



Unidad Docente Multidisciplinar Atención Familiar y Comunitaria del AGSSG

GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO

Motril, Marzo 2022

PRESENTACIÓN

UNIDAD DOCENTE DE AFYC DEL AGSSG

Estructura Formativa
Cartera Actividad
Comisión de Docencia

PLANES DE ACOGIDA

Unidad Docente R1
Centro Salud

PROGRAMA FORMATIVO ESPECIALIDAD MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

PROGRAMA FORMATIVO ESPECIALIDAD ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA PERSONA RESIDENTE

Guía Formativa
Estancias Formativas
Atención Continuada
Sesiones Clínicas
Formación Teórico Práctica
Investigación

BIBLIOTECA VIRTUAL DEL SSPA. GESTIÓN DE CONOCIMIENTO

ESPACIOS WEB DE INFORMACIÓN Y PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA RESIDENTE

PortaleIR
Profesionales SAS
Ministerio Sanidad. Formación

PLAN TUTORIZACIÓN Y SEGUIMIENTO CONTINUO

Entrevistas Tutora/tutor y Residente
Libro Residente
Objetivos Aprendizaje
Portafolios

PROCESOS DE EVALUACIÓN DE LA PERSONA RESIDENTE

Evaluación de la persona Residente
Evaluación de la Estructura

ANEXOS:

- I. LEGISLACIÓN. FORMACIÓN ESPECIALISTAS INTERN@ RESIDENTES.
- II. ROTACIONES RURALES

PRESENTACIÓN

Bienvenid@s a esta Unidad Docente Multidisciplinar de Atención Familiar y Comunitaria del Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada.

El objetivo de esta guía formativa es acercar a l@s EIR y a l@s tutores/as los programas de las especialidades de medicina (MFyC) y enfermería (EFyC), y a tod@s l@s profesionales implicados, los itinerarios formativos y las principales líneas de trabajo de esta Unidad Docente.

Las actividades que se presentan, se basan en los Programas Oficiales de Medicina de Familia y Comunitaria y de Enfermería de Familia y Comunitaria. Estos programas han sido aprobados y publicados en el BOE; en 2005 el de medicina (la 5ª revisión) y, en 2010 el de enfermería.

Este plan, constituye la operativización de dicho programa en el Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada. Se han tenido en cuenta las peculiaridades y las oportunidades que ofrece nuestra zona y organización de Área de Gestión.

UNIDAD DOCENTE. ESTRUCTURA. CARTERA ACTIVIDAD. COMISIÓN DE DOCENCIA

La Unidad Docente (UD) multidisciplinar de Atención Familiar y Comunitaria del Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada, es el conjunto de recursos personales y materiales, pertenecientes a los dispositivos asistenciales, docentes y de investigación, que son necesarios para impartir la formación reglada por el sistema de residencia en la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) y de Enfermería Familiar y Comunitaria (EFyC), de acuerdo con lo establecido en el programa oficial de ambas especialidades.

El objetivo central de la UD, es hacer efectivo el programa formativo de la especialidad a fin de capacitar al/la residente para un desempeño laboral acorde con los objetivos de la organización y orientados al “cuidado de la persona como un todo integrado por aspectos físicos, psíquicos y sociales vinculados a un contexto familiar y social concreto; ejerciendo un uso racional de recursos y ofreciendo una atención de calidad que contribuya a elevar el nivel de salud de las personas sanas, curar a las que enferman y cuidar, aconsejar y paliar, cuando no es posible la recuperación de la salud”

La sede central de la UD se ubica en la 6ª planta del Hospital de Motril, Av. Enrique Martín Cuevas s/n, 18600 Motril, Granada.

La unidad docente, en el año formativo 2022-2023, se compone de:

Equipo central: 1 administrativa y 1 médic@ de familia
 6 Centros de Salud acreditados Ministerialmente para la formación en Mfyc y EFyC
 1 Hospital acreditados Ministerialmente
 23 Tutor@s Principales de Atención Primaria autorizad@s para la formación en Mfyc
 14 Tutor@s Principales de Atención Primaria autorizad@s para la formación en EFyC
 6 Tutor@s coordinador@s de centro docente (enfermería)
 6 Tutor@s coordinador@s de centro docente (médic@s de familia)
 1 Tutor/a Hospitalari@ : médic@ de familia
 1 Tutora/tutor Hospitalaria/o: enfermería
 9 Tutor@s Colaborador@s de Pediatría atención primaria.
 Tutor@s colaborador@s en cada uno de los servicios hospitalarios
 1 Entidad Colaboradora. Servicio de Emergencias Sanitarias EPES 061.

El personal nominal del equipo central de la unidad es:

Coordinadora. Jefa Estudios, médica de familia: Dra. María José Cruz Rodríguez
 Administrativa: Dña. M^a Angeles Torrecillas Linmonchi

El número de residentes de MFyC son 35: 9^{R1} 9^{R1} 10^{R3} 7^{R4}

El número de residentes de EFyC: 3^{R1}

El órgano de Dirección Gerencia del que dependen como profesionales l@s residentes de la zona es el Área Sanitaria Granada Sur Motril.

Los Centros de salud del área formativa con acreditación ministerial y l@s responsables docentes:

Centro Salud Motril Centro	Dra Juan Carlos Quero Córdoba Enfermero: F. Antonio Martin Maldonado
Centro Salud Motril Este	Dra Maria Teresa Serrano León Enfermero: Francisco Castro Martin
Centro Salud Motril San Antonio	Dr. Jose Manuel Montero Lopez Enfermero: José María Sánchez Palomino
Centro Salud Almuñecar	Dr Tomás Ferrer Sánchez Enfermera: Amalia Lozano López
Centro Salud Salobreña	Dra Marta Canet Jubierre Enfermera: Inmaculada Fuentes Martín
Centro Salud Orgiva	Dr Francisco Javier Castro Martinez Enfermera: Angeles Hernández Pérez

El hospital de referencia acreditado es el Hospital Santa Ana de Motril.

El tutor hospitalario de la especialidad de MFYC es el Dr. Salvador Manga Ramírez, Médico de Familia y responsable del Servicio de Urgencias.

La tutora hospitalaria de la especialidad de EFYC es Dña María Elena Morales Laborías, Directora de Cuidados del HGB de Motril.

CARTERA SERVICIOS ATENCIÓN PRIMARIA

ACCEDER a cartera servicios. Enlace externo

http://www.sas.junta-andalucia.es/principal/documentosacc.asp?pagina=gr_carteraserviciosAP

Unidad de Gestión Clínica Motril San Antonio, Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada

Cartera DE SERVICIOS SANITARIOS

Les OFRECEMOS:

ATENCIÓN en el CENTRO y en el DOMICILIO

Consulta de Medicina Familiar
 Servicios de Enfermería Familiar y Comunitaria
 Consulta de Pediatría
 Trabajo Social

SALUD DE LA MUJER

- . Planificación familiar
- . Seguimiento del Embarazo
- . Educación Maternal
- . Atención Puerperal
- . Detección Precoz del Cáncer Genital (citologías)
- . Detección Precoz del Cáncer de mama
- . Atención al climaterio

ATENCIÓN a PROBLEMAS ESPECÍFICOS

Atención a personas inmovilizadas
 Atención a personas en situación Terminal
 Cuidados paliativos
 Atención al Anciano frágil o en riesgo
 Atención a ancianos residentes en instituciones
 Atención al alta hospitalaria
 Valoración necesidad cuidados domiciliarios y cuidados de los cuidadores
 Otitis Media

SALUD INFANTIL

- . Detección precoz de metabopatías (prueba del talón)
- . Seguimiento salud infantil
- . Vacunaciones infantiles
- . Salud escolar
- . Obesidad Infantil

ATENCIÓN A PACIENTES CON PROCESOS CRÓNICOS

Hipertensión arterial
 Diabetes
 Asma
 Problemas respiratorios EPOC/OFCA
 Anticoagulación oral
 Atención a la tuberculosis
 Atención a personas polimedicaadas
 Personas con VIH(+)
 Insuficiencia cardiaca

SALUD PÚBLICA

- . Vigilancia epidemiológica
- . Salud Alimentaria y Ambiental

EXAMEN de SALUD a PERSONAS MAYORES de 65 AÑOS

OTROS SERVICIOS

- . Consulta joven en Centros de ESO
- . Dispensación de Metadona
- . Atención a personas en riesgo social
- . Vacunación de adultos (Gripe, Tétanos-Difteria, Hepatitis B)
- . Cirugía menor
- . Retinografías
- . Extracciones Analíticas
- . Inyectables y Curas
- . Recuperación de Material Ortoprotésico (bastones, sillas de ruedas, etc.)
- . Electrocardiogramas
- . Atención al tabaquismo
- . Gestión de casos complejos
- . Espirometrías

Atención a URGENCIAS

Urgencias en el centro
 Urgencias en el Domicilio
 Teléfono: **902 505 061**





Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

CARTERA ACTIVIDAD UNIDAD DOCENTE

GESTIÓN FORMATIVA

- (1) Coordinación de las cuatro áreas formativas de la unidad y gestión de comisión de docencia
- (2) Aseguramiento de funcionamiento del órgano colegiado "comisión asesora"; y de la capacidad docente y subsiguiente solicitud Ministerial de residentes
- (3) Diseño y actualización del plan de calidad formativa de la unidad
- (4) Diseño y actualización de las Guías Formativas tipo; y planes formativos tipo del residente
- (5) Gestión y coordinación de planes: estancias formativas, atención continuada, sesiones clínicas, programa teórico práctico y de investigación
- (6) Gestión del proceso de evaluación formativa y calificativa al/la residente
- (7) Gestión y facilitación de la plataforma EIR como espacio para la comunicación y gestión formativa del centros, tutores y residentes
- (8) Planificación, apoyo y facilitación de grupos y equipos de trabajo dentro de la unidad
- (9) Planificación y monitorización de grupos de trabajo participativos y plan de comunicación con centros, tutor@s y residentes a través de visitas semestrales, reuniones trimestrales en comisión asesora, reuniones ...
- (10) Gestión del espacio web de la unidad docente como espacio de relación y comunicación para toda la estructura formativa

FORMACIÓN

- (1) Formación y apoyo en métodos formativos y gestión de conocimiento y sesiones clínicas a través de programa semanal de formación continuada de la U.Docente
- (2) Formación y apoyo en competencias transversales del Programa Oficial de la especialidad de Mfyc (POE) EFyC: comunicación, razonamiento clínico, gestión y calidad y bioética.
- (3) Formación y apoyo en competencias específicas del POE: docencia e investigación; atención a familia y atención a la comunidad; y atención a individu@s.

INVESTIGACIÓN

- (1) Formación y apoyo Apoyo en gestión del conocimiento en cooperación con Centros de Salud y Área sanitaria
- (2) Desarrollo de líneas de gestión conocimientos (investigación) propias a fin de cooperar en la producción científica de la especialidad y ofrecer espacios de investigación a la estructura

COMISIÓN DE DOCENCIA

La Comisión de Docencia es el órgano colegiado al que corresponde organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en el programa formativo de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria y Enfermería Comunitaria y Familiar. Así mismo, es función de la Comisión de Docencia la integración de las actividades formativas de l@s residentes con la actividad asistencial y ordinaria de los dispositivos asistenciales, planificando conjuntamente con los órganos de dirección.

En el año 2019 se constituyó según la orden SCO/581/2008 de 22 de Febrero publicada en BOE n.º 56 DE 5 DE Marzo de 2008 la Comisión de Docencia de AfyC y la Subcomisión de Docencia de EfyC.

La presidencia de la comisión de docencia corresponde a la jefa de estudios: Dra. María Jose Cruz Rodríguez.

Las Vocalías en representación de tutor@s la conforman l@s tutor@s responsables docentes de los dispositivos acreditados y el/la tutor/a hospitalari@.

Se han incluido en dicha comisión a tutor@s de pediatría de Atención Primaria, ante la importancia que tienen en la formación de l@s EIR.

Las Vocalías en representación de l@s residentes son elegidas por todas las personas especialistas en formación para un periodo de dos años, no renovable, por sufragio, libre, igual, directo y secreto de entre quienes voluntariamente presenten su candidatura.

COMISION DE DOCENCIA DE UD DE AFYC

	Jefa Estudios	M ^a José Cruz Rodríguez	Presidenta
1	Vocal Presidenta Subcomisión Enfermería	Maria Elena Morales Laborías	Directora de Cuidados
2	Vocal Tutor/a	José Manuel Montero López	UGC San Antonio
3	Coordinadora Docencia Vocal Tutor/a	Fco. Javier Castro Martínez	UGC Orgiva
4	Vocal Tutor/a (pediatra)	Alvaro Antonio Perez Reviriego	UGC Motril San Antonio
5	Coordinador Docencia Vocal Tutor/a	Marta Canet Jubierre	UGC Salobreña
6	Vocal Tutor/a	Salvador Mangas Ramírez	UGC Urgencias
7	Coordinadora Docencia Vocal Tutor/a	Juan Carlos Quero Córdoba	UGC Motril Centro
8	Vocal Tutor/a	M ^a Teresa Serrano León	UGC Motril Este
9	Coordinadora Docencia Vocal Tutor/a	Tomas Ferrer Sánchez	UGC Almuñecar
10	Vocal Tutor (rural)	Beatriz Quero Rodríguez	Consultorio Velez de Benaudalla
11	Vocal Tutor/a	Maria Monserrat Borge Hierro	SUAP Motril
12	Vocal Residente	Ana Sánchez Morales	MFyC R4
13	Vocal Residente	Maria Angeles Hita Rodriguez	MFyC R3
14	Vocal Residente	Elena Luque de Haro	MfyC R2
15	Vocal Residente	Andrés Perez González	MfyC R1
16	Vocal Residente	M ^o Luz Jimenez Anguis	EFyC R1
17	Coordinadora UDM AfyC Enfermería	Ángeles Hernández Pérez	UGC Orgiva
	Secretaria	M ^a Angeles Torrecillas Limonchi	

SUBCOMISIÓN DE DOCENCIA DE EFYC

	Jefa Estudios	M ^a José Cruz Rodríguez	
1	Presidenta de subcomisión	Maria Elena Morales Laborías	Directora de Cuidados
2	Vocal	Inmaculada Venegas Prados	UGC Salobreña
3	Vocal	Francisco Castro Martin	UGC Motril Este
4	Vocal	José M ^a Sánchez Palomino	UGC San Antonio
5	Vocal	Amalia Lozano López	UGC Almuñecar
6	Vocal	Ángeles Hernández Pérez	UGC Orgiva
7	Vocal	Fco. Antonio Martin Maldonado	UGC Motril Centro
	Secretaria	M ^a Angeles Torrecillas Limonchi	

Al finalizar cada anualidad formativa es requerimiento legislativo la elaboración y archivo central de la **Memoria de actividad de la comisión de docencia**

PLAN DE ACOGIDA EN UNIDAD DOCENTE RESIDENTE DE PRIMER AÑO (R1)

El plan de acogida tiene la finalidad de recibir a la persona residente que accede al Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA) tras haber elegido plaza en la oferta de formación sanitaria especializada del año.

