / DUI Carmen López
Horario : Lunes tarde, Martes mañana, Miercoles mañana, Jueves tarde Viernes mañana

Dr. Pere Serra / DUI Pere López
Horario : Lunes mañana, Martes tarde, Miercoles mañana, Jueves mañana Viernes mañana

**UNITAT DOCENT MFIC
CONSORCI SANITARI DEL MARESME
ABS CIRERA MOLINS**

Dra. Noemí Guàrdia / DUI Consol García

Horario : Lunes tarde, Martes mañana, Miércoles tarde, Jueves tarde Viernes mañana

Dra. Cristina Serrano / DUI Mireia Bancells

Horario : Lunes mañana, Martes tarde, Miércoles mañana, Jueves mañana Viernes mañana/tarde alterno

Dr. Gregorio Hinojosa / DUI Ana Palacios

Horario : Lunes tarde, Martes mañana, Miércoles mañana, Jueves tarde Viernes mañana/tarde alterno

Dra. Vanessa Marta / DUI Ana Rocés

Horario : Lunes tarde, Martes mañana, Miércoles tarde, Jueves mañana Viernes tarde

Pediatría

Dr. Hernando Galdós / DUI M. Dolors Luna

Lunes tarde, Martes mañana, Miércoles mañana, Jueves tarde, Viernes mañana

Dra. Cristina Herrera / DUI Gracia Barco

Lunes mañana, Martes tarde, Miércoles mañana, Jueves mañana, Viernes mañana

Dr. Jordi Martínez / DUI Encarna Vivas

Lunes mañana, Martes mañana, Miércoles mañana, Jueves mañana, Viernes tarde

Odontología

Dra. Montserrat Català Sabatés

Trabajo Social

Lourdes Machío

Auxiliar de Enfermería

Sra. María José Calzado

Atención al Usuario

Sra. Clara Fuentes

Sra. Núria González

Sra. M^a Teresa Jurado

Sra. M^a Pilar Mas

Sra. Ivanka Muñoz

Sra. Marta Puigvert

Sra. Montserrat Rodríguez

Sra. Albania Vilert

Líneas de investigación

Osteoporosis
Cardiovascular
Envejecimiento
Patología respiratoria
Hipertensión arterial

CENTRO DE SALUD: EAP MATARÓ CENTRE

Dirección del centro	Maria Bartolomé
Coordinador docente	Ester Fabré
Coordinadora de enfermería	Míriam Serra Texidó
Coordinadora de atención al usuario y secretaria de la Unidad Docente	Núria González

Atencion Familiar y comunitaria.

Dra. Ester Fabré Folch / DUI Margarita Torío Casquero
Horario: lunes tarde, martes mañana, miércoles tarde, jueves mañana, viernes tarde.

Dra. Begoña Santano Rivas / DUI Rut Domenich Clavell
Horario: lunes tarde, martes mañana, miércoles tarde, jueves mañana, viernes mañana.

Dra. Maria Bartolomé Regué / DUI Mireia Carmona Duque
Horario: lunes mañana, martes mañana, miércoles tarde, jueves tarde viernes mañana.

Dra. Marta Calvo Doblado / DUI Gemma Brugarola Guibas
Horario: lunes mañana, martes tarde, miércoles mañana, jueves mañana, viernes tarde.

Dra. Adoración Saiz Murciano / DUI Yolanda Casanova Vivas
Horario: lunes mañana, martes tarde, miércoles mañana, jueves tarde, viernes mañana.

Dr. Enric Corona Colldeforn / DUI Elena Iruela Marin
Horario: lunes mañana, martes mañana, miércoles tarde, jueves mañana, viernes tarde.

Dra. Rosa M Castellanos Duarte / DUI Sandra Oliva Cañizares
Horario: lunes tarde, martes mañana, miércoles mañana, jueves tarde, viernes mañana.

Dra. Yolanda Verde Abad / DUI M del Mar Vidal Pubill
Horario: lunes tarde, martes tarde, miércoles mañana, jueves mañana, viernes mañana.

Dra. Laura Sanchez Caballero / DUI ---
Horario: lunes tarde, martes mañana, miércoles mañana, jueves tarde, viernes tarde.

Pediatría

Dra. Andrea Wicijowski / DUI Anna Ramon Krauel
Horario: lunes mañana, martes tarde, miércoles mañana, jueves mañana, viernes mañana

**UNITAT DOCENT MFIC
CONSORCI SANITARI DEL MARESME
ABS CIRERA MOLINS**

Dr. David Alcúdia Muñoz / DUI Marta Ballester Reig
Horario: lunes tarde, martes mañana, miércoles tarde, jueves tarde, viernes tarde /
mañana (alterna cada 15 días).

Odontología

Dra. Monica Pellejero Gacia

Trabajo Social

Sonia Dominguez Romero

Auxiliar de Enfermería

M del Carmen Izquierdo Sanz

Atención al Usuario

Blanca Serret Rovira
Núria Mora March
Montserrat Costa Milà
Eva Luque Martínez
Josefa Sanchez Mallo
Mireia Dalmau Mas
Rosalía Gallardo Muñoz

Líneas de investigación

Envejecimiento
Patología respiratoria / EPOC

CENTRO DE SALUD: EAP ARGENTONA

Dirección del centro	Dr. Miquel Àngel Martínez Adell
Coordinador docente	Mario Navajas
Coordinadora de enfermería	DUI Mar Mir Manzanans
Coordinadora de atención al usuario y secretaria de la Unidad Docente	Núria González
Atencion Familiar y comunitaria.	

Dr. Miquel A. Martínez / DUI Mar Mir
Horario: lunes, miércoles, jueves y viernes por la mañana. martes tarde
Dr. Mario Navajas / DUI Jordi Lloret
Horario: lunes tarde, martes a viernes por la mañana.
Dra. Elena Abril / DUI Marta Comellas
Horario: lunes, martes, jueves y viernes por la mañana. Miércoles tarde.