Una vez que la persona residente ha elegido plaza se pone en contacto con la Unidad Docente y se le informa: (1) Fecha de reunión para incorporación a la UD, (2) Ruta de acogida y (3) Encuentros formativos iniciales

En la Unidad Docente del AGSSG, la incorporación y acogida de l@s médic@s y enfermer@s residentes es una actividad transversal que se desarrolla con diferentes actividades:

INCORPORACIÓN Y PRESENTACIÓN EN UNIDAD DOCENTE

ANUALIDAD 2022-2023

1. Bienvenida y cronograma de actividades del Plan de Acogida.
 2. Aproximación a la Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria.
 3. Facilitación Programa Oficial de la Especialidad (POE).
 4. Facilitación de hoja de ruta para conocer in situ los diferentes centros de salud y sus características particulares.
 5. Registro de documentación necesaria para Unidad Docente.
 - Fotocopia del certificado de adjudicación de plaza.
 - Resguardo solicitud adjudicación plaza.
 - Fotografía tipo carnet.
 - Ficha personal, que rellenará in situ.
 6. Ruta de reconocimiento médico por parte de la Unidad de Medicina Preventiva o Unidad de prevención de Riesgos laborales del Distrito, para Revisión y control del estado de salud de el/la trabajador/a según la Ley 30/1995.
 7. Ruta de firma de contratos para residentes, según las instrucciones del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, y según listado de adjudicación de plazas y documentación a aportar en la UAP del distrito correspondiente.
 - Original y fotocopia por ambas caras del D.N.I. / Pasaporte o en su caso, Número de Identificación de Extranjera/o (N.I.E.)
 - Datos bancarios de la persona residente residente.
 - Resguardo de la solicitud de adjudicación de plaza, firmado por la persona interesada. En caso de pérdida o extravío de esta credencial, lo que realmente acredita la adjudicación de la plaza en la unidad docente, es la inclusión en el listado de adjudicatari@s que se remite desde esta Dirección General.
 - Original y fotocopia del título de Licenciad@ (o recibo de pago de las tasas académicas con diligencia de la Universidad) o de la homologación o reconocimiento de este por el Ministerio de Educación y Ciencia, en el caso de que hubiera sido expedido en el extranjero.
 - Certificado de Colegiación en el Colegio Oficial de Médicos de Granada
 - Certificado del Registro central de delincuentes sexuales
 - Original y fotocopia de la tarjeta sanitaria.
 - Nº seguridad social
 8. Entrevista con residente a través encuesta individual para conocer las razones, interés, expectativas y temores respecto a la especialidad y a la residencia en el momento de la incorporación, que constará de las siguientes preguntas:
 - ¿Cuáles son las razones que te impulsaron a elegir la especialidad de Medicina familiar y comunitaria?
 - ¿Qué valores profesionales son importantes para ti?
 - ¿Qué expectativas o que intereses tienes respecto a los cuatro años de especialidad?:
 - Actualmente ¿qué te preocupa o te produce ansiedad o inquietud respecto a la especialidad elegida? ¿Y respecto al periodo de residencia?
 - Otros comentarios que quieras hacer:
 9. Finalmente, se les cita para tras la conclusión de la visita a los centros de salud según marca la hoja de ruta, realizar la asignación de Centro de Salud y de tutor/a que acompañará a la persona residente durante todo el periodo formativo de la especialidad.
-

ENCUENTROS Y PLAN FORMATIVO UNIDAD DOCENTE

ANUALIDAD 2022-2023

Tras la elección de Centro de Salud se continua con la ruta del plan de acogida de Unidad Docente iniciando los encuentros formativos sobre el proceso de formación de la persona residente y la aproximación a los aspectos laborales intrínsecos a la relación contractual de la persona residente.

CURSOS ACOGIDA EIR DEL AGS SUR DE GRANADA (Pendiente confirmar fechas)

Lugar: Salón de Actos Hospital de Motril (planta baja)
Contenidos:

DIA 1

Prevención de Riesgos laborales

Horario: 9,30 a 12,00 h
Docentes: Jose Manuel Robles Pérez – Técnico PRL AGSSG
Carmen Ruiz Martín – Técnico PRL AGSSG

Derechos y deberes. Comunicación.

Horario: 12,30-14,30 h
Docente: Fabiola Ojeda Virto – Responsable de comunicación del AGSSG

DIA 2

Vacunas

Horario: 9,30-14,30 h
Docentes: M.^ª Carmen Ubago Linares – Médico Preventivista AGSSG
M.^ª Pilar Carrasco Rodríguez – Epidemióloga AGSSG

DIA 3

Vigilancia de la salud. Protocolo covid Enfermedades de Declaración Obligatoria y alertas. Accidentes de Riesgo Biológico.

Horario: 9, 30-14,30 H

Docentes: M.ª Carmen Ubago Linares – Médico Preventivista AGSSG

M.ª Pilar Carrasco Rodríguez – Epidemióloga AGSSG

DIA 4

Ley Orgánica de Protección de Datos. Compromiso confidencialidad. Historia Clínica digital Diraya y Sistemas informáticos.

Horario: 9,30 a 11,30h

Docente: José Luis González Fernández-- Responsable TC AGSSG

Prescripción y Seguridad del Paciente: Uso adecuado del Medicamento

Horario: 12,00 a 14,30 h

Docente: Fernando Malpica Chica – Farmacéutico AP AGSSG

CURSO DE URGENCIAS: pendiente de cronograma y fechas.

PLAN DE ACOGIDA DEL CENTRO SALUD RESIDENTE DE PRIMER AÑO (R1)

El plan de acogida en el Centro de Salud se inicia una vez finalizado el Proceso de elección de centro por parte de la persona residente que se rige por riguroso orden de adjudicación ministerial de plaza. Este adjudicatorio de centro se envía al Ministerio de Sanidad dejando constancia de la adscripción oficial de cada residente a su unidad (Centro de Salud).

El Plan de acogida en el Centro de salud integra dos acciones: (1) Elección del/la tutor/a y (2) Ruta acogida e integración en el centro

ELECCIÓN DE TUTORA/TUTOR ANUALIDAD 2022-2023

En la sede de la UD **el/la tutor/a responsable docente de cada Centro** se reúne para la elección del/la tutor/a con l@s residentes que han elegido dicho centro; habiendo estado presente en el proceso de elección de centro

La elección de la/el tutora/tutor se desarrolla por orden de adjudicatoria de plaza MIR entre l@s tutor@s disponibles y autorizad@s del centro. Los criterios recomendables aprobados en comisión asesora son: Evitar el solapamiento con la misma tutora/tutor de R1 y R4 (MFYC) y de un R1-R2 (EFyC). Disponer de tutor/a de apoyo sin residente para asegurar que ante incidencias la persona no tenga que cambiar de centro.

El/la Tutor/a responsable del CS informará de la hoja de ruta a seguir por parte de la persona residente tras la elección de la persona tutora principal, comenzando por presentarse al/la tutor/a docente y tener una Entrevista inicial e individual, que habrá de ser registrada en Libro del residente y PortalEIR.

Igualmente en el plan de acogida se Informará y facilitará las actividades y responsabilidades de la persona residente durante su estancia en el centro de salud en el primer año.

PLAN ACOGIDA EN EL CENTRO SALUD.

Este plan pretende facilitar la incorporación de l@s R1 a los Centros de Salud e incentivar su arraigo al mismo desde un principio en todos sus ámbitos, tanto clínico, organizativo, de gestión, etc.

PLAN COMÚN DE ACOGIDA DE R1 EN EL CENTRO SALUD__CONTENIDOS

Recepción inicial con la Dirección del Centro de Salud y Responsable de Formación
Ruta por todas las dependencias del Centro
Objetivos durante rotación de la persona residente por el centro
Normas básicas del Centro de Salud y de Unidad Docente
Actividades a realizar en el primer semestre de R1 Portafolio

Recepción con la Dirección del Centro Salud y la persona Responsable de Formación y Docencia

Información básica sobre:

1. Descripción básica del Centro de Salud.
2. Localización geográfica y ámbito de actuación asistencial del Centro de Salud.
3. Población atendida: características, ámbito, etc.
4. Personal que trabaja en el centro (listado de facultativ@s -y residentes- que desarrollan sus funciones en el centro), así como cuadro de mando (Dirección, Secretaría, Comisión de Dirección, Comisión de Calidad, etc.) y listado de personal no facultativo
5. Listado de l@s facultativ@s tutor@s docentes. Se presentarán, si es posible, ese mismo día durante el recorrido por el centro.
6. Distribución de las consultas asistenciales y cupos por facultativ@s, así como horarios (tardes) de los mismos.
7. Agenda de Enfermería.
8. Información sobre horarios, atención continuada y guardias.
9. Listado de los teléfonos del centro.
10. Acuerdo de Gestión actualizado, y datos actualizados del mismo.
11. Objetivos del Centro: Contrato programa y Objetivos de Farmacia (descripción de cada índice de calidad de prescripción y datos actualizados).
12. Recomendaciones de la Unidad para el Uso Racional del Medicamento.
13. DIRAYA: información básica, agendas y registros.
14. Registro de los Procesos Asistenciales y Planes integrales; y responsables
15. Plan de Formación :
 - a. Objetivos del Plan de Formación.
 - b. Actividades formativas la persona R1.
 - c. Reuniones formativas de equipo.
 - d. Sesiones clínicas.
16. Cartera de servicios de la Unidad: consultas de MF, consultas de enfermería, otr@s profesionales, cuarto de curas, retinografías, Atención a la mujer, cirugía menor, ecografía, radiología, rehabilitación, fisioterapia, SAC, etc.
17. Plan de Calidad del centro de salud.
18. Información sobre trabajos y actividades de Investigación.
19. Actividades comunitarias (Forma Joven, etc...)

Recorrido por todas las dependencias del Centro: consultas asistenciales, áreas de asistencia de enfermería (cuarto de curas, consulta de vacunas, extracciones, etc.), Odontología, Consulta de Retinografía, Trabajadora/ trabajador Social, Biblioteca, Sala de Sesiones Clínicas, Sala de Educación Maternal, Consulta de la Mujer (citologías), Administración, Secretaría, y otras dependencias: sala de fisioterapia y rehabilitación, consulta de rehabilitación, etc.

Objetivos durante rotación de la persona residente por el centro

La persona residente es y deberá sentirse una persona más del equipo desde su llegada al Centro involucrándose plenamente en todas las actividades del mismo:

- (a) Actividades asistenciales.
- (b) Actividades formativas.
- (c) Actividades de investigación.
- (d) Actividades comunitarias.

Una cartera formativa mínima deberá desarrollarse durante los primeros meses de la estancia en el centro, destacando:

- Circuitos, actividades y composición del centro.
- Proceso asistenciales.
- Sistemas de registro (DIRAYA).
- Sesiones clínicas y reuniones de equipo.
- Rotaciones intra-centro por todas las dependencias asistenciales y administrativas:
 - Cirugía Menor
 - Consulta de la Mujer
 - Consulta de Rehabilitación y fisioterapia
 - Consulta de Retinografías
 - Consulta de Trabajadora Social
 - Consultas de enfermería: Vacunas, Extracciones, Cuarto de Curas, ECG...
 - Ecografía

Normas básicas del Centro de Salud y de la Unidad Docente e información referente a:

- Horarios.
- Permisos y vacaciones.
- Asistencia a congresos, trabajos de investigación, etc.
- Trámites administrativos.

Actividades a realizar por la/el R1 durante estancia en el Centro de Salud:

El **portafolio y actividades** a desarrollar en el primer semestre de residencia tienen como objetivo evidenciar la adquisición de competencias básicas. Este portafolio forma parte de la evaluación formativa de la persona tutora principal, ha de ser registrado en libro de la persona residente y enviado a la Unidad docente para su incorporación y tutela en el expediente formativo y evaluativo de la persona residente.

La unidad docente facilitará **Guías didácticas de ayuda** para la elaboración del portafolio y de las tareas con ejemplos prácticos de las tareas realizadas por compañer@s en otras anualidades

Estas guías hacen referencia a: (1) Sesiones clínicas (2) Informes de Reflexión (3) Informes de incidentes críticos (4) Caso clínico integral (5) Observación Entrevistas clínicas

PLAN DE ACOGIDA DEL CENTRO SALUD RESIDENTE DE TERCER AÑO (R3) MFyC – RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO (R2) EFyC

La estancia de la persona residente de tercer año (segundo semestre) y cuarto año en el centro de salud es el núcleo central del aprendizaje de la especialidad de MFyC por cuanto permite la puesta en práctica del cuerpo de conocimiento propio y específico de esta especialidad médica diferenciada.

La estancia de la persona residente de segundo año de la especialidad de EFyC, correspondería a los últimos cuatro meses.

Después de sus rutas hospitalarias, el plan de acogida en el Centro de salud pretende facilitar la incorporación e incentivar su arraigo al mismo desde el inicio y en todos sus ámbitos, tanto clínico, organizativo y de gestión.

La unidad docente propone un **plan común de acogida tipo** para que sea personalizado en cada centro con las peculiaridades propias del mismo.

El **portafolio y actividades de la persona Residente** durante su estancia en el Centro Salud tienen como objetivo evidenciar la adquisición de competencias avanzadas del Programa de la especialidad. Este portafolio forma parte de la evaluación formativa de la persona tutora principal, ha de ser registrado en libro del residente y enviado a Unidad docente para su incorporación y tutela en el expediente formativo y evaluativo de la persona residente.

PROGRAMA OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

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

El programa de Mfyc aprobado en el año 2005, es fruto de un alto consenso y ha contado con la participación activa de las unidades docentes de la especialidad de MFyC y de las Sociedades Científicas más representativas del sector.