**UNITAT DOCENT MFIC
CONSORCI SANITARI DEL MARESME
ABS CIRERA MOLINS**

Dra. Mónica Papiol / DUI Inmaculada Esteva

Horario: Lunes, martes, miércoles y viernes por la mañana, jueves tarde.

Dra. Laura Mateu / DUI M^a Rosa Olea

Horario: Lunes, martes, miércoles y viernes por la mañana, jueves tarde.

Dr. Carles Tria / DUI Alfons Díez

Horario: lunes, jueves y viernes por la mañana; miércoles tarde.

Dr. Antonio Casanova / DUI Tània Moreno

Horario: martes y viernes por la mañana; lunes, miércoles y jueves tarde.

Pediatría

Dra. Esther Roperó /DUI Rocio Martín

Horario: lunes y martes mañana, jueves tarde.

Dra. Sílvia Celorio / DUI Vanesa Montes

Horario: lunes y jueves tarde, miércoles y viernes por la mañana.

Odontología

Dra. Gemma Sampere

Dra. Ruth Pascual

Trabajo Social

Elena Fernández

Auxiliar de Enfermería

Silvia Gómez

Atención al Usuario

Laura Rangel

Núria Julià

Mercè Gonzalo

Sílvia Cano

Dolors Álvarez

Pol Graupera

Ferran Ferré

Líneas de investigación

Envejecimiento

Fragilidad

Cardiovascular

Disfagia

**UNITAT DOCENT MFIC
CONSORCI SANITARI DEL MARESME
ABS CIRERA MOLINS**

Actividad de los centros

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
08:00 – 9-00	Tutoría	Tutoría	Tutoría	Tutoría	Tutoría
09:00 – 14.00	Actividad asistencial	Actividad asistencial	Actividad asistencial	Actividad asistencial	Actividad asistencial
14:00-15.00	Reunión organizativa	Sesión Bibliográfica	Sesión Especialistas Coordinaciones	Sesión Clínica	Sesiones temas diversos
15:00 – 20.30	Actividad asistencial	Actividad asistencial	Actividad asistencial	Actividad asistencial	Actividad asistencial

CENTRO DOCENTE HOSPITALARIO

HOSPITAL DE MATARÓ

Carretera de Cirera, 230
08304 - Mataró
Teléfono 937 417 700
Tutor hospitalario: Dr. Lluís Force Sanmartín

OTROS DISPOSITIVOS

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Hospital de Mataró
Carretera de Cirera, 230
Teléfono: 937 417 730
Técnico de Salud: Dr. Mateu Serra Prat

CENTRO DE SALUD MENTAL (CSdM)

Hospital de Mataró
Carretera de Cirera, 240
08304 - Mataró
Teléfono 937 417 700

PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (PASSIR)

Ronda Prim, 35
08302 - Mataró
Teléfono 937 562 112

ANTIC HOSPITAL SANT JAUME i SANTA MAGDALENA (CENTRO SOCIOSANITARIO)

Calle Hospital, 31
08301 - Mataró
Teléfono 937 582 800

PADES MATARO Y MARESME SUR

Camí del Mig, 35
08303 - Mataró
Teléfono 937 577 869

C/ Maria Vidal,
Vilassar de Mar
Teléfono 937 592 267

4.- Plan de evaluación de la unidad docente

4.1. INTRODUCCIÓN

El artículo 20.3.e) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, señala que las actividades de los residentes serán objeto de las evaluaciones que reglamentariamente se determinen y, en todo caso, existirán evaluaciones anuales y una evaluación final del periodo formativo.

La finalidad de la evaluación es principalmente detectar deficiencias para poder introducir las mejoras correspondientes. Los sistemas de evaluación han de ser bidireccionales, del formador hacia el residente y viceversa. Esto implica tanto la evaluación de los residentes cómo la de la estructura docente. Así mismo, es importante la evaluación del propio proceso formativo y poder reflexionar en un momento determinado sobre si las herramientas que se están utilizando son las adecuadas. Los residentes de MFyC disponen de mecanismos de evaluación del tutor que se le ha asignado en cada rotación y de los servicios por los que realiza la rotación. En caso de detectarse déficits a nivel de estructura, estos son expuestos en la Comisión de Docencia y se ponen en marcha los mecanismos necesarios para repararlos. En el supuesto de que el problema sea del residente son en primer momento los tutores correspondientes los que han de analizar la situación y proponer soluciones.

4.2 SISTEMAS DE EVALUACIÓN

EVALUACIÓN DE LOS MÉDICOS RESIDENTES

4.2.1.- EVALUACIÓN SUMATIVA

A.- EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN

El responsable de la rotación (hospitalaria o de atención primaria) evaluará al residente al acabar la rotación utilizando el documento correspondiente (Informe de evaluación de rotación, pág 28, del Ministerio, BOE num 95 del Jueves 19 de abril de 2018.Sec III.Pag 40611-40612). El objetivo es valorar el grado en el cual se han conseguido los objetivos de aprendizaje marcados en el programa de la especialidad. Los criterios son los definidos a este fin por la Comisión Nacional de la Especialidad. Así mismo, el residente evaluará la calidad del servicio o unidad en el cual ha realizado la rotación (Hoja de evaluación de la rotación-pág 35).

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).

Se evaluarán el grado de cumplimiento de los objetivos de la rotación, el nivel de conocimientos y habilidades y las actitudes.

Las recomendaciones de la escala calificadora son (pág 27):

1-2: Muy insuficiente.

Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Se indicarán áreas de mejora en el apartado correspondiente

3-4: Insuficiente.

No llega a todos los objetivos de la rotación, pero podrían conseguirse un periodo complementario de formación. Deben proponer áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del período complementar

5: Suficiente.