COMPETENCIAS GENERALES a adquirir durante la formación

1. Competencias esenciales:
 - Comunicación asistencial
 - Razonamiento clínico
 - Gestión de la atención
 - Bioética
2. Competencias relacionadas con Atención al Individuo y grupos poblacionales
3. Competencias relacionadas con la Atención a la Familia
4. Competencias relacionadas con la Atención a la Comunidad
5. Competencias relacionadas con la Formación, Docencia e Investigación

CARACTERÍSTICAS GENERALES del Programa de Medicina Familiar y Comunitaria

1. Vinculación con el perfil profesional del/la médic@ de familia
2. Flexibilidad
3. Relación Residente tutor/a
4. Importancia de la Evaluación
5. Vinculación de actividades con niveles de prioridad y responsabilidad

Niveles de prioridad:

Prioridad I: Indispensable: las competencias deben ser adquiridas por todos los residentes. Su ausencia cuestiona su aptitud.

Prioridad II: Importante: las competencias deben ser adquiridas por la mayoría de residentes.

Prioridad III: De excelencia: la adquisición de estas competencias, si los anteriores niveles se han alcanzado, puede ser criterio de excelencia.

Niveles de responsabilidad:

Nivel Primario: El Médico de Familia debe ser capaz de identificar, evaluar y tratar este tipo de problemas sin apoyo de otro nivel asistencial en el 90% de los casos.

Nivel secundario: Una consulta a otro nivel es habitualmente requerida en el curso de la evaluación o del tratamiento de este tipo de problemas.

Nivel terciario: El diagnóstico y tratamiento de estos problemas es competencia de otros especialistas, pero el MF debe ser capaz de informar, apoyar al paciente y a la familia y asegurar la coordinación y la continuidad de la atención.

PROGRAMA OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/docs/OrdenSASprogEnfermFyC.pdf>

El programa formativo publicado en la Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería y comunitaria contempla las siguientes áreas competenciales:

COMPETENCIAS GENERALES a adquirir durante la formación

1. Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario:
 - Clínica y metodología avanzada
 - Atención a la infancia
 - Atención a la adolescencia
 - Atención a la salud general en la etapa adulta
 - Atención a la salud sexual, reproductiva y de género
 - Atención a las personas ancianas
 - Atención a las familias
 - Atención ante las urgencias, emergencias y catástrofes
 - Atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo socio-sanitario
2. Competencias en salud pública y comunitaria
3. Competencias docentes
4. Competencias en gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario
5. Competencias en investigación

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE MEDICINA Y ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

La formación especializada en AFyC se desarrolla a partir de un instrumento director: el *Plan formativo del(la) residente* que de acuerdo al programa Oficial de la Especialidad (POE) y la guía formativa tipo de la Unidad docente, integra:

1. Mapa de estancias formativas
2. Atención continuada.
3. Sesiones clínicas
4. Formación teórico práctica
5. Investigación

Este Plan formativo se organiza en torno a las áreas de conocimientos, habilidades y actitudes, definidas por el POE, y su esencia radica en dos atributos de la formación y el aprendizaje:

1. La Flexibilidad y adaptación a la persona residente del plan formativo dirigida por la persona tutora
2. La relevancia del proceso activo de la persona residente en el aprendizaje; siendo la relación con la persona tutora un recurso dinamizador, de guía y acompañamiento

El Mapa formativo general con el que se construye el plan formativo del/la médic@ de familia es:

R1 (Residente de primer año): Primer semestre en el Centro de Salud que la persona residente ha elegido con un/a tutor/a para toda la residencia que será su referente principal. El segundo semestre inicia las estancias hospitalarias.

R2 (Residente de segundo año): Toda la anualidad en estancias hospitalarias en su hospital de referencia

R3 (Residente de tercer año): Primer semestre continúa con rotaciones hospitalarias y segundo semestre en el Centro de Salud. Se programa rotación electiva(s) de acuerdo con la persona tutora.

R4 (Residente de cuarto año): Toda la anualidad en el Centro de Salud. Rotaciones electivas, rurales, externas o de cooperación.

El Mapa formativo general con el que se construye el plan formativo de la/el enfermer@ de familia es:

R1 (Residente de primer año): Primeros cuatro meses en el Centro de Salud que la persona residente ha elegido con una/un tutora/tutor para toda la residencia que será su referente principal. El resto de los meses de este año inicia las estancias hospitalarias.

R2 (Residente de segundo año): finalizará el segundo año de la misma manera que lo inició, es decir en centro de salud los últimos 4 meses.

ESTANCIAS FORMATIVAS

Las estancias formativas que realiza la persona residente pueden ser: estructurales, electivas, externas y de cooperación.

Rotaciones Estructurales

Las rotaciones estructurales son programadas por la Unidad Docente para cumplir los objetivos formativos y asistenciales de la persona residente de acuerdo al programa oficial de la especialidad. La programación de estas estancias se realiza en coordinación con las personas responsables asistenciales de los distintos dispositivos acreditados y se divulga semestralmente a residentes, tutor@s del centro de salud, Jef@s de Servicio y responsables docentes hospitalarios.

Estas rotaciones estructurales son susceptibles de individualización por parte de la tutora o tutor en función de las necesidades personalizadas de su residente conformando el Plan formativo Individual.

La Unidad Docente dispone para cada estancia hospitalaria de una persona colaboradora docente que asume la función de la supervisión y evaluación de l@s residentes.

**RELACION DE RESPONSABLES DOCENTES HOSPITAL - MIR DE MFYC
2022**

Servicio	Colaborador Docente
Tutor hospitalario	Dr. Salvador Mangas Ramirez
Respiratorio	Dra. Belén M ^a Navas Bueno
Digestivo	Dr. Virginia Aguilera Jaldo
Cardiología	Dr. Erika López Moreno
Medicina Interna	Dr. Teresa López Plana
Dermatología	Dr. Valeriano Garrido Torres-Puchol
Pediatría Hospital	Dr. Antonio Manuel Ruiz Molina
Ginecología y Obstetricia	Dra Sara Pérez Álvarez
ORL	Dr. Miguel Ángel Guerrero Palma
Traumatología	Dr. Miguel López Morales
Urología	Dr. Alfonso López Luque
Salud Mental	Dra. Aida Busaileh Salas
Oftalmología	Dra. Mercedes Castro Gómez
Cirugía General	Dr. Salvador Calzado Baeza
Cuidados Paliativos	Dra. M ^a Del Mar Moreno Terriza
UCI	Dr: Antonio Carranza Pinel
Anestesiología	Dr. Pedro Cuevas Valenzuela
Urgencias	Dra. Ana Exposito Tavora
JEFA ESTUDIOS	Dra M ^a José Cruz Rodríguez

**RELACION DE RESPONSABLES DOCENTES HOSPITAL/ AP - EIR DE EFYC
2022-2023**

Servicio	Colaborador Docente
Tutora hospitalario	M ^ª Elena Morales Laborías
Consulta Educación Diabetológica	Blanca Prados Prados
Obstetricia y ginecología	Maria Teresa Rivas Castillo
Urgencias	Hospital: Basilio Rodriguez Vacas Unidades moviles AP: UMMO: Agustín Martín Fernández UMAL: Remedios Baena Jiménez UMOR: Antonio González Navarrete
Cuidados Paliativos	Pilar Garcia Pertiñez
Educación terapéutica hospitalaria	Supervisora: Maria Isabel Melguizo Castillo Consulta de Ostomias Insuficiencia Cardiaca Consulta neumologia Consulta especialidades: urologia-dermatologia, cirugia Consulta de Oftalmología Hospital de Dia
Pediatría	Hospital: Carmen Jodar Vargas AP Almuñecar: Gracia María Perez Fernández AP Motril Este: Eva Garcia Molina
Coordinación interniveles	Enfermera gestora de casos de hospital: Cristina Dominguez Fernandez
Vigilancia para la Salud	Angeles Hernández Pérez
Atención Violencia de Genero	Miriam Lopez Maturana
Atención en medio rural	Antonio Guirado
Atención a la Salud Mental	Raquel Alba Rodríguez
Coordinadora de docencia enfermería AFYC	Angeles Hernández Pérez
JEFA DE ESTUDIOS	Dra M ^ª José Cruz Rodríguez

Rotaciones estructurales para Medicina de familia

- Período de formación correspondiente al R1, la persona residente va a estar los 6 primeros meses rotando en su Centro de Salud. Posteriormente se incorpora a las estancias hospitalarias programadas correspondientes al R1
- Período de formación correspondiente a R2 y primer semestre de R3, la persona residente estará realizando rotaciones hospitalarias programadas y de carácter estructural.

Durante los tres meses de estancia en Pediatría, la guía formativa tipo el residente establece su realización de 2 meses en los dispositivos de Atención Primaria y 1 mes en el servicio de Pediatría del Hospital de Motril.

- Para el periodo de formación del segundo semestre de R3 y toda la anualidad formativa del R4, la persona residente se incorpora a su Centro de Salud hasta finalizar la residencia.

Rotaciones esctructurales para Enfermería de Familia

- Los primeros y últimos 4 meses rotará en centro de salud elegido
- Otros dispositivos en los que rotará:
 - UDM Salud mental Hospital de Motril (AGS SUR DE GRANADA). Equipo de Salud Mental Comunitario Motril
 - UDM Obstetricia y ginecología Hospital de Motril
 - UGC Medicina interna. Hospital de Motril
 - Equipo de soporte de Cuidados Paliativos (AGSSG)
 - Dispositivos de Cuidados Críticos y urgencias del AGSSG

Rotaciones Electivas

Estas estancias han de ser solicitadas por la persona residente con el visto bueno de su tutoría y el objetivo es cubrir áreas deficitarias de aprendizaje o complementar determinadas competencias del Programa Oficial.

Las rotaciones electivas se realizan en dispositivos de la propia Unidad Docente, introduciéndose en el Plan Formativo Individualizado de la persona residente, a propuesta de tutoría y residente.

Para su aprobación se debe remitir a la unidad docente en el modelo formalizado para ello la solicitud firmada por tutoría y residente

Rotaciones Rurales

Estas estancias facilitan que la persona residente aprenda a trabajar en entornos aislados, en consultorios con una única persona profesional de su especialidad, adiestrándose en el manejo y diagnóstico inicial de la consulta a demanda, urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas tal como se atienden sobre el terreno, teniendo presente el contexto comunitario y el medio en el que se desarrolla la atención. Esta rotación se programa para ser realizada en Consultorios rurales dentro de la Unidad Docente.

La realización de rotaciones rurales forma parte del portafolio de la persona residente R3-R4 de medicina de familia y R2 de enfermería de familia, durante su estancia en el Centro de Salud.

En nuestra Unidad Docente contamos con cuatro unidades referentes para realizar la rotación rural, UGC de Orgiva , Salobreña , Albuñol y Castell de Ferro, cada una con características y peculiaridades únicas, con amplia experiencia en tutorización. Puede ver el anexo II , dónde se informa del programa que se puede realizar en cada una de ellas.

Rotaciones Externas

Se consideran rotaciones externas los períodos formativos, autorizados por el órgano competente de la correspondiente comunidad autónoma, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en la acreditación otorgada al centro o unidad docente.

La solicitud de estas rotaciones se realiza a través de la plataforma Portaleir 4.0; no pudiendo gestionarse con una antelación inferior a 2 meses ni superior a 6 meses del inicio de la rotación.

La autorización de rotaciones externas requerirá el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- a) Ser propuestas por la tutoría a la comisión de docencia con especificación de los objetivos que se pretenden, que deben referirse a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias del mismo.
- b) Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.

c) En las especialidades cuya duración sea de cuatro o más años no podrá superar los cuatro meses continuados dentro de cada periodo de evaluación anual, ni 12 meses en el conjunto del periodo formativo de la especialidad de que se trate.

d) Que la comisión de docencia de destino manifieste expresamente su conformidad, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las posibilidades docentes del dispositivo donde se realice la rotación.

El centro donde se haya realizado la rotación externa emitirá el correspondiente informe de evaluación por cuanto ha de tenerse en cuenta en la evaluación formativa y anual incluyéndose en el libro de la persona residente. Es responsabilidad de la persona residente la gestión de dicha evaluación y su entrega en Unidad Docente al finalizar dicha estancia.

Estancias de cooperación

El personal en formación del SSPA podrá incorporarse a los diferentes programas de cooperación internacional al desarrollo o de ayuda humanitaria urgente promovidos o subvencionados por las Instituciones Públicas de la Junta de Andalucía y a aquellos otros que por su especial trascendencia se consideren oportunos por la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud

La duración de las estancias para la cooperación internacional no podrá superar el periodo de treinta días en cada año de formación sanitaria especializada.

La solicitud y autorización se tramitará con la siguiente ruta:

La persona residente contacta con la ONG para ver objetivos, tiempos, sitios... Las condiciones para las ONG es que tengan sede en España, preferentemente pero no exclusivamente en Andalucía y que ya tengan un proyecto en marcha

La ONG remite por escrito a la dirección de personal del SAS los datos de la persona residente, el tiempo de cooperación del mismo, sitio...

Una vez que está autorizad@ por escrito por personal del SAS y tenemos la conformidad de la tutoría en el modelo oficial de la unidad docente, la persona residente solicita los días en el área de Personal del Distrito o Área para su aprobación por la dirección gerencia (Modelo solicitud de vacaciones, permisos y licencias)

RUTA DEL RESIDENTE EN ESTANCIAS

La ruta a seguir en las estancias en el Centro de Salud quedan explicitadas en los planes de acogida tanto de R1 como de R3-R4. Dichos planes recogen el portafolio de la persona residente en dichas estancias y los objetivos de aprendizaje priorizados.

Respecto a las estancias hospitalarias, la ruta establecida en la Unidad Docente es:

Presentación a Jefatura de Servicio y responsable docente
Objetivos durante la rotación de la persona residente por cada especialidad y portafolio.
Normas básicas de la rotación
Evaluación formativa
Plan de tutorización y seguimiento de la persona tutora

Presentación a Jefatura de Servicio y responsables docentes

Al inicio de cada rotación la persona residente realiza su presentación tanto a la jefatura de servicio como a responsables docentes, quienes articularán la distribución de la rotación de la persona residente por el servicio.

Objetivos durante la rotación de la persona residente por cada especialidad

La persona residente deberá formar parte e integrarse como un miembro más del equipo a su llegada al servicio hospitalario, involucrándose plenamente en todas las:

- (a) Actividades asistenciales
- (b) Actividades formativas: sesiones clínicas, reuniones de equipo, pase de guardia, etc..
- (c) Actividades de investigación

Así mismo se dispone de unos objetivos de aprendizaje para cada especialidad elaborado y priorizado por grupo de personas tutoras a partir de los explicitados en el Programa Oficial de la Especialidad. Estos objetivos sitúan a la persona residente en el aprendizaje adecuado a su especialidad y sirve de contenidos para las entrevistas tutora/tutor-residente y para la evaluación formativa.

El portafolio y objetivos durante las estancias hospitalarias están disponibles en el apartado Plan de tutorización continua de este documento, los cuales se envían a residentes, personas tutoras de centros de salud y responsables docentes hospitalarios al inicio del año formativo.

Normas básicas de la rotación

Durante la estancia de la persona residente en rotación por cada servicio hospitalario deberá, como cualquier otra integrante del equipo, informar a la persona responsable docente y/o jefatura de servicio (así como a la Unidad Docente) de:

- (a) Horarios
- (b) Permisos y vacaciones
- (c) Asistencia a otras actividades formativas
- (d) Trámites administrativos

Evaluación formativa

La persona tutora y las personas colaboradoras realizarán la evaluación de la persona residente, al finalizar la estancia formativa con el objetivo de evaluar el progreso y medir las competencias adquiridas en relación con los objetivos del programa de formación.

Esta evaluación se efectúa mediante modelo normalizado ministerial en el informe de evaluación formativa de la persona tutora, haciéndolo llegar a la Unidad Docente.

La persona residente es la responsable de la gestión de esta evaluación, haciendo entrega del informe en la Unidad Docente o comunicando que será el servicio el responsable de su entrega a la Unidad docente en tal caso.

Las evaluaciones deberán ser entregadas al finalizar cada rotación para ser incorporadas al expediente personal de cada residente y evitar ser entregadas en la Unidad Docente en las últimas semanas previas a la evaluación anual.

Igualmente se establece que la persona residente tendrá que elaborar al final de cada rotación un informe de evaluación por el servicio así como un informe de reflexión sobre el aprendizaje en la estancia.

PLAN ROTACIONES ESTRUCTURALES TIPO

El plan de rotaciones estructurales tipo adaptados del Programa Oficial de la Especialidad para cada zona formativa se presenta en las siguientes páginas:

PROGRAMA ROTACIONES TIPO MEDICINA DE FAMILIA

Primer año (R1)	Segundo (R2)	Tercer año (R3)	Cuarto año (R4)
Atención Primaria: 6 meses Urgencias: 1 mes	Medicina interna: 3 meses Cardiología: 2 meses Digestivo: 1 mes Neumología: 1.5 mes Urología: 1 mes Dermatología: 1 mes Oftalmología: 1 mes Otorrinolaringología: 1 mes Traumatología: 1 mes Cirugía: 1 mes Pediatria: 3 meses (1 mes Hospitalaria y 2 meses C.S.) Ginecología y obstetricia: 2 mes Salud mental: 1,5 mes Cuidados Paliativos: 1 mes Observación Urgencias: 1 mes	Atención Primaria: 5 meses	Atención Primaria: 12 meses
		Estancias electivas/ Rotaciones Externas (preferencia R3) Rotaciones rurales	
Urgencias: Atención continuada Vacaciones: 1 mes	Urgencias: Atención continuada Vacaciones: 1 mes	Urgencias: Atención continuada Vacaciones: 1 mes	Urgencias: Atención continuada <input type="checkbox"/> Vacaciones: 1 mes

PROGRAMA ROTACIONES TIPO ENFERMERÍA DE FAMILIA

TABLA 1. ESQUEMA DE LOS BLOQUES Y LAS ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE EFyC

MESES:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
Bloque 1: Atención Primaria de Salud (I): (20 semanas) - Actividades de enfermería y atención domiciliaria en Atención Primaria - Actividades promoción de la salud en niños y adolescentes. - Actividades de promoción de la salud en jóvenes y adultos (Forma joven) - Atención a ancianos institucionalizados																							
Bloque 2: Atención Hospitalaria: (22 semanas) - Atención Obstetricia y Ginecología - Atención a Urgencias hospitalarias y extrahospitalarias - Atención a cuidados paliativos - Educación terapéutica hospitalaria - Educación diabetológica - Coordinación intermédica																							
Bloque 3: Atención Primaria de Salud (II): (9 semanas) - Actividades de enfermería y atención domiciliaria en Atención Primaria - Actividades de gestión de enfermería - Atención al adulto en terapia física y ocupacional - Atención en Heridas Crónicas Complejas - Otras intervenciones comunitarias																							
Bloque 4: Salud Pública, Epidemiología, Protección de la Salud, Atención a la Violencia de Género y Prevención de Riesgos: (12 semanas) - Actividades de Epidemiología - Programas de Vigilancia de la Salud de la Población - Actividades de Prevención y Promoción de la Salud - Salud ambiental y alimentaria - Atención a la Violencia de Género - Atención a problemas socio-sanitarios - Actividades sobre Prevención de Riesgos Laborales																							
Bloque 5: Salud Mental: (4 semanas) - Atención a la Salud Mental del adulto - Atención a la Salud Mental Infantil/Juvenil																							
Bloque 6: Atención Primaria de Salud (III): (21 semanas) - Atención en Medio Rural - Actividades de enfermería y atención domiciliaria en Atención Primaria - Actividades de gestión de enfermería - Atención a la demanda aguda no demorable (Consulta de Acogida) - Otras intervenciones comunitarias: proyectos en activo																							
ATENCIÓN CONTINUADA Y URGENTE	Los turnos o guardias de atención continuada y urgente se establecerán a lo largo de los 2 años según calendarios de los centros, a los cuales se asignarán los EIR (Hospitales y/o Centros de Salud) así como las guardias de transporte sanitario (que se podrán hacer durante la estancia en urgencias de APS o del Hospital)																						

ROTACIONES TIPO ENFERMERÍA DE FAMILIA (DESGLOSE)

BLOQUE 1. ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (I): 20 SEMANAS			
ESTANCIA FORMATIVA	DURACION ROTACIÓN	DISPOSITIVO DE LA ROTACIÓN	LOCALIZACIÓN
Actividades de Enfermería y Atención Domiciliaria en Atención Primaria	12 semanas	Consulta enfermería y atención domiciliaria del Centro de Salud con Tutor	Centro de Salud
Pediatría de familia AP	4 semanas	CS Almuñecar CS Motril-Este	Centro de Salud
Actividades de promoción de la Salud en niños y adolescentes	2 semanas (Según proyectos en activo)	Los propios de la ZBS acompañando a profesionales de la Unidad	Escuela de enseñanza primaria e instituto de enseñanza secundaria. Forma Joven COSJ
Atención a ancianos Institucionalizados	2 semanas	Enfermera Gestora de casos de AP	Centro de Salud

BLOQUE 2. ATENCIÓN HOSPITALARIA: 22 SEMANAS			
ESTANCIA FORMATIVA	DURACION ROTACIÓN	DISPOSITIVO DE LA ROTACIÓN	LOCALIZACIÓN
Atención Obstétrica: Embarazo y Partos	2 semanas	1 semana Sala de Partos 1 semana Planta Obstetricia	Hospital de Motril
Atención a la Menopausia y prevención del cáncer ginecológico	2 semanas	Consulta de Ginecología y Sala de Citologías	Hospital de Motril
Atención a Urgencias Hospitalarias y Extrahospitalarias	4 semanas	2 semanas Urgencias Hospital de Referencia 2 semanas Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias del Distrito (DCCU)	Hospital de Motril Unidades Móviles del Área (DCCU)
Atención a Cuidados Paliativos y Hospitalización Domiciliaria	4 semanas	Unidad de Cuidados Paliativos del Área	Hospital de Motril
Educación Terapéutica Hospitalaria	9 semanas	Consulta de Ostomias (Viernes) Consulta de Educación Diabetológica (Martes y Miércoles) Consulta de Insuficiencia Cardíaca (Lunes-Jueves) Consulta de Neumología Consulta Especialidades: Uro-Derma-Cirugía Consulta de Traumatología Hospital de Día Onco-Hematológico Unidad de Cateterismo central Unidad del Dolor	Hospital de Motril

BLOQUE 3. ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (II): 9 SEMANAS			
ESTANCIA FORMATIVA	DURACION ROTACIÓN	DISPOSITIVO DE LA ROTACIÓN	LOCALIZACIÓN
Actividades de Enfermería y Atención Domiciliaria en Atención Primaria	3 semanas	Consulta enfermería y atención domiciliaria del Centro de Salud con Tutor	Centro de Salud
Unidad de Gestión Clínica: Dirección del centro y coordinación de cuidados	1 semanas	Unidad de Gestión Clínica: Dirección del centro y coordinación de cuidados	Centro de Salud
Atención al adulto en la terapia física y ocupacional	2 semanas	UGC de Fisioterapia AP y Terapia Ocupacional	Consulta fisioterapia en UGC Unidades móviles de fisioterapia y terapia ocupacional
Atención en Heridas Crónicas Complejas	2 semanas	Unidad de Enfermería de Práctica Avanzada en Heridas Crónicas Complejas	EPA en HCC de Atención Primaria CS Motril San Antonio
Otras intervenciones comunitarias	1 semana	Centro de salud (según proyectos en activo)	Los propios de cada ZBS: Asociaciones, servicios sociales Ayto., servicios parroquiales... acompañando a los profesionales implicados

BLOQUE 4. SALUD PÚBLICA, EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN, ATENCIÓN A LA VIOLENCIA DE GÉNERO, PROTECCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: 12 SEMANAS			
ESTANCIA FORMATIVA	DURACION ROTACIÓN	DISPOSITIVO DE LA ROTACIÓN	LOCALIZACIÓN
Actividades de Epidemiología	2 semanas	Unidad de Prevención, promoción y Vigilancia de la Salud	Centro de Salud Motril-Centro
Programas de Prevención y Promoción	2 semanas	Unidad de Prevención, promoción y Vigilancia de la Salud	Centro de Salud Motril-Centro
Actividades de Prevención y Promoción de la Salud	1 semana	Unidad de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores Medicina Preventiva y Medicina del Trabajo	Hospital de Motril
Control alimentario, manipulación de alimentos y Salud Ambiental	1 semanas	Unidad de Protección de la Salud	Edificio "La Matraquilla" Motril y Dispositivos en Castell, Salobreña, Almuñecar, Órgiva y Albuñol.
Atención a la violencia de género	4 semanas	Unidad de Atención a la Violencia de Género	Centro de Salud Motril-Centro
Atención a problemas sociosanitarios	1 semana	Unidad de Trabajo Social y Enfermería Gestora de Casos de AP	Centro de Salud
Actividades sobre Prevención de Riesgos Laborales	1 semana	Unidad de Prevención de Riesgos laborales	Hospital de Motril

BLOQUE 5. SALUD MENTAL : 4 SEMANAS			
ESTANCIA FORMATIVA	DURACION ROTACIÓN	DISPOSITIVO DE LA ROTACIÓN	LOCALIZACIÓN
Atención a la Salud Mental infanto-juvenil y adulta	4 semanas	UGC de Salud Mental Comunitaria	Equipo de Salud Mental Comunitaria de Motril Equipo de Salud Mental Comunitaria de Órgiva Hospital de Día de Salud Mental del Hospital de Motril

BLOQUE 6. ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (III): 21 SEMANAS			
ESTANCIA FORMATIVA	DURACION ROTACIÓN	DISPOSITIVO DE LA ROTACIÓN	LOCALIZACIÓN
Atención en medio rural	4 semanas	Atención Primaria	Centro de salud rural
Actividades de Enfermería y Atención Domiciliaria en Atención Primaria	11 semanas	Consulta enfermería y atención domiciliaria del Centro de Salud con Tutor	Centro de Salud: Consulta Espirometrías Consulta Retinografías Consulta Cirugía Menor Consulta Dermatoscopia Consulta Citologías Consulta Niño Sano Consulta Prevención Cáncer Colon
Actividades de Enfermería en Consulta de Acogida	2 semanas	Consulta de Primera Valoración para Resolución de casos en la Demanda No Demorable	Centro de Salud
Actividades de Enfermería y Atención Domiciliaria en Atención Primaria	4 semanas	Consulta enfermería y atención domiciliaria del Centro de Salud (Mes de responsabilidad)	Centro de Salud

ATENCIÓN CONTINUADA. GUARDIAS

La prestación de servicios en concepto de atención continuada contribuye a garantizar la formación integral de la persona residente y el funcionamiento permanente de las Instituciones Sanitarias y se considera un elemento clave en el proceso de aprendizaje y asunción progresiva de responsabilidades. Dichos servicios se prestarán en los dispositivos que integren la Unidad Docente, tendrán carácter obligatorio debiendo ser supervisadas por las personas colaboradoras y tutor@s de las unidades asistenciales en las que se realicen.

Para la formación de especialistas de Medicina y Enfermería de Familia, los espacios asistenciales de urgencias son una oportunidad de alto valor en el aprendizaje y desarrollo.

Plan Estratégico Formativo de Urgencias.

En la figura inferior se explicita las estrategias de acción que conforman el plan estratégico: tres estrategias operativas y dos planes de soporte y cuidado dirigido al residente.



La **estrategia de soporte/cuidado** de la persona residente incluye todas las actuaciones dirigidas a ordenar el descanso, comida, y todos aquellos elementos que soportan el cuidado físico y emocional de la persona residente en una guardia. Incluyendo como esencial los planes de acogida del primer año y del tránsito inicial al segundo año.

La **estrategia de tutorización**, elemento de cambio estratégico, se basa en la figura de la persona tutora de urgencias, médic@ / enfermer@ de familia que se responsabiliza de la guía y apoyo de un@ o más residentes a lo largo de los cuatro/dos años formativos en relación a la atención continuada

HERRAMIENTAS FORMATIVAS ATENCIÓN CONTINUADA

Los recursos de apoyo a disposición de la persona residente para la Atención continuada son:

- Plan formativo en Atención continuada
- Protocolo de Supervisión
- Equipo de Tutor@s de referencia y responsables docentes
- Objetivos formativos en Urgencias
- Seguimiento continuo y Evaluación formativa anual

1. Plan Formativo en Atención continuada

La planificación de guardias en la UD se realiza teniendo en cuenta la doble condición formativa y laboral de la persona residente, por lo que implica la adecuada coordinación con los órganos de dirección de centros y unidades. Las guardias se distribuyen a lo largo de la residencia en tramos por año, adecuándose a las rotaciones que se estén realizando en cada período, conjugando las necesidades formativas y asistenciales de los distintos dispositivos y áreas que conforman la UD.