Consigue 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, con respecto a los objetivos de la rotación. Sólo llegan a 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

B. EVALUACIÓN ANUAL

Se llevará a cabo por la Comisión de Evaluación, la composición de la cual ya se ha comentado previamente. Esta Comisión se reúne una vez al año (normalmente el mes de Mayo). Se valoran:

B.1 EVALUACIÓN ANUAL POR EL TUTOR

Se utilizará la hoja "Informe de Evaluación anual del tutor" del Ministerio (Anexo 1 del Ministerio, BOE num 95 del Jueves 19 de abril de 2018.Sec III.Pag 40613-40614).Pág 28.

La Calificación Global Anual del Residente incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del período anual (entrevistas trimestrales y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de los jefes asistenciales que puedan requerir.Pág 29.

Este informe incluye tres apartados:

- A. Rotaciones (65%). La media de las calificaciones obtenidas en cada rotación durante el último curso (obligatorio).
- B. Suma d'actividades complementarias (10%). Incluye: publicaciones (**una obligatoria a lo largo de la residencia**), comunicaciones orales, pósters, asistencia a cursos / talleres, siendo obligatorios los que forman parte de la formación transversal, ponencias en cursos / talleres, ponencias en sesiones, participación en proyectos de investigación. (**3 pósters / comunicaciones obligatorias a lo largo de la residencia**). Participación en comisiones, grupos de trabajo o comités (recomendable).Desarrollo de estudios de doctorado, postgrado o másters (recomendable)

**UNITAT DOCENT MFIC
CONSORCI SANITARI DEL MARESME
ABS CIRERA MOLINS**

C. Calificación del tutor (25%). Se utiliza el mismo baremo comentado en la evaluación de la rotación que va del 0 al 10

Una evaluación negativa de los ítems del apartado A del Informe de evaluación de rotación, comportará necesariamente una propuesta de evaluación negativa por insuficiente aprendizaje (recuperable o no). La evaluación negativa de los ítems del apartado B del Informe de evaluación de rotación puede recuperarse en las rotaciones consecutivas del año de formación que corresponda o pueden dar lugar a una propuesta de evaluación negativa (recuperable o no).

B.2 EVALUACIÓN ANUAL POR PARTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN

Se utilizará la hoja "Evaluación anual por el comité de Evaluación" (Anexo 1 del Ministerio, BOE num 95 del Jueves 19 de abril de 2018.Sec III.Pag desde 40.615 hasta 40.616).Pág 30.El Comité de evaluación decide la calificación anual del residente basándose en el Informe Anual del Tutor. Se calificará de 1 a 10 según el siguiente cuadro.Pág 31.Una evaluación negativa de los ítems del apartado A de un informe de rotación, comportará necesariamente una propuesta de evaluación negativa recuperable por insuficiente aprendizaje.

	Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
NEGATIVA	<3	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales
	ENTRE 3 y <5	Insuficiente. No llega a todos los objetivos anuales pero podría alcanzarlos con un periodo complementario de formación.
POSITIVA	Entre 5 y <6	Suficiente. Consigue los objetivos anuales.
	Entre 6 y <8	Bien. Consigue los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
	Entre 8 y <9.5	Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.
	Entre 9.5-10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo llegan a esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del Comité, con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

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:

1. **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 año siguiente 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 periodo de recuperación. En las evaluaciones anuales negativas de último año, el periodo 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 evaluación y su resultado fuera positivo.

2. **NEGATIVA RECUPERABLE POR NO PODER 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, consiguiendo 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, previo informe de la Comisión de Docencia. En aquellos supuestos en 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, evaluar negativamente, y acordar 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 evaluación y su resultado fuera positivo.

3. **NEGATIVA, NO SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN**

- POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE / NOTORIA FALTA DE APROVECHAMIENTO
- POR REITERADAS FALTAS DE ASISTENCIA NO JUSTIFICADOS

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 resolverlo y su falta de resultado.

C.- EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

Se utilizará la hoja "evaluación final del periodo de residencia por el comité de Evaluación" (Anexo 1 del Ministerio, BOE num 95 del Jueves 19 de abril de 2018.Sec III.Pag 40.621 a 40.622).Págs 32,33.

En el caso de los R4 la evaluación final de residencia también se competencia del Comité de Evaluación que enviará la resolución al "Registro Nacional de Especialistas en Formación".

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

R1: 10%
R2: 20%
R3: 30%
R4: 40%

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 pueda obtener el título de especialista. No se podrá evaluar negativamente los especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del periodo 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 resolverlo y su falta de resultado.

Los certificados de notas de los residentes adjudicatarios de plaza en las convocatorias anteriores a las pruebas selectivas 2017/2018 con cursos evaluados de conformidad con la Orden de 22 de junio de 1995, por la que se regulan las Comisiones de Docencia y los sistemas de evaluación de la formación de Médicos y de Farmacéuticos, se expedirán según el sistema de calificación de esta orden, aplicando las tablas de equivalencia contenidas en el anexo II.

4.2.2.- EVALUACIÓN FORMATIVA

La valoración formativa permite de objetivar los progresos del residente respecto a los objetivos formativos.

El objetivo es detectar déficits con el fin de introducir medidas de mejora.

Los elementos utilizados en la evaluación formativa son:

Libro del especialista en formación

El "Libro del residente del Ministerio" incluye el cronograma, las entrevistas tutor residente y la guía de competencias.

Durante unos años en las UDD de Cataluña estos aspectos se reflejaban en el portafolio docente (cronograma, entrevistas tutor residente y tareas que sustituían a la guía de competencias).

El portafolio es obligatorio hasta la promoción 2014-2015 (inclusive).

A partir de la promoción 2015-2016 el portafolio se sustituye por el Libro del especialista en formación digital, vía plataforma Moodle, mediante el campus delta de la página web de la DGPRS (antiguo IES):

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

Se trata de una herramienta de aprendizaje i evaluación basada en la autorreflexión del residente y el feed-back por parte del tutor, la planificación y revisión conjunta del aprendizaje para mejorar los puntos débiles detectados.

Es un instrumento obligatorio como herramienta para valorar el progreso en la adquisición de competencias durante la residencia.

Entrevistas periódicas tutor-médico en formación

El tutor de atención primaria efectuará un seguimiento del proceso formativo del residente y se entrevistarán como mínimo 4 veces por año de formación, cumplimentando el apartado correspondiente en el libro del especialista en formación. En estas entrevistas se repasan los contenidos de las rotaciones, se determina si se han conseguido sus objetivos y se pactan los objetivos a conseguir en las rotaciones siguientes y que actividades se harán para mejorar los puntos débiles detectados. Las entrevistas son una herramienta fundamental para realizar la tutorización activa continua del residente.

Se tienen que revisar objetivos, competencias y actividades complementarias del portafolio o libro del residente (según la promoción del residente), relevantes en las últimas rotaciones realizadas, como también estudiar los de las rotaciones pendientes más inminentes.

El tutor de MFyC es el máximo responsable de la conducción y orientación del residente durante todo su periodo formativo.

Los elementos conceptuales a tener en cuenta para poder realizar esta tutorización son:

- La docencia tiene que estar centrada en lo que aprende.
- El tutor ha de identificar los objetivos educativos y planificar con el residente su aprendizaje.
- El tutor guía al residente hacia el autoaprendizaje. El residente debe adquirir las estrategias y la motivación que le permitirán continuar aprendiendo.
- El tutor debe ser un "ejemplo a seguir".
- El método que se propone es el "Feed-Back" (reuniones con una sistemática pactada previamente y para revisar temas concretos) para poder valorar los beneficios y déficits formativos y poder establecer planes de recuperación de las deficiencias observadas.
- El contenido genérico de las entrevistas será:
 - o Repasar los objetivos docentes de las rotaciones realizadas y de las que han de realizarse en el siguiente trimestre.
 - o Problemas derivados de la interacción del residente con los centros, servicios y personas que actúan en el programa formativo.
 - o Valoración de las actividades complementarias del libro del residente

- Reuniones de evaluación del tutor principal con otros responsables del programa formativo.

Actividades complementarias del libro del especialista en formación

Estas actividades son una herramienta de evaluación formativa que permiten una valoración del progreso competencial del residente, una autoevaluación a través de los indicadores operativos de las áreas trabajadas, y una autorreflexión posterior sobre la actividad efectuada.

Cada actividad explora una de las siguientes competencias: comunicación, manejo clínico, bioética, docencia, investigación, atención a la comunidad, atención a la familia y gestión de la atención.

Se recomienda el siguiente cronograma:

R1-R2

Registro de la consulta.

Observación estructurada de la práctica clínica.

Presentación oral.

Maniquí-simulador.

Búsqueda bibliográfica / lectura crítica.

Incidente crítico de manejo clínico.

Incidente crítico de bioética.

R3-R4

Registro de la consulta.

Observación estructurada de la práctica clínica.

Self audit.

Proyecto de investigación.

Proyecto o actividad comunitaria.

Entrevista familiar.

4.3.- GESTIÓN DEL PLAN EVALUATIVO Y MEDIDAS DE MEJORA

Evaluación de servicios :

Los residentes realizan evaluaciones de los servicios donde rotan mediante cuestionarios.

El tutor hospitalario realiza entrevistas personalizadas con los residentes para valoraciones subjetivas de los diferentes servicios.

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 plateándose modificaciones de la planificación docente.

Evaluación de residentes :

Todos los informes de las evaluaciones sumativas de la 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.

Evaluación de tutores :

Anualmente se realiza la evaluación de cada tutor por parte del residente asignado. La evaluación negativa del tutor comporta una evaluación personalizada y la implementación de elementos de mejora. Puede implicar una desacreditación del tutor en caso de reincidencia de evaluación negativa.

Evaluación de la organización docente :

El tutor hospitalario realiza anualmente reuniones con los residentes grupales para valorar mejoras en el sistema
Entrevistas personalizadas del tutor hospitalario con cada residente.
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

5.- Acreditación de tutores

La acreditación de tutores actualmente se rige por la normativa de acreditación del Departament de Salut, Decreto 165/2015, de 21 de julio, de formación sanitaria especializada en Cataluña, 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. El Decreto que regula el proceso de acreditación de los tutores de la Formación Sanitaria Especializada, contempla una fase de acreditación centralizada en el Departament de Salut. El nombramiento del tutor lo efectúa la gerencia u órgano directivo de la entidad titular del centro, respecto a los tutores previamente acreditados por parte del Departament, a propuesta de la comisión de docencia del mismo centro o unidad docente.

Toda la información se encuentra accesible en el siguiente enlace :

http://canalsalut.gencat.cat/ca/professionals/formacio/especialitzada/reconeixement_acreditacio_tutorial/

Asimismo las Unidades Docentes de Atención Familiar y Comunitaria han consensuado un proceso de recertificación de los tutores previamente acreditados que se efectuará cada 5 años y que se puede consultar en el documento que está en la carpeta correspondiente del Gestor Documental : "Acreditació i recertificació dels tutors/es d'atenció primària. Unitats Docents d' Atenció Familiar i Comunitària de Catalunya. Abril 2018".

6.- Itinerario formativo

El programa oficial de la especialidad publicado por el Ministerio de Sanidad y Consumo es el marco de referencia que han de utilizar las UDD de Cataluña para hacer una propuesta homogénea de formación teórica de los residentes de MFyC de Cataluña.

**UNITAT DOCENT MFIC
CONSORCI SANITARI DEL MARESME
ABS CIRERA MOLINS**

Las propuestas son orientativas y han de adaptarse a la realidad de cada unidad docente con unos mínimos obligatorios.
Se puede consultar el itinerario formativo en el documento específico.