El Programa Oficial de la especialidad de Mfyc recomienda un número mínimo de 3 guardias mensuales, con un máximo de 5 para conseguir los objetivos formativos propuestos.

En el Programa Oficial de la especialidad de EfyC recomienda un número mínimo de 2 guardias mensuales, con un máximo de 4 para conseguir los objetivos formativos propuestos.

La Comisión de docencia de la UD del AGSSG aprueba anualmente los planes formativos y también el de Atención continuada. En el año 2022-2023 el número de guardias estructurales aprobadas es: 5/ mes para médic@s de familia y 3/mes para enfermería de familia.

Medicina de Familia

Guardias Estructurales. La ubicación de estas guardias se detalla a continuación para el caso de guardias

	Número Guardias	Policlínica	Interior SC/Observ.	Atención Primaria	061	S.Nevada	Opcional
R1	5	4	0	2			
R2	5	4	0	1			
R3	5	2/3	2/1	1			
R4	5	1/2	2/1	2	Turnos variables	Turnos variables	Preferencias

Guardias Específicas. L@s residentes con guardias en:

- Medicina interna: durante el segundo semestre del primer año de residencia, se realizará 1 guardia específica al mes, que sustituye a 1 de las de AP.
- Ginecología y obstetricia (2 meses): 3 específicas al mes
- Pediatría (3 meses): cuando comienza la rotación en dicha especialidad, comienzan a realizar turnos en el circuito de pediatría que se continuaran en toda la residencia.
- Traumatología (1 mes): cuando comienza la rotación en dicha especialidad, comienzan a realizar turnos en el circuito de traumatología que se continuaran en toda la residencia.

Guardias Opcionales. La CD tiene aprobadas guardias opcionales de carácter voluntario y a instancias de la persona residente a fin de contribuir al cumplimiento de acuerdos asistenciales y resolución de incidencias.

Enfermería de Familia

Realizarán en los 3 primeros meses se harán guardias en los SUAP acreditados para la docencia y a partir del 4 mes realizarán 2 guardas en SUAP y 1 en urgencias hospitalarias hasta final de la residencia.

En el segundo año de residencia: además de las guardias anteriormente descritas realizarán 5 turnos en urgencias extra-hospitalarias (EPES-061 y transporte sanitario urgente).

2. Protocolo de Supervisión en dispositivos de Urgencias

La prestación profesional de servicios es la esencia del sistema de formación especializada y el protocolo de supervisión establece los procedimientos que requiere una práctica tutelada donde el grado de supervisión se reduce conforme el proceso formativo avanza y el bagaje experiencial de la persona residente facilita su grado de autonomía (principios de tutela y subordinación)

Es un protocolo revisable cada cuatro años o antes si la situación lo requiere de forma extraordinaria

De forma general el nivel de Responsabilidad de la persona residente, estrechamente vinculado al grado de autonomía y supervisión necesaria, se gradúa en tres niveles:

Nivel 1 Máxima responsabilidad y Supervisión a demanda. El aprendizaje adquirido permite a la persona residente actuar de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición la posibilidad de consultar al facultativ@ responsable (Tutela indirecta/a Demanda)

Nivel 2 Responsabilidad Media y Supervisión directa. El aprendizaje adquirido permite a la persona residente realizar actividades bajo supervisión directa de la persona tutora o facultativ@ responsable (Tutela directa/Intervención tutelada)

Nivel 3 Responsabilidad Mínima y Supervisión de presencia física. La persona residente observa/asiste a las actividades realizadas por l@s facultativ@s responsables (Supervisión física) ya su conocimiento es teórico con ninguna o escasa experiencia

3. Gestión de la atención continuada

El tutor hospitalario de MIR MFYC, Dr. Salvador Mangas Ramirez, realiza cada mes una **Propuesta de guardias hospitalarias** acorde al plan formativo aprobado en Comisión de docencia, a criterios internos y consensuados en la unidad, y a principios de igualdad y equidad.

Así mismo, la jefa de estudios, Dra. María José Cruz Rodríguez, realiza cada mes una propuesta de guardias de atención primaria, consensuado con l@s responsables de la tutorización de los puntos de AC para los residentes.

Los residentes asignan los turnos por promociones.

L@s residentes gestionan la **resolución de incidencias** en marco de acuerdos internos, compromisos organizativos y asistenciales adquiridos, y derechos de conciliación laboral y personal de la persona residente

Angeles Hernandez Perez, es la responsable de establecer la propuesta de guardias a los EIR de EFYC acorde al plan formativo aprobado en Comisión de docencia, a criterios internos y consensuados en la unidad, y a principios de igualdad y equidad.

4. Tutores y Responsables docentes Servicio Urgencias

La persona residente tendrá una persona tutora de referencia a nivel de urgencias hospitalarias que realizará seguimiento y apoyo a lo largo de la residencia respecto a la atención continuada (estancias formativas y guardias).

L@s residentes y sus tutor@s realizarán entrevistas periódicas de seguimiento.

L@s Jef@s de Servicio de Urgencias y l@s tutor@s Colaborador@s con tareas de coordinación docente en los Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias y centros de salud extrahospitalarios donde realizan guardias l@s residentes son:

Jefe servicio Hospital de Motril Supervisora Servicio de Urgencias	Dr Salvador Mangas Ramírez Elisa Elvira Lopez Ramón
SUAP Motril	Dra. Jose Miguel Fernandez Rodríguez Francisco Antonio Martin Maldonado
SUAP Almuñecar	Dra. Jessica Vallejo Hernández Remedios Baena Jimenez
SUAP Orgiva	Dr. Francisco Javier Castro Martinez Angeles Hernandez Pérez

SUAP Salobreña	Dra. Marta Canet Jubierre Inmaculada Fuentes Martin
SUAP ALbuñol	Dra. Isabel Moreno Gonzalez Sonia López Megias
SUAP Castell de Ferro	Dra Rosa Maria Ruiz Fernandez Francisco Herrera Fernández

La persona residente elaborará las actividades que se incluyen en el portafolio durante su estancia en Urgencias. Dicho portafolio facilita la objetivación de la adquisición de competencias.

5. Objetivos Aprendizaje en Atención Continuada

La persona residente deberá formar parte e integrarse como un miembro más del equipo a su llegada al servicio de Urgencias, involucrándose plenamente en todas las:

- Actividades asistenciales
- Actividades formativas: sesiones clínicas, reuniones de equipo, pases de guardia, etc..
- Actividades de investigación

Los objetivos de aprendizaje forman parte de la Competencia atención urgente del Programa Oficial Especialidad

Por tanto se dispone de unos objetivos de aprendizaje para la estancia en Urgencias así como en el área específica de Observación, que se envían a residentes, tutor@s de referencia y responsables docentes al inicio del año formativo.

6 Evaluación formativa anual en Atención Continuada

De acuerdo con la nueva legislación en materia de evaluación, se explicita que la Comisión de Docencia determina la evaluación de la actividad en las guardias como una rotación específica, y deberá incluirse un informe de evaluación rotación

L@s tutor@s y colaboradores realizarán la evaluación de l@s residentes, al finalizar el año formativo con el objetivo de evaluar el progreso y medir las competencias adquiridas en relación con los objetivos del programa de formación.

Esta evaluación se efectúa mediante modelo normalizado ministerial en el informe de evaluación formativa de l@s tutor@s, haciéndolo llegar a la Unidad Docente.

Igualmente se establece que l@s residentes tendrá que elaborar al final del año un informe de evaluación por el servicio así como un informe de reflexión sobre el aprendizaje.

SESIONES CLÍNICAS

Las sesiones Clínicas son una actividad de valor para toda la estructura docente por su íntima conexión con la práctica clínica diaria, por la oportunidad de reflexión y discusión grupal y por la posibilidad de encuentro profesional en la actividad laboral diaria. Es por ello que las sesiones forman parte del portafolio de la persona residente en cualquiera de los años formativos y es una actividad longitudinal, continua y transversal.

Durante la estancia en el Centro de Salud, la persona residente se integra en los programas de sesiones del centro como asistentes y como docentes.

MIR MEDICINA FAMILIAR:

Independientemente de en qué rotación se encuentre la persona residente, se realiza con carácter semanal, los jueves en horario de 8.00 – 9.00 h y coordinada por el/la tutor/a hospitalario sesiones de varios tipos: Revisión bibliográfica, Medicina basada en la evidencia, Casos clínicos, Comunicación y Entrevista clínica.

Para l@s residentes es obligada la asistencia a las sesiones e imprescindible la puntualidad, comenzando a las 8,15 horas, después de 15 minutos de cortesía. Las ausencias solo están justificadas por permisos/licencias, salientes de guardias y Rotaciones externas o internas fuera de Motril. Habrá una hoja de firmas en cada sesión

EIR ENFERMERÍA DE FAMILIA:

Independientemente de en qué rotación se encuentre la persona residente, se realiza con carácter semanal, los miércoles en horario de 13.00 – 14.00 h y coordinada por el tutor, José María Sánchez Palomino sesiones de varios tipos: Revisión bibliográfica, Casos clínicos, Comunicación y Entrevista clínica, Procesos asistenciales, programas.....

Para l@s residentes es obligada la asistencia a las sesiones e imprescindible la puntualidad. Las ausencias solo están justificadas por permisos/licencias, salientes de guardias y Rotaciones externas o internas fuera de Motril. Habrá una hoja de firmas en cada sesión.

FORMACIÓN TEÓRICO PRÁCTICA

El Programa teórico-práctico tiene como objetivo maximizar, facilitar y operativizar la progresiva adquisición de competencias como un elemento dinamizador de la formación. Las líneas de acción formativas en las que se puede integrar la persona residente son:

PF UD AFYC Programa de Formación Específico de Unidad Docente	Organiza Unidad Docente Carácter Obligatorio/Optativo Dirigido a EIR de Mfyc / EfyC A.G.S. Sur de Granada Matriculación a través de UD
PF DS/AGS Programa de Formación Unidad Formación Área	Organiza Unidad Formación del A.G.S Sur de Granada Carácter Optativo/Obligatorio Dirigido a facultativos y con plazas para EIR Matriculación a través de UD y Gesforma
PFCT Programa de Formación Competencias Transversales	Fundación Progreso y Salud, línea IAVANTE Carácter Obligatorio Dirigido a EIR de Andalucía de todas las especialidades Auto-matriculación por plataforma PortalEIR
PFCE Programa de Formación Competencias Específicas	Fundación Progreso y Salud, línea IAVANTE Carácter Optativo Dirigido a profesionales de la salud Andalucía Auto-matriculación a través de plataforma PortalEIR

PORTALEIR es la plataforma web de referencia para la formación, comunicación y colaboración entre especialistas intern@s residentes y agentes relacionados con la formación sanitaria especializada en Andalucía. <http://www.portaleir.es/>

GESFORMA SSPA es la plataforma de referencia para las actividades formativas de los Centros del SSPA. <https://www.formacionsspa.es/gesforma-sspa/>

UNIDAD DOCENTE. La UD gestiona planifica, evalúa y certifica un programa de cursos sustentado en la gratuidad y puesta en servicio de los docentes, tutor@s de la UD.

UNIDAD DOCENTE A.G.S. SUR DE GRANADA___Programa de Formación Teórico Práctico

El Programa específico de la U. Docente basándose en el Programa Oficial de la Especialidad, articula una propuesta de acciones formativas grupales por año de residencia y para las 4 áreas formativas.

Para la organización del cronograma y cursos a realizar durante los 2 Y 4 años de cada especialidad, existe un grupo de trabajo compuesto por tutor@s referentes de cada Centro de Salud docente . Este cuadrante podrá verse modificado en algún momento, ya que es un grupo dinámico que valora la viabilidad del curso y las necesidades teóricas-científicas que pueden surgir a lo largo de estos años.

El grupo de trabajo está constituido:

1. Tutores MIR Medicina de Familia y Comunitaria:

María José Cruz Rodríguez: jefa de estudios

Maria Teresa Serrano Leon: tutora de UGC Motril Este

Jose Manuel Montero López: tutor y referente de UGC Motril San Antonio

Francisco Javier Castro Martinez: tutor y referente de UGC Orgiva

Marta Canet Jubierre: tutora y referente de UGC Salobreña

2. Tutores EIR Enfermería de Familia y Comunitaria:

María José Cruz Rodríguez: jefa de estudios

M.ª Elena Morales Laborias: tutora hospitalaria

F. Antonio Martin Maldonado: tutor y referente de UGC Motril Centro

Francisco Castro Martin: tutor y referente de UGC Motril Este

José María Sanchez Palomino: tutor y referente de UGC Motril San Antonio

Angeles Hernandez Perez: tutora y referente de la UGC Orgiva

Inmaculada Fuentes Martín: tutora y referente de UGC Salobreña

Formación a través de la Unidad Docente multidisciplinar de AfyC AGSSG
Carácter Obligatorio, como componente del Plan formativo de la persona Residente
Dirigido a Residentes de MFyC / EfyC del AGSSG
Matriculación a través de Unidad Docente

R1 MIR MEDICINA DE FAMILIA

1. Básico de Urgencias
2. Ley orgánica y de Protección de datos. Compromiso de confidencialidad. Historia Clínica digital Diraya y sistemas informáticos
3. Salud pública, EDO. Accidentes de riesgo biológico.
4. Prevención riesgos laborales. Gestión ambiental.
5. Introducción a la especialidad de Atención Familiar y Comunitaria. Aprendizaje y Plan formativo .Herramientas Evaluación y Portal EIR
6. Atención Familiar: Caso Clínico en AP
7. Comunicación. Entrevista clínica.
8. Evidencia y Búsqueda en BVSSPA
9. Electrocardiografía . Arritmias cardiacas
10. Radiología clínica Clínica Básica
11. Soporte Vital Avanzado
12. Violencia de Género

R2 MIR MEDICINA DE FAMILIA

1. Radiología Clínica Básica
2. Soporte Vital avanzado
3. Eventos adversos y seguridad
4. Diseño Proyectos Investigación
5. Electrocardiografía . Arritmias cardiacas
6. Cirugía menor y técnicas de infiltración
7. Violencia de Género