7.- Cronograma formativo

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
R1	MIR 1					ORL / ABS	IRG / M. Inter	Med. Interna 1	Infecciones	Infecciones	Med. Interna 2	4. Inter 2 / UGA
	MIR 2					ORL / ABS	IRG / M. Inter	Geriatría	4. Inter 2 / UGA	Med. Interna 2	Cardiol CE/HD	Cardiol. Planta
	MIR 3					URG / ABS	DRL / M. Inter	Med. Interna 1	Cardiol. Planta	Cardiol CE/HD	Pneumol	Pneumol
	MIR 4					URG / ABS	DRL / M. Inter	Med. Interna 1	Pneumol	Infecciones	Infecciones	Infecciones
	MIR 5					URG / ABS	M. Inter 1 / ORL	Med. Interna 1	Geriatría	Digestiu	Neurologia	Med. Interna 2
	MIR 6					URG / ABS	M. Inter 1 / ORL	Med. Interna 1	Geriatría	Cardiol CE/HD	Cardiol. Planta	4. Inter 2 / UGA
	MIR 7					ORL / ABS	M. Inter 1 / ORL	Med. Interna 1	Geriatría	Digestiu	Neurologia	Med. Interna 2
	MIR 8					ORL / ABS	IRG / M. Inter	Geriatría	4. Inter 2 / UGA	Med. Interna 2	Cardiol CE/HD	Cardiol. Planta
R1-R2	MIR 1	A. Cir UCIES	Pneumol	Pneumol	Cardiol. Planta	Cardiol CE/HD	Endocrinol	Neurol	Vacances	Digestiu	Ped Hosp	Ped Hosp
	MIR 2	Infecciones	Infecciones	A. Cir UCIES	Pneumol	Pneumol	Digestiu	Endocrinol	Vacances	Neurol	Psiquiatria	Psiquiatria
	MIR 3	Neurol	A. Cir UCIES	Digestiu	Endocrinol	Infecciones	Infecciones	Med. Interna	M/UGA	Vacances	COT UCIES	Ped CAP
	MIR 4	M/UGA	Med. Interna	Neurol	A. Cir UCIES	Cardiol. Planta	Cardiol CE/HD	Vacances	Digestiu	Endocrinol	Reumatol	COT UCIES
	MIR 5	M/UGA	Reumatol	Infecciones	Infecciones	Pneumol	Pneumol	Vacances	Cardiol. Planta	Cardiol CE/HD	Dermatologia	Dermatologia
	MIR 6	Med. Interna 2	Endocrinol	Reumatologia	COT UCIES	Infecciones	Digestiu	Infecciones	Vacances	Pneumol	Pneumol	Dermatologia
	MIR 7	Infecciones	Infecciones	A. Cir UCIES	Pneumol	Pneumol	Digestiu	Endocrinol	Vacances	Neurol	Psiquiatria	Psiquiatria
	MIR 8	M/UGA	Reumatol	Infecciones	Infecciones	Pneumol	Pneumol	Vacances	Cardiol. Planta	Cardiol CE/HD	Dermatologia	Dermatologia
R2-R3	MIR 1	Dermatol	Dermatol	Psiquiatria	Psiquiatria	COT UCIES	Reumatol	M. rural	Geriatría	Vacances	ABS	ABS
	MIR 2	Ped CAP	Ped Hosp	Reumatol	Reumatol	ABS	ABS	Med. Interna	Vacances	M. rural	Dermatol	Dermatol
	MIR 3	Ped Hosp	Geriatría	M. rural	ABS	ABS	Dermatol	Dermatol	Reumatol	Vacances	Psiquiatria	Psiquiatria
	MIR 4	ABS	Psiquiatria	Psiquiatria	Dermatol	Dermatol	Geriatría	Ped Hosp	Vacances	Ped Hosp	Ped CAP	M. rural
	MIR 5	ABS	ABS	A. Cir UCIES	Ped CAP	Ped Hosp	Ped Hosp	Vacances	COT UCIES	Ginecologia	M. rural	Obstetricia
	MIR 6	Dermatologia	Ped CAP	Ped Hosp	Ped Hosp	M. rural	Ginecologia	Vacances	Obstetricia	ABS	ABS	VAM
	MIR 7	Ped CAP	Ped Hosp	Ped Hosp	Reumatol	ABS	ABS	Med. Interna	Vacances	M. rural	Dermatol	Dermatol
	MIR 8	ABS	ABS	A. Cir UCIES	Ped CAP	Ped Hosp	Ped Hosp	Vacances	COT UCIES	Ginecologia	M. rural	Obstetricia
R3-R4	MIR 1	Obstetricia	VAM	PADES	OPTATIVA	OPTATIVA	ABS	ABS	ABS	ABS	ABS	ABS
	MIR 2	VAM	Ginecol	Obstetricia	OPTATIVA	OPTATIVA	ABS	ABS	ABS	ABS	ABS	ABS
	MIR 3	PADES	Obstetricia	Ginecol	OPTATIVA	OPTATIVA	ABS	ABS	ABS	ABS	ABS	ABS
	MIR 4	Ginecologia	PADES	VAM	OPTATIVA	OPTATIVA	ABS	ABS	ABS	ABS	ABS	ABS
	MIR 5	Psiquiatria	OPTATIVA	OPTATIVA	PADES	VAM	ABS	ABS	ABS	ABS	ABS	ABS
	MIR 6	Med. Interna 3	Psiquiatria	Psiquiatria	OPTATIVA	OPTATIVA	ABS	ABS	ABS	ABS	ABS	ABS
	MIR 7	VAM	Ginecol	Obstetricia	OPTATIVA	OPTATIVA	ABS	ABS	ABS	ABS	ABS	ABS
	MIR 8	Psiquiatria	OPTATIVA	OPTATIVA	PADES	VAM	ABS	ABS	ABS	ABS	ABS	ABS
R4	MIR 1	ABS	ABS	ABS	ABS	ABS						
	MIR 2	ABS	ABS	ABS	ABS	ABS						
	MIR 3	ABS	ABS	ABS	ABS	ABS						
	MIR 4	ABS	ABS	ABS	ABS	ABS						
	MIR 5	ABS	ABS	ABS	ABS	ABS						
	MIR 6	ABS	ABS	ABS	ABS	ABS						
	MIR 7	ABS	ABS	ABS	ABS	ABS						
	MIR 8	ABS	ABS	ABS	ABS	ABS						

- * UGA Unidad Geriátrica de Agudos
- ** VAM: Vehículo de Atención Medicalizada (equivalente al SEM).
- *** MI: Medicina Interna

8.- Rotaciones externas

Se pueden realizar rotaciones externas para adquirir competencias previstas en los programas de formación y que no se puedan conseguir en nuestro centro. No son obligatorias y han de ser consensuadas con el tutor para poder solicitarla a la "Direcció General de Planificació i Recerca en Salut" (DGPRS) después de la aprobación por parte de la Comisión de Docencia. La rotación externa ha de tener un valor formativo relevante en la especialidad de MFyC o que profundice en algún aspecto docente del programa de la especialidad. Las rotaciones externas figurarán, debidamente visadas, en el libro del especialista en formación, y el centro o unidad donde se practiquen las actividades deberá emitir el correspondiente informe de evaluación. No se consideran rotaciones externas las efectuadas en centros rurales externos a la propia unidad docente. No se puede llevar a cabo en los últimos tres meses de residencia.

Documentación que hay que enviar (antes de 2 meses del teórico inicio)

Documentación que debe enviar el médico residente a su unidad docente:

- Formulario para la DGPRS
- Aceptación del residente de las condiciones de la estancia, donde conste el conocimiento de que los gastos (viaje, alojamiento, ...) van a su cargo.
- Aceptación del residente de solicitar un seguro de enfermedad, accidentes, repatriación, etc.

- Aceptación de su tutor en relación con la consecución, hasta entonces, de los objetivos de formación.

Documentación que debe enviar la unidad docente a niveles superiores:

- Carta firmada por el coordinador de la unidad docente a la Gerencia que notifique el visto bueno del Comité de Docencia a la solicitud de la rotación externa del residente, y solicite la firma del compromiso que durante la estancia el residente seguirá percibiendo el sueldo que le corresponda en aquel periodo.

Documentación que debe enviar el residente a la unidad docente al finalizar la estancia:

- Memoria de actividades realizadas.
- Certificación de la estancia del residente en el centro o servicio.
- Hoja de evaluación de la rotación (modelo del Ministerio) cumplimentado por el responsable del residente durante la estancia en el centro o servicio.
- Hoja de evaluación de la rotación cumplimentado por el residente.

Tramitación y resolución

En caso que se reúnan todos los requisitos, la DGPRS evaluará la propuesta. La resolución que se tome, de aprobación o de denegación, se comunicará al CD de origen, con copia al CD de destino, en un plazo máximo de cuatro meses.

9.- Programa de acogida del residente

Ver documento específico

10.- Protocolo de supervisión del residente

Ver documentos específicos

11.- Formación transversal

Especificada en la guía-itinerario formativo

12.- Programa formativo de MFyC

El programa formativo de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria del Consorci Sanitari del Maresme sigue las directrices que marca el programa oficial de la especialidad.

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/docs/medifamiliar.pdf>

13.- Información de interés

Coordinadora de las unidades docentes de medicina familiar y comunitaria de Cataluña

Los cambios en la Unidad Docente de Barcelona, en dividirse en múltiples unidades docentes, hicieron pensar en la conveniencia de una estructura de coordinación general para toda Cataluña.

Esta estructura está formada por un Coordinador General y por los diferentes jefes de estudios de las unidades docentes.

Son funciones del Coordinador General de Cataluña: Asesorar a la Comisión de Formación Postgraduada y la DGPRS, proponer unidades docentes, proponer acreditaciones de centros y tutores, proponer plazas en las convocatorias, y evaluar el cumplimiento del programa.

La Sociedad Catalana de MFyC (CAMFIC)

www.camfic.cat/

La Sociedad Catalana de Medicina Familiar y comunitaria (CAMFIC) es la asociación científica que agrupa a todos los médicos de familia interesados en mejorar su trabajo profesional. Actualmente tiene más de 2000 socios en toda Cataluña. La CAMFIC está federada con las otras sociedades autonómicas de medicina de familia del Estado Español. Esta federación se llama *Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (SEMFyC)*.

La CAMFIC se fundó en el año 1983 con unos objetivos expresados en sus estatutos. Son los siguientes:

- Promover y fomentar el progreso de la especialidad, defendiendo la formación de postgrado de todos los médicos de familia e introducirse en la formación de pregrado.
- Promover y fomentar los principios de la Atención Primaria de Salud, su implantación y su calidad.
- Representar los intereses de sus miembros en el marco legal vigente, delante de las instituciones públicas sanitarias y docentes y otros organismos o entidades nacionales o internacionales, públicos o privados.
- Velar por la armonía de sus asociados, organizar actividades de carácter profesional, formativo, cultural o asistencial para conseguir los objetivos anteriores, en colaboración con las administraciones públicas sanitarias, los centros de atención primaria y hospitalarios, los colegios médicos o la universidad.
- Establecer relaciones con otras sociedades de profesionales de la salud y en especial con las de aquellos que tienen su ámbito de actuación en la Atención Primaria de Salud.