R3 MIR MEDICINA DE FAMILIA

1. Prescripción y Seguridad del paciente: uso adecuado del medicamento
2. Atención a Mujer. Salud y Ginecología
3. Elaboración de comunicaciones científicas.
4. Análisis Datos. Interpretación Sesgos
5. Abordaje Psicosocial
6. Ecografía Clínica
7. Teledermatología
8. Electrocardiografía . Arritmias cardiacas
9. Cirugía menor y tecnicas de infiltración

R4 MIR MEDICINA DE FAMILIA

1. Elaboración comunicaciones científicas
2. Ecografía Clínica
3. Electrocardiografía . Arritmias cardiacas
4. Manejo del/la paciente con DM-2
5. Manejo del/la paciente con EPOC/asma
6. Manejo del/la paciente con HTA, dislipemia e Insuficiencia Cardiaca
7. Atención a la comunidad
8. Gestión de la consulta

R1 EIR ENFERMERIA DE FAMILIA	R2 EIR ENFERMERIA DE FAMILIA
<ol style="list-style-type: none">1. Básico de Urgencias2. Ley orgánica y de Protección de datos. Compromiso de confidencialidad. Historia Clínica digital Diraya y sistemas informáticos3. Salud pública, EDO. Accidentes de riesgo biológico.4. Prevención riesgos laborales. Gestión ambiental.5. Introducción a la especialidad de Atención Familiar y Comunitaria. Aprendizaje y Plan formativo .Herramientas Evaluación y Portal EIR6. Atención Familiar: Caso Clínico en AP7. Comunicación. Entrevista clínica.8. ECG básico9. Cirugía menor10. Soporte vital avanzado11. Evidencia y Búsqueda en BVSSPA	<ol style="list-style-type: none">1. Violencia de Género2. Abordaje de las enfermedades cardiovasculares: DM, HTA, dislipemia, Insuficiencia Cardíaca, anticoagulación.3. Abordaje de la EPOC.4. Manejo de las heridas crónicas complejas5. Elaboración de comunicaciones científicas6. Elaboración de un proyecto de investigación.

FUNDACIÓN PROGRESO Y SALUD. LÍNEA IAVANTE ____ Programa de Formación en Competencias Transversales (PFCT)

Fundación Progreso y Salud, línea IAVANTE
Carácter Obligatorio
Dirigido a EIR de Andalucía de todas las especialidades
Auto-matriculación por plataforma PortaleIR

Módulo 1: Bioética y profesionalismo.

Unidad didáctica 1: Aspectos éticos básico de la práctica clínica
Unidad didáctica 2: Ética de la relación clínica
Unidad didáctica 3: Ética al principio y al final de la vida
Unidad didáctica 4: Profesionalismo sanitario
Unidad didáctica 5: Errores frecuentes en formación y su prevención

Módulo 2: Comunicación asistencial y trabajo en equipo

Unidad didáctica 1: La comunicación asistencial: modelo, componentes y estructura de la entrevista
Unidad didáctica 2: Conectar, establecer y mantener una relación entre el profesional sanitario y el paciente/familia
Unidad didáctica 3: Obteniendo información en la entrevista clínica
Unidad didáctica 4: Informando al paciente. Informar, explicar y acordar
Unidad didáctica 5: Trabajo en equipo

Módulo 3: Investigación en Salud

Unidad didáctica 1: Introducción y elección del tema de estudio
Unidad didáctica 2: Tipos de estudios de investigación
Unidad didáctica 3: Muestreo y mediciones de un estudio
Unidad didáctica 4: ¿Cómo se van a analizar los datos?
Unidad didáctica 5: Ética de la investigación sanitaria

Módulo 4: Asistencia basada en la evidencia y calidad

Unidad didáctica 1: Manejo de la incertidumbre en la toma de decisiones clínicas
Unidad didáctica 2: Formulación de preguntas clínicamente relevantes (formato PICO)
Unidad didáctica 3: La Búsqueda Bibliográfica (introducción y estrategia para “empezar a andar”)
Unidad didáctica 4: La valoración Crítica de un artículo científico (elementos imprescindibles. Criterios Primarios y secundarios)
Unidad didáctica 5: Calidad sanitaria. Conceptos claves, importancia, componentes. Medida de la calidad y ciclo de mejora continua. Plan de calidad
Unidad didáctica 6: Herramientas para gestión de la calidad. Gestión por procesos y gestión clínica
Unidad didáctica 7: La seguridad del paciente, elemento prioritario de la calidad sanitaria

El modelo de formación de especialistas en ciencias de la salud Sistema Sanitario Público de Andalucía ha venido contemplando desde el año 2002 la existencia de un programa de formación en competencias transversales dirigido a la totalidad de I@s especialistas en formación del SSPA. La formulación del Programa de Formación en Competencias Transversales (PFCT) supone una aproximación a las materias comunes que son desarrollados con mayor profundidad en los Programas Oficiales de las Especialidades

El Programa de Formación en Competencias Transversales tiene carácter plenamente virtual y responde en cuanto a estructura al modelo de formación MOOC (Massiv Online Open Course).

Para el desarrollo del Programa se cuenta una plataforma de formación, incorporada en la web PortalEIR, en la que prima la máxima simplicidad en el diseño y la claridad en cuanto al uso de las funcionalidades.

La matriculación se re realizará de forma individualizada por cada especialista en formación a través de la plataforma PortalEIR y en los plazos convocados para cada módulo que se anunciarán desde la plataforma y desde las Comisiones de Docencia de todos los centros. Su realización está previsto que se realice durante los primeros años de especialidad

Los contenidos del programa se integran en 4 Módulos:

-
- Modulo 1. Bioética y Profesionalismo
 - Modulo 2. Comunicación y Trabajo en equipo
 - Modulo 3. Metodología de Investigación
 - Modulo 4. Asistencia Basada en la Evidencia y Calidad
-

El Itinerario Formativo de cada módulo guiará I@s EIR en los contenidos que se estructuran por semanas de actividad. El contenido se desarrolla con una metodología dinámica en la que se alternan presentaciones, vídeos-clases, lecturas, foros, tareas y cuestionarios, que dan respuesta a un mismo objetivo.

La evaluación se realiza a partir de las tareas incluidas en cada bloque de actividad. Los criterios de evaluación están descritos en la guía didáctica del Módulo.

La Certificación se emitirá por cada Módulo independientemente y se recibirá una vez finalizada con la calificación “Apta” en la evaluación.

Los EIR recibirán la información a través de email remitido por la Unidad Docente, cada vez que se convoquen dichos cursos.

Los EIR, una vez finalizado el curso notificará a la UD mediante email la realización del mismo.

INVESTIGACIÓN. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

Los Programas Oficiales de la Especialidades de MFyC y EfyC, establecen que la Investigación de Calidad debe ser fomentada como instrumento fundamental para generar conocimiento.

Las competencias en investigación que deben adquirir l@s residentes, se detallan en el Programa Oficial de la Especialidad, ordenadas en complejidad y prioridad de aprendizaje. Esta clasificación permite definir para cada residente un proyecto personal competencial desde el nivel básico al de excelencia, y por tanto adaptado a sus preferencias, expectativas y contexto individual .

PRIORIDAD Y COMPETENCIAS APRENDIZAJE___POE MfyC

Proyecto Personalizado de Investigación para la persona residente

I	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar necesidades de mayor información científica de calidad y formular preguntas adecuadas • Conocer las estrategias de búsqueda en las principales bases bibliográficas (Medline, Librería Cochrane...) y manejarlas con habilidad media • Colaborar en algún proyecto de investigación en curso • Identificar los aspectos éticos inherentes a toda investigación biomédica y la necesidad de su garantía • Realizar actividades de mejora comunicacional en transmisión de conocimientos. • Presentar comunicaciones médicas en foros de investigación.
II	<ul style="list-style-type: none"> • Presentar de forma metodológicamente correcta los resultados de investigación en forma de comunicación a un congreso (oral o póster) • Tener los conocimientos y habilidades necesarios para plantear/diseñar un trabajo de investigación en relación a su práctica (objetivo, tipo de diseño, población, muestra y técnica de muestreo, variables de estudio), con un interés especial por la elección de variables resultados relevantes • Llevar a cabo un proyecto de investigación
III	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer estrategias de análisis estadístico: marco de aplicación, utilidad, restricciones a su uso • Poder colaborar en realizar un análisis estadístico de trabajo de investigación • Tener conocimientos y habilidades para escribir un original con los resultados de un proyecto de investigación realizado

OBJETIVOS APRENDIZAJE. TAREAS FORMATIVAS___POE

Proyecto Personalizado de Investigación para la persona residente

<p>C01. Conocer y manejar las fuentes principales de documentación científica</p>	<p>Realizar búsqueda en BVSSPA</p> <ul style="list-style-type: none"> • He manejado las principales bases disponibles en BV del SSPA • He utilizado la base de datos Medline • He realizado la búsqueda del descriptor adecuado (Descriptores MESH) • He utilizado calificadores básicos • He realizado búsquedas de método y he aplicado filtros
---	---

C02. Realizar lectura crítica de artículos científicos

Lectura crítica de artículos científicos

- He realizado lecturas críticas valorando la validez interna de un estudio científico (diseño y métodos)
- He realizado lecturas críticas valorando los resultados de un estudio científico (Intervalos de confianza y significación estadística)
- He realizado lecturas críticas valorando la aplicabilidad de sus resultados (validez de la conclusión, su aplicación a la práctica y si responde a pregunta clínica)

C03. Conocer principios éticos de la investigación biomédica.

Aplicar principios de ética a información

- He valorado en artículos los principios éticos básicos que regulan la investigación (respeto, beneficencia, justicia)

C04. Conocer principios básicos de diseño de proyectos de investigación y aplicarlos a uno propio

Trabajo Investigación

- He definido con claridad: pregunta, objetivos e hipótesis
- He elegido el diseño idóneo
- He seleccionado población adecuada: criterios, fuentes, sesgos y confusión
- He seleccionado y definido las variables
- He medido las variables con precisión y exactitud (fiabilidad y validez)
- He calculado correctamente el número de individuos necesarios
- He planeado la estrategia de análisis
- He ejecutado el estudio con minuciosidad
- He interpretado los resultados con precaución
- He comunicado los resultados con rigor

El apoyo formativo lo facilita: tutor@s de Centros de salud, equipo central de la UD así como la Unidad de Investigación del AGS Sur de Granada, cuya responsable es Dña Herenia García Serran que ha impulsado:

“Aula del Conocimiento”: espacio dedicado a seminarios informativos sobre diferentes aspectos de la actividad investigadora. Información básica de cómo realizar un proyecto. Presentación de un protocolo al Comité de Ética. La pregunta investigación. Revisión sistemática. Sesiones de diferentes cátedras, por ejemplo, la Cátedra SMERGEN- UGR y otras. Recursos de apoyo FIBAO (ensayos clínicos, estudios observacionales), recursos, financiación.

Formación en investigación: Se ha generado un Plan formativo tipo de investigación, que será revisado cada cuatro años. Este plan formativo se construye en la consideración de que *“a investigar se aprende investigando”*, lo que implica una estrategia formativa basada en contextos de investigación reales y accesibles a l@s residentes

- Búsqueda bibliográfica:
- Diseño de un Proyecto de investigación:
- Metodología de la investigación:
- Investigación cualitativa:

Además el AGS Sur de Granada, cuenta con la inestimable colaboración de la **Cátedra de Docencia e Investigación en Medicina de Familia SEMERGEN -Universidad de Granada**, que dirige Don Eladio Jiménez Mejías, Médico de Familia y Profesor Titular de la Universidad de Granada en el Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública.

La idea global es generar si es posible, un grupo motor de personas (senior y junior del ámbito académico y de las UU.DD) que vaya aumentando el potencial de la Medicina de Familia , tanto docente como investigador, optimizando al máximo los recursos y el potencial que tenemos.

Los objetivos marcados son:

i) Objetivo general:

- Fomento de la presencia, visibilidad y peso específico de la docencia e investigación selectiva desde y para la Atención Primaria, tanto en el ámbito asistencial, como en el académico de grado y posgrado.

ii) Objetivo intermedio

Aumentar el número de profesores/as en sus diferentes figuras: Asociados, Colaboradores, Venias Docendi, etc. en el Departamento de Medicina a fin de poder impartir no sólo la Medicina de Familia sino, todas aquellas materias clínicas en especial, sobre los problemas de salud más prevalentes.

iii) Objetivos específicos

- Informar a los MIR de MFyC del potencial papel del Médico de Familia en el ámbito académico e investigador y de su peso en la carrera profesional y en la bolsa (hasta 20 puntos diferenciales).
- Ofertar formación en metodología de investigación básica y avanzada (causalidad, tipos de estudios, sesgos, y manejo de datos descriptivos, y analíticos bivariantes y multivariantes y herramientas de lectura crítica: Red CASPe; Normas CONSORT, Guía STROBE, Escala de JADAD, etc.)(Objetivo compartido con las Unidades Docentes).
- Ofertar la posibilidad de apoyo o soporte metodológico a ideas y propuestas singulares de su interés (Objetivo compartido con las Unidades Docentes).
- Dar a conocer el Programa de Doctorado en Medicina Clínica y Salud Pública. Requisitos para la defensa de una Tesis Doctoral por parte de un Médico de familia. Papel de la Cátedra.

- Informar de los proyectos estatales y autonómicos de los que soy IP
- Informar de las líneas estratégicas y factibles desde las Unidades Docentes.
- Ofertar como líneas estratégicas en Atención Primaria: El estudio del COVID persistente; Impacto del COVID-19 en el control de patologías crónicas: cardiovasculares y diabetes.

IMPRESINDIBLE: Todo ello con una visión de factibilidad y con asunción de compromisos mensurables y objetivables.

BIBLIOTECA VIRTUAL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO ANDALUZ GESTIÓN DE CONOCIMIENTO

La Biblioteca virtual del Sistema Sanitario Público Andaluz (BVSSPA) es un recurso de gestión del conocimiento que el Servicio Andaluz de Salud pone a disposición de sus profesionales.