La CAMFIC tiene una estructura descentralizada en vocalías territoriales: Girona, Lleida, Osona, Anoia, Vallès Oriental i Occidental, Tarragona, Terres de l'Ebre, Garraf y Maresme. Existe una vocalía específica para los residentes de medicina familiar y comunitaria.

Direcció General de Planificació i Recerca de Salut (antiguo Institut d'Estudis de la Salut)

<http://www.gencat.cat/salut/ies>

Legislación sobre Formación Sanitaria Especializada

Ley 44/2003 Ordenación de profesiones sanitarias.

Ley 55/2003 Estatuto Marco de personal estatutario de servicios de salud.

Orden 1995 Regulación Comisiones de docencia y sistemas de evaluación de especialistas de MfyC.

Orden SCO/1198/2005 Programa Formativo de la especialidad de MfyC.

Real Decreto 1146/2006 Relación laboral especial residencia para formación de especialistas.

Real Decreto 183/2008 Sistema de formación sanitaria especializada.
Real Decreto 639/2014 Troncalidad y otros aspectos de FSE

Libro del residente

Acceso: IES > Campus Delta < Llibre del resident de Mfic
<https://atenea-ies.upcnet.es/login/index.php>

14.- Webs de interés

Asociaciones de médicos de familia

www.camfic.cat Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària
www.semfyec.es Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria
www.globalfamilydoctor.com World Organization of Family Doctors
www.pacap.net Programa d'Activitats Comunitàries en Atenció Primària

Otros organismos

Catalanes

www.comb.cat Col·legi Oficial de Metges de Barcelona
www.icf.uab.es Institut Català de Farmacologia
www.academia.cat Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i Balears
www.aspb.cat Agència de Salut Pública de Barcelona

Estatales

www.msssi.gob.es Ministerio de Sanidad y Consumo
www.csic.es Consejo Superior de Investigaciones Científicas

Internacionales

www.who.org World Health Organisation
www.cdc.gov Center for Disease Control and Prevention (EUA)
www.fda.gov Food and Drug Administration (EUA)
www.nhs.uk National Health Service (Regne Unit)

Generalitat de Catalunya

www.gencat.net Generalitat de Catalunya
www.gencat.net/ics Institut Català de la Salut
www.gencat.net/salut/ies-aupa Xarxa AUPA de Salut Comunitària

Búsquedas bibliográficas

www.fbjoseplaporte.org Biblioteca presencial y digital, y centro de gestión del conocimiento en ciencias de la salud (acceso restringido a médicos colegiados)
www.pubmed.org National Library of Medicine (EUA). MEDLINE on-line

Guías de práctica clínica i revisiones bibliográficas

www.3clics.cat Guías clínicas breves y revisión de artículos.
www.clinicalevidence.bmj.com/ceweb/index.jsp Clinical Evidence
www.cochrane.es Centro Cochrane Iberoamericano
www.infodoctor.org/rafabravo Información médica, medicina basada en la evidencia, guías de práctica clínica
www.guiasalud.e Catálogo de guías de práctica clínica i herramientas metodológicas para su elaboración
www.fisterra.com Guías de práctica clínica para Atención Primaria (en español)

**UNITAT DOCENT MFIC
CONSORCI SANITARI DEL MARESME
ABS CIRERA MOLINS**

15.- Anexos

15.1

INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN (MINISTERIO)

ANEXO I

INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN

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

ROTACIÓN

UNIDAD:	CENTRO:
COLABORADOR DOCENTE/TUTOR:	DURACIÓN:
Fecha Inicio Rotación	Fecha fin Rotación:
OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN	GRADO DE CUMPLIMIENTO Total/Parcial/No conseguido

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

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

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

Observaciones/Áreas de mejora:

En _____, fecha:
EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN/TUTOR

**Vº Bº. EL RESPONSABLE
DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN**

Fdo.: _____

Fdo.: _____

15.2

INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN DEL INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN (MINISTERIO)

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. Respeto los valores y derechos de los pacientes, así como su autonomía en la toma de decisiones. Respeto la confidencialidad y el secreto profesional. Identifica los problemas/conflictos éticos y propone soluciones razonadas. Pide ayuda en situaciones complejas o relevantes. Cumple el Reglamento de la Institución Sanitaria

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Quantitativa (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.

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.

**UNITAT DOCENT MFIC
CONSORCI SANITARI DEL MARESME
ABS CIRERA MOLINS**

15.3

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

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

VACACIONES REGLAMENTARIAS:
PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:
<p>Quando la suma de los periodos de suspensión de contrato sea mayor del 25% de la jornada anual, implicará la propuesta de una "Evaluación anual negativa recuperable".</p>

A. ROTACIONES (incluidas rotaciones externas autorizadas por la Comunidad Autónoma):

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES					

B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:

TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN	CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3)
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS				

C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR

COMENTARIOS:
CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR

CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE (65% A + 10% B+ 25% C):

Fecha y firma del TUTOR	
-------------------------	--

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

**UNITAT DOCENT MFIC
CONSORCI SANITARI DEL MARESME
ABS CIRERA MOLINS**

15.4

INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

La Calificación Global Anual del Residente incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

Una evaluación negativa de los ítems del apartado A del Informe de evaluación de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa por insuficiente aprendizaje (recuperable o no). La evaluación negativa de los ítems del apartado B del Informe de evaluación de rotación puede recuperarse en las rotaciones consecutivas del año de formación que corresponda o pueden dar lugar a una propuesta de evaluación negativa (recuperable o no).

A. ROTACIONES^{4, 5}(65%):

La calificación obtenida en cada rotación se ponderará de acuerdo a su duración mediante la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{DURACIÓN (en meses)} \times \text{CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN}}{11 \text{ MESES}}$$

B. SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (10%) con los siguientes criterios de puntuación

Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en Sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02- 0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	*En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generales/Hospitalarias: hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR (25%):

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con 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 anuales
6-7	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
8-9	Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

Cuando la suma de los periodos de suspensión de contrato sea mayor del 25% de la jornada anual, el tutor deberá proponer al Comité de Evaluación una **EVALUACIÓN ANUAL NEGATIVA RECUPERABLE** o, si el periodo de suspensión es superior a 6 meses podrá proponer la repetición del año de formación⁶.

⁴ 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 de formación teórica se valorarán en el apartado B de Actividades complementarias.

⁵ 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.

⁶ Requiere informe de la Comisión de Docencia y Resolución favorable del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

**UNITAT DOCENT MFIC
CONSORCI SANITARI DEL MARESME
ABS CIRERA MOLINS**

15.5

EVALUACIÓN ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

EVALUACIÓN ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

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

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

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

OBSERVACIONES:

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

15.6

INSTRUCCIONES DE LA EVALUACIÓN ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

INSTRUCCIONES DE LA EVALUACIÓN ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

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.**

	Quantitativa (1-10)	Cualitativa
NEGATIVA	<3	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales.
	Entre 3 y <5	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales pero podría alcanzarlos con un periodo complementario de formación.
	Entre 5 y <6	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
POSITIVA	Entre 6 y <8	Buena. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
	Entre 8 y <9.5	Muy buena. Domina todos los objetivos anuales.
	Entre 9.5-10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo.
		Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del Comité, con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

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 periodo de recuperación.

En las evaluaciones anuales negativas de último año, el periodo 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.

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 evaluación⁹. 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.

⁷ 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.

⁸ Artículo 24 del Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero.

⁹ Para evaluación anual tras haber superado el periodo de prórroga se utilizarán los documentos "Informe de evaluación anual del Tutor".

**UNITAT DOCENT MFIC
 CONSORCI SANITARI DEL MARESME
 ABS CIRERA MOLINS**

15.7

**EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE
 EVALUACIÓN**

**EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA
 POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN**

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 ANUALES			

CALIFICACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN	
CUANTITATIVA	
CUALITATIVA	

OBSERVACIONES:

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

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

15.8

INSTRUCCIONES DE LA EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

INSTRUCCIONES DE LA EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

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 a la progresiva asunción de las responsabilidades inherentes al ejercicio profesional de la especialidad 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 pueda 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.

**UNITAT DOCENT MFIC
CONSORCI SANITARI DEL MARESME
ABS CIRERA MOLINS**

15.9

ANEXO II DEL MINISTERIO TABLA DE EQUIVALENCIAS

ANEXO II

Tabla de equivalencias entre las calificaciones obtenidas al amparo de las directrices aprobadas en esta resolución, según lo previsto en el artículo 28 del RD 183/2008, de 8 de febrero y las obtenidas en aplicación de lo previsto en la Orden de 22 de junio de 1995.

EVALUACIÓN ANUAL			
RD 183/2008, de 8 de febrero		Orden 22 junio 1995	
Cualitativa	Cuantitativa (1-10)	Cuantitativa (0-3)	Cuantitativa
NEGATIVA	<3	<0,5	No apto
	Entre 3 y <5	Entre 0,5 y <1	
POSITIVA	Entre 5 y <6	Entre 1 y <2	Suficiente
	Entre 6 y <8	Entre 2 y <3	Destacado
	Entre 8 y <9.5		
	Entre 9.5-10	≥3	Excelente

EVALUACIÓN FINAL			
RD 183/2008, de 8 de febrero		Orden 22 junio 1995	
Cualitativa	Cuantitativa (1-10)	Cuantitativa (0-3)	Cuantitativa
NEGATIVA	<5	<1	No apto
POSITIVA	Entre 5 y 7,5	Entre 1 y <2	Suficiente
POSITIVA DESTACADO	>7,5 y <9,5	Entre 2 y <3	Destacado
	≥ 9,5	≥3	Excelente

15.10

HOJA DE EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN

(RELLENAR POR EL MÉDICO RESIDENTE)

APELLIDOS Y NOMBRE :

AÑO DE RESIDENCIA :

R1 R2 R3 R4

AREA EVALUADA

AREA : CENTRO :

PERIODO EVALUADO :

INSTRUCCIONES: EVALUAR NUMÉRICAMENTE DE 0-3 SIN DECIMALES

- 0. INSUFICIENTE
- 1. SUFICIENTE
- 2. BIEN
- 3. MUY SATISFACTORIO

EVALUACIÓN :

- 1. CAPACIDAD DOCENTE DEL CENTRO
- 2. INTERÉS DEL TUTOR
- 3. VALORACIÓN DE LAS ACTIVIDADES (SESIONES CLÍNICAS, BIBLIOGRÁFICAS...)
- 4. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS MÍNIMOS PRÁCTICOS EN EL PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD PARA EL AREA EVALUADA

COMENTARIOS :

Firma

Fecha / /

**UNITAT DOCENT MFIC
 CONSORCI SANITARI DEL MARESME
 ABS CIRERA MOLINS**

15.11

EVALUACIÓN DEL TUTOR DE ATENCIÓN PRIMARIA (0-10)	
ÁREA CLÍNICA	
Registro HCAP	
Entrevista clínica/habilidades comunic.	
Cumplimiento de protocolos	
Gestión de la consulta	
Abordaje bio-psico-social	
Responsabilización clínica del paciente	
Habilidades diagnósticas	
Habilidades terapéuticas	
INTERÉS / PARTICIPACIÓN AREA DOCENTE E INVESTIGACION	
Sesiones bibliográficas / casos clínicos	
Trabajos o proyectos de investigación	
Control de calidad / auditorías	
Actividades de salud comunitaria	
ÁREA PERSONAL / MOTIVACIÓN	
Asistencia puntualidad	
Trabajo en equipo	
Interés y motivación	
TUTOR EVALUADO	
CENTRO DOCENTE	
RESIDENTE EVALUADOR	
PERIODO EVALUADO	