El manejo de la BVSSPA con un enfoque de utilidad en la actividad clínica de l@s residentes es objetivo formativo prioritario en la UD que se inicia con carácter longitudinal desde el primer año de residencia y primer día de incorporación. Este objetivo de aprendizaje interviene en todas y cada una de las competencias esenciales y específicas del programa oficial de la especialidad

La destreza de l@s residentes en gestión del conocimiento en cualquier año formativo debe evidenciarse en las tareas de sus portafolios (casos clínicos, sesiones clínicas, informes de reflexión, incidentes críticos etc.) como prueba de su uso habitual en la práctica clínica

Los recursos que facilita la UD, además de los ofrecidos en cada Centro de Salud son Las acciones formativas mediante curso sobre manejo de BVSSPA , en los primeros años de la residencia.

ESPACIOS WEB DE RESIDENTES GESTIÓN DE INFORMACIÓN Y PARTICIPACIÓN

La UD está trabajando para articular un espacio virtual con acceso libre a tutor@s, colaborador@s docentes, residentes y profesionales dónde se acceda a material tanto legislativo, de ayuda docente , guías, cursos, sesiones.... Que sea un espacio de formación, comunicación y colaboración entre tod@s l@s que conformamos esta UD.

Este espacio estará gestionado por el equipo central de la Unidad Docente y se rige rigurosamente por la legislación referente a la protección de datos personales

Además de este espacio propio de esta UD, la persona residente cuenta con:

PLATAFORMA PORTALEIR 5.0

<https://www.portaleir.es/>

El PortaleIR 5.0 es la plataforma web de referencia para la formación, comunicación y colaboración entre especialistas internos residentes, y agentes relacionados con la formación sanitaria especializada (FSE) en Andalucía

PLATAFORMA PROFESIONAL DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

<https://ws027.juntadeandalucia.es/profesionales/eatencion/login.asp>

Espacio de profesionales del SAS desde el que se accede de manera segura, tras darse de alta, a diferentes servicios en función de su perfil profesional

Nóminas	+	Normativa interna del SAS	+
Planilla laboral	+	Oferta de Empleo Público	+
Informe CRP	+	Concurso de traslado	+
Reconocimiento de servicios prestados	+	Biblioteca Virtual del SSPA	+
Certificado de servicios prestados	+	Comunica Salud Mental	+
Formularios	+	Promociones y ofertas para profesionales del SAS	+
Cursos de Prevención de Riesgos Laborales	+	Sistema de Información del Acuerdo de Gestión Clínica (SIAGC)	+
Comunidades virtuales	+	Certificación ACSA	+
Valor CRP-EDP	+	Acreditación prescripción enfermera	+

PLATAFORMA WEB DE MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL

<https://www.mscbs.gob.es/va/profesionales/formacion/home.htm>

PLAN DE TUTORIZACIÓN Y SEGUIMIENTO CONTINUO TRANSVERSAL PARA TOD@S L@S RESIDENTES

El plan de seguimiento continuo de la persona tutora a la persona residente es un elemento consustancial al aprendizaje y a la evaluación formativa cualquiera que sea el año formativo l@s residentes y/o el espacio asistencial formativo en que se encuentren.

El plan de continuidad en la tutorización es especialmente relevante en el periodo de estancias hospitalarias de la persona residente que, de acuerdo al Programa oficial de la especialidad de Mfyc , es de dos años y a la de EfyC año y medio.

Las **Herramientas que aseguran la continuidad de tutorización** establecidas en el POE y en la legislación sobre evaluación formativa son: (1) Entrevistas entre persona tutora y residente (2) Objetivos de aprendizaje de@ y Enfermer@ de familia en Centro Salud y estancias hospitalarias (3) Libro del residente (4) Portafolio de la persona residente

ENTREVISTAS PERSONA TUTORA Y RESIDENTE

Las Entrevistas persona tutora y residente han de ser **pactadas, estructuradas y de obligado cumplimiento** por cuanto garantizan la continuidad de tutorización

La persona tutora **es responsable** de su realización y su finalidad **es supervisar la marcha de la ruta formativa**, revisar las actividades y contenidos del Libro del Residente, y establecer un diálogo significativo (feed-back) que potencie la autoevaluación y el autoaprendizaje.

Estas entrevistas, muy relevantes en el periodo de estancias hospitalarias, deben **registrarse** en el libro del residente, en los informes de evaluación formativa de la persona tutora y en el portaleIR

El **número de entrevistas anuales es al menos de cuatro** y se realizarán trimestralmente y en momentos de oportunidad, al inicio y final de un bloque formativo, para reflexionar sobre objetivos de aprendizaje, valorar los avances y déficits, y poder incorporar medidas de mejora.

La entrevista del **mes de incorporación** marca la acogida de la persona tutora a la persona residente y establece el necesario conocimiento mutuo

LIBRO DEL RESIDENTE

Libro del residente es el soporte de registro de las actividades de la persona residente. Cada anualidad formativa compondrá un capítulo del mismo, que se abrirá al inicio y se cerrará al final del año formativo; siendo un soporte esencial de la evaluación formativa continua de la persona tutora.

El libro de carácter ministerial es propiedad de la persona residente, quien lo cumplimenta con ayuda y supervisión de su tutor@. Los datos que contenga están sujetos a la legislación aplicable sobre protección de datos de carácter personal y secreto profesional.

Las características del libro del residente son, entre otras:

- a) Su carácter obligatorio.
- b) Ser un registro de actividades con pruebas objetivas sobre el proceso de aprendizaje de la persona residente; incorporándose datos cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación continua del proceso formativo.
- d) Ser un instrumento de autoaprendizaje que potencie la reflexión individual y conjunta con la persona tutora a fin de mejorar el aprendizaje durante cada año formativo. Es por ello que incluye las entrevistas tutor@ residente
- e) Ser un recurso de referencia y de valoración del progreso competencial de la persona residente.

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE A MONITORIZAR

Los objetivos de aprendizaje en cada anualidad formativa extractados de la guía de competencias de la persona residente (programa oficial especialidad Mfyc y de EFyC) son un soporte para el seguimiento continuo de la tutorización y la valoración del progreso en la adquisición de competencias.

Estos objetivos de aprendizaje facilitan la **supervisión de la marcha de la ruta formativa de la persona tutora** conformando contenido esenciales en el diálogo significativo (feed-back) entre tutor@ y residente (entrevistas)

La persona residente dispone de objetivos esenciales de aprendizaje elaborados en la unidad docente con el conjunto de tutor@s, y aprobados en comisión asesora para:
(1) Estancia en centro salud, (2) Estancias hospitalarias, (3) Guardias y Estancias en urgencias, (4) Sesiones clínicas y (5) Investigación; incluyéndose éstos en los diferentes portafolios de l@s residentes y en los informes de evaluación normalizados

PORTAFOLIO DE LA PERSONA RESIDENTE

El portafolio y actividades de la persona Residente es una herramienta de relación, feed back y evaluación formativa continua de la persona tutora sobre la evidencia del progreso personal y competencial de la persona residente; y por tanto esencial en la construcción continua del plan formativo individual

Los Instrumentos que componen el portafolio formativo son: Incidentes críticos, Informes de reflexión, Procesos de observación estructurada tipo MiniCex, Valoración 360º__ autovaloración, valoración por iguales y por diferentes tutor@s, casos clínico, entrevistas, sesiones, proyectos, experiencias etc.

EVALUACIÓN DE LA PERSONA RESIDENTE

La Unidad docente multidisciplinar de AFyC y su comisión de docencia es responsable del diseño de un Plan Evaluativo Global de carácter Interno que garantice la evaluación de adquisición de las competencias profesionales durante el período de residencia mediante la evaluación formativa, anual y final de l@s residentes de la Unidad.

A este respecto la Unidad docente dispone de un **procedimiento Interno de Evaluación** que con motivo de la nueva legislación sobre documentos de evaluación ha sido revisado y aprobado en comisión asesora en el año 2020.

A modo de sumario, la evaluación de la persona residente de carácter Ministerial integra tres procesos: la **evaluación formativa, la evaluación anual y la evaluación final** de l@s residentes al acabar el segundo (EFYC) y cuarto año (MFYC).

EVALUACIÓN FORMATIVA CONTINUA

La Evaluación formativa continua es responsabilidad de la persona tutora y su finalidad es efectuar el seguimiento del proceso de aprendizaje de la persona residente, permitiendo evaluar su progreso, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos del programa de formación y de su año formativo, identificar las áreas y competencias mejorables y aportar sugerencias y acciones específicas para corregirlas.

Los instrumentos de evaluación formativa son, entre otros: Entrevistas periódicas de tutor@ y residente, libro de residente, portafolio, Informes de evaluación formativa de la persona tutora que han de ser incorporados al expediente central de la persona residente en la unidad.

EVALUACIÓN CALIFICATIVA ANUAL

La Evaluación anual es responsabilidad del comité de evaluación quien se basará en el informe anual de la persona tutora. Su finalidad es calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de la persona residente al finalizar cada año formativo, en los siguientes términos:

a) **Positiva:** la persona residente alcanza el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año que se trate. La puntuación cuantitativa será ≥ 5 , en escala de 1-10

b) **Negativa:** La persona residente no alcanza el mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año que se trate, o por causas administrativas. La puntuación cuantitativa será < 5 (escala de 1-10). Las evaluaciones negativas, recuperables y no recuperables, tienen los siguientes supuestos.

- Insuficiencias de aprendizaje susceptibles de recuperación.
- Imposibilidad de prestación de servicios $> 25\%$ de jornada anual, debido a suspensión del contrato u otra causa legal
- Reiteradas faltas de asistencia no justificadas, o notoria falta de aprovechamiento o insuficiencia de aprendizaje no susceptible de recuperación

EVALUACIÓN CALIFICATIVA FINAL

La evaluación final es responsabilidad del comité de evaluación y su finalidad es verificar que el nivel de competencias adquirido durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista; otorgando a cada residente una de las siguientes calificaciones: (1) Positiva (2) Positiva destacado (3) Negativa

EVALUACIÓN AUTONÓMICA __ Opinión de la persona residente

La UD impulsa/informa a la persona residente de la apertura de **encuesta anual y anónima en plataforma portaleir** al final de cada año formativo en junio para su cumplimiento

EVALUACIÓN ESTRUCTURAL INTEGRAL E INTERNA

La UD elaborará y difundirá de forma anual una memoria con la intención de que sea una herramienta enfocada a la mejora continua de la unidad.

En la misma, quedará reflejada:

1. Evaluación a la persona residente.
2. Evaluación del Plan formativo __ cursos, sesiones, guardias y estancias.
3. Autorización tutor@s
4. Actividad de Comisión docencia.
5. Grupos de trabajo
6. Procedimientos nuevos o sometidos a revisión del plan de calidad formativa de la Unidad

ANEXO I : LEGISLACIÓN FORMACIÓN ESPECIALISTAS INTERN@S RESIDENTES

La Legislación que regula la Formación Sanitaria Especializada es accesible en: (1) Web Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. (2) Plataforma PortalEIR 5.0 Especialistas Internos residentes de Andalucía (3) Web Unidad docente multidisciplinar de Afyc de AGSSG (en proceso de creación).

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/legislacion.htm>
<https://www.portaleir.es/>

La **regulación vigente principal** con los enlaces para su acceso se detalla en recuadro:

[RD 1146/2006, de 6 de octubre](#), por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
<https://www.boe.es/eli/es/rd/2006/10/06/1146/con>

[RD 183/2008, de 8 de febrero](#), por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2008-3176>

[Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero](#), por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
<https://www.boe.es/boe/dias/2008/03/05/pdfs/A13586-13587.pdf>

[Orden SSI/81/2017, de 19 de enero](#), por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2017-1200

[Programas formativos oficiales de especialidades en Ciencias de la Salud.](#)
<http://www.msc.es/profesionales/formacion/docs/medifamiliar.pdf>

[Decreto 62/2018, de 6 de marzo](#), por el que se ordena el Sistema de Formación Sanitaria Especializada en Ciencias de la Salud en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.
<https://juntadeandalucia.es/boja/2018/48/3>

[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.
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2018-5385>

ANEXO II : ROTACIONES RURALES: ORGIVA, SALOBREÑA, ALBUÑOL

ROTACIÓN RURAL EN LAS ALPUJARRAS

Unidad de Gestión Clínica ÓRGIVA
Área de Gestión Sanitaria SUR de GRANADA

Programa de la Rotación

El tiempo recomendado para la rotación rural de los EIR de AFyC es de mínimo 1-2 meses para los Médic@s de Familia y 1 mes para los [Enfermer@s](#) de familia. A lo largo de la semana de trabajo los EIR irán adquiriendo y desarrollando habilidades en diferentes ámbitos de trabajo de la Atención Primaria Rural.

El calendario semanal previsto para los EIR en rotación es el siguiente:

- Trabajo en los **consultorios** rurales:

Se trata de consultorios rurales pertenecientes a la UGC de Órgiva; con pequeñas poblaciones. Cuentan con 1 médico/a y 1 enfermero/a de familia habitualmente, que precisan vehículo propio para desplazamientos. El trabajo del EIR en dichos consultorios consistirá en:

Consulta de Medicina de Familia/Enfermero de familia

Participación del EIR en la gestión habitual de la consulta de Medicina/Enfermería de Familia atendiendo, entre otros:

- + Demanda clínica
- + Avisos a domicilio
- + Demanda de urgencias (en el consultorio y a domicilio)

Consulta de Enfermería de Familia:

El MIR / EIR participará en la consulta de Enfermería desarrollando habilidades y técnicas propias de la misma:

- + Extracciones y analíticas
- + Curas
- + Control de constantes y anticoagulación
- + Vacunación
- + Actividades preventivas

- Urgencias Médicas de Órgiva (**UMOR**)

Se trata de la UVI Móvil de Urgencias que cubre toda la Zona Básica de Salud (ZBS) de Órgiva. Atiende Urgencias y Emergencias en el propio Centro de Salud (CS) de Órgiva, donde tiene su sede, así como las gestionadas desde el Centro Coordinador 061. El EIR participará en la atención de urgencias y emergencias sanitarias que incluye, entre otros, abordaje de la parada cardio-respiratoria, atención del código ICTUS, código infarto, código trauma, accidentes de tráfico y cuidados paliativos.

- Consulta de **Refuerzo / Urgencias** en CS Órgiva

Se trata de una consulta polivalente de soporte del CS de Órgiva donde se atiende demanda clínica no demorable y urgencias. El EIR participará en la gestión de dicha consulta, realizando además actividades de soporte diversas.

- Consultas **Programadas**:

Una parte se realizan en el CS de Órgiva, donde se encuentra la sala de ecografías, cirugía menor e infiltraciones. El resto se realizan en los consultorios y domicilios.

+ **Ecografías**

El MIR participará en la realización de ecografías programadas en Atención Primaria. Incluye ecografías de abdomen, reno-vesico-prostáticas, tiroideas, ginecológicas, escrotales, osteo-articulares y de partes blandas, entre otras.

+ **Cirugía Menor**

El EIR participará en la realización de cirugía menor programada mediante uso de bisturí convencional, curetaje, punch, electrobisturí y crioterapia con metil-éter. Incluye el tratamiento de lesiones tipo queratosis actínicas, seboreicas, quistes sebáceos, lipomas, acrocordones, verrugas, etc.

+ **Infiltraciones**

El MIR adquirirá habilidades y desarrollará las técnicas fundamentales en infiltraciones osteo-articulares y de partes blandas (hombro, rodilla, codo, trocánteres, espolones, etc.)

+ **Tele-Dermatología**

El MIR participará en la realización de esta técnica, adquiriendo además nociones complementarias sobre dermatoscopia, necesarias para su realización.

+ Consulta de la Mujer

El EIR participará en la consulta destinada a la atención de la mujer, que incluye:

Cribado del cáncer de cérvix, mediante toma de citología en medio líquido con ayuda del espéculo.

Seguimiento de embarazo en Atención Primaria, según el Proceso Asistencial Integrado (PAI), con realización de ecografías en Atención Primaria para estudio de vitalidad fetal.

Planificación familiar, mediante consejo sobre anticoncepción, anticoncepción de emergencia, implante y retirada de varilla subcutánea anticonceptiva así como control ecográfico de DIU y retirada del mismo.

+ Visitas domiciliarias programadas

El EIR acudirá a los avisos a domicilio programados para control de patología crónica y pacientes frágiles. Desarrollará las habilidades clínicas y comunicacionales para la atención global al paciente crónico pluripatológico. También las destinadas a la atención de pacientes en situación de cuidados paliativos y al final de la vida.

+ Lectura de Retinografías

Como parte del cribado de retinopatía diabética. Esta actividad depende del periodo de realización de retinografías de cribado en la ZBS de Órgiva (habitualmente en primavera-verano). El MIR aprenderá la lectura sistemática de Retinografías.

+ Actividades Comunitarias

El EIR colaborará en el desarrollo o planificación de las actividades comunitarias que en ese momento estén desarrollándose o requieran de un abordaje a corto plazo.

Guardias en el Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP)

Se recomienda la realización por parte de los MIR de un mínimo de 1-2 guardias mensuales en el SUAP de Órgiva. Durante estas guardias, se atiende la demanda de urgencias que acude al SUAP así como los avisos de urgencias y emergencias coordinados por el Centro Coordinador 061. El hospital de referencia del SUAP de Órgiva es el Hospital Santa Ana de Motril. El MIR participará en la atención de urgencias y emergencias sanitarias que incluye, entre otros, abordaje de la parada cardio-respiratoria, atención del código ICTUS, código infarto, código trauma, accidentes de tráfico y cuidados paliativos.

**ROTACIÓN RURAL EN MOLVIZAR, ÍTRABO Y LOS
GUAJARES**

**Unidad de Gestión Clínica de SALOBREÑA
Área de Gestión Sanitaria SUR de GRANADA**

Programa de la Rotación

El tiempo recomendado para la rotación rural de los EIR de AFyC es de mínimo 1-2 meses para los Médic@s de Familia y 1 mes para los [Enfermer@s](#) de familia. A lo largo de las semanas de trabajo los EIR irán adquiriendo y desarrollando habilidades en diferentes ámbitos de trabajo de la Atención Primaria Rural. El MIR podrá elegir una de las 3 poblaciones rurales ofertadas para dicha rotación, estando sujeto a disponibilidad según orden de llegada de solicitudes a la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria Sur Granada.

El calendario semanal previsto para los EIR en rotación es el siguiente:

Trabajo en el consultorio rural de Molvizar:

Se trata de un consultorio rural pertenecientes a la UGC de Salobreña. Cuentan con 2 médicas y 2 enfermeras de familia habitualmente, que precisan vehículo propio para desplazamientos. Está situado a unos 15-20 minutos en coche desde Salobreña. El trabajo del MIR en dichos consultorios consistirá en:

Consulta de Medicina/Enfermería de Familia:

Participación del EIR en la gestión habitual de la consulta de Medicina de Familia atendiendo, entre otros:

- Demanda clínica
- Avisos a domicilio
- Demanda de urgencias (en el consultorio y a domicilio)

Consulta de Enfermería de Familia:

El EIR participará en la consulta de Enfermería desarrollando habilidades y técnicas propias de la misma:

- Extracciones y analíticas
- Curas
- Control de constantes y anticoagulación
- Vacunación
- Actividades preventivas

Trabajo en el consultorio rural de Itrabo:

Se trata de un consultorio rural pertenecientes a la UGC de Salobreña. Cuentan con 1 médica y 1 enfermera de familia habitualmente, que precisan vehículo propio para desplazamientos. Está situado a unos 20-25 min en coche desde Salobreña. El trabajo del MIR en dichos consultorios consistirá en:

Consulta de Medicina/Enfermería de Familia:

Participación del EIR en la gestión habitual de la consulta de Medicina de Familia atendiendo, entre otros:

- Demanda clínica
- Avisos a domicilio
- Demanda de urgencias (en el consultorio y a domicilio)

Consulta de Enfermería de Familia:

El EIR participará en la consulta de Enfermería desarrollando habilidades y técnicas propias de la misma:

- Extracciones y analíticas
- Curas
- Control de constantes y anticoagulación
- Vacunación
- Actividades preventivas
-

Participación en Actividades Comunitarias

Trabajo en los consultorios rurales de “Los Guajares”:

Los Guajares es un municipio compuesto por 3 núcleos de población muy próximos entre sí: Guajar Fondón, Guajar Faragüit y Guajar Alto. El ayuntamiento está situado en Guajar Faragüit. Se trata de una población rural de montaña con un consultorio auxiliar en cada uno de ellos. Cuenta con una médica y una enfermera que cubren los 3 consultorios en distintos días de la semana, siendo Guajar Faragüit, por estar más poblado, el consultorio donde acuden de lunes a viernes. Precisan de vehículo propio para sus desplazamientos. Están situados a unos 35-40 min en coche desde Salobreña.

Los Guajares son considerados como **“Zona de Transformación Social” (ZNTS)**. Se trata de una delimitación administrativa empleada por la Junta de Andalucía para reconocer poblaciones en las que sus habitantes se encuentran en condiciones de exclusión social, situación estructural de pobreza grave o marginación; y promover intervenciones que den respuesta a las necesidades reales de estas poblaciones.

El trabajo del MIR en dichos consultorios consistirá en:

Participación del EIR en la gestión habitual de la consulta de Medicina de Familia atendiendo, entre otros:

- Demanda clínica
- Avisos a domicilio
- Demanda de urgencias (en el consultorio y a domicilio)

El EIR participará en la consulta de Enfermería desarrollando habilidades y técnicas propias de la misma:

- Extracciones y analíticas
- Curas
- Control de constantes y anticoagulación
- Vacunación
- Actividades preventivas

Participación en Actividades Comunitarias y de intervención en ZNTS.

Consultas Programadas:

Una parte se realizan en el CS de Salobreña, donde se encuentra la sala de ecografías, cirugía menor e infiltraciones. El resto se realizan en los consultorios y domicilios.

+ Ecografías

El MIR participará en la realización de ecografías programadas en Atención Primaria. Incluye ecografías de abdomen, reno-vesico-prostáticas, tiroideas, ginecológicas, escrotales, osteo-articulares y de partes blandas, entre otras.

+ Cirugía Menor

El EIR participará en la realización de cirugía menor programada mediante uso de bisturí convencional, curetaje, punch, electrobisturí y crioterapia con metil-éter. Incluye el tratamiento de lesiones tipo queratosis actínicas, seborreicas, quistes sebáceos, lipomas, acrocordones, verrugas, etc.

+ Infiltraciones

El MIR adquirirá habilidades y desarrollará las técnicas fundamentales en infiltraciones osteo-articulares y de partes blandas (hombro, rodilla, codo, trocánteres, espolones, etc.)

+ Tele-Dermatología

El MIR participará en la realización de esta técnica, adquiriendo además nociones complementarias sobre dermatoscopia, necesarias para su realización.

+ Consulta de la Mujer

El EIR participará en la consulta destinada a la atención de la mujer, que incluye:

Cribado del cáncer de cérvix, mediante toma de citología en medio líquido con ayuda del espéculo.

Seguimiento de embarazo en Atención Primaria, según el Proceso Asistencial Integrado (PAI), con realización de ecografías en Atención Primaria para estudio de vitalidad fetal.

Planificación familiar, mediante consejo sobre anticoncepción, anticoncepción de emergencia, implante y retirada de varilla subcutánea anticonceptiva así como control ecográfico de DIU y retirada del mismo.

+ Visitas domiciliarias programadas

El EIR acudirá a los avisos a domicilio programados para control de patología crónica y pacientes frágiles. Desarrollará las habilidades clínicas y comunicacionales para la atención global al paciente crónico pluripatológico. También las destinadas a la atención de pacientes en situación de cuidados paliativos y al final de la vida.

+ Lectura de Retinografías

Como parte del cribado de retinopatía diabética.. El MIR aprenderá la lectura sistemática de Retinografías en la consulta de su tutor/a en el consultorio.

+ Actividades Comunitarias:

El EIR colaborará en el desarrollo o planificación de las actividades comunitarias que en ese momento estén desarrollándose o requieran de un abordaje a corto plazo.

Guardias en el Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP)

Se recomienda la realización por parte de los MIR de un mínimo de 1-2 guardias mensuales en el SUAP de Salobreña, situado en el Centro de Salud de dicha población. Durante estas guardias, se atiende la demanda de urgencias que acude al SUAP así como los avisos de urgencias y emergencias coordinados por el Centro Coordinador 061. El hospital de referencia del SUAP de Salobreña es el Hospital Santa Ana de Motril. El MIR participará en la atención de urgencias y emergencias sanitarias que incluye, entre otros, abordaje de la parada cardio-respiratoria, atención del código ICTUS, código infarto, código trauma, accidentes de tráfico y cuidados paliativos.

ROTACIÓN RURAL
EN ALBUÑOL, SORVILAN- POLOPOS-ALFORNON
UGC Albuñol
Área de Gestión Sanitaria SUR de GRANADA

Programa de la Rotación

El tiempo recomendado para la rotación rural de los EIR de AFyC es de mínimo 1-2 meses para los Médic@s de Familia y 1 mes para los [Enfermer@s](#) de familia. A lo largo de las semanas de trabajo los EIR irán adquiriendo y desarrollando habilidades en diferentes ámbitos de trabajo de la Atención Primaria Rural. El MIR podrá elegir uno de los dos núcleos rurales ofertados para dicha rotación, estando sujeto a disponibilidad según orden de llegada de solicitudes a la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria Sur Granada.

El calendario semanal previsto para los MIR en rotación es el siguiente:

Trabajo en el Centro de Salud de Albuñol:

Cuentan con 3 médicas y 3 enfermeras de familia habitualmente. El trabajo de los EIR en dichos consultorios consistirá en:

- **Consulta de Medicina/enfermería de Familia:**

Participación del EIR en la gestión habitual de la consulta de Medicina de Familia atendiendo, entre otros:

- Demanda clínica
- Avisos a domicilio
- Demanda de urgencias (en el consultorio y a domicilio)

- **Consulta de Enfermería de Familia:**

El EIR participará en la consulta de Enfermería desarrollando habilidades y técnicas propias de la misma:

- Extracciones y analíticas
- Curas
- Control de constantes y anticoagulación
- Vacunación

- Actividades preventivas

- **Participación en Actividades Comunitarias**

Trabajo en los consultorios rurales de Sorvilán-Polopos-Alfornón

Cuenta con un médico y una enfermera que cubren los 3 consultorios en distintos días de la semana, siendo Sorvilán, por estar más poblado, el consultorio donde acuden de lunes a viernes. Precisan de vehículo propio para sus desplazamientos. Están situados a unos 35-40 min en coche desde Albuñol.

El trabajo del MIR en dichos consultorios consistirá en:

- **Consulta de Medicina/Enfermería de Familia:**

Participación del EIR en la gestión habitual de la consulta de Medicina de Familia atendiendo, entre otros:

- Demanda clínica
- Avisos a domicilio
- Demanda de urgencias (en el consultorio y a domicilio)

- **Consulta de Enfermería de Familia:**

El EIR participará en la consulta de Enfermería desarrollando habilidades y técnicas propias de la misma:

- Extracciones y analíticas
- Curas
- Control de constantes y anticoagulación
- Vacunación
- Actividades preventivas

- **Participación en Actividades Comunitarias y de intervención en ZNTS.**

Consultas Programadas:

Una parte se realizan en el CS de Albuñol, donde se encuentra la sala de ecografías, cirugía menor y retinografías. El resto se realizan en los consultorios y domicilios.

+ Ecografías

El MIR participará en la realización de ecografías programadas en Atención Primaria. Incluye ecografías de abdomen, reno-vesico-prostáticas, tiroideas, ginecológicas, escrotales, osteo-articulares y de partes blandas, entre otras.

+ Cirugía Menor

El EIR participará en la realización de cirugía menor programada mediante uso de bisturí convencional, curetaje, punch, electrobisturí y crioterapia con metil-éter. Incluye el tratamiento de lesiones tipo queratosis actínicas, seboreicas, quistes sebáceos, lipomas, acrocordones, verrugas, etc.

+ Tele-Dermatología

El MIR participará en la realización de esta técnica, adquiriendo además nociones complementarias sobre dermatoscopia, necesarias para su realización.

+ Consulta de la Mujer

El EIR participará en la consulta destinada a la atención de la mujer, que incluye:

Cribado del
cáncer de cérvix,
mediante toma
de citología en
medio líquido con
ayuda del
espejuelo.

Seguimiento de
embarazo en
Atención
Primaria, según el
Proceso
Asistencial
Integrado (PAI),
con realización de
ecografías en
Atención Primaria
para estudio de
vitalidad fetal.

Planificación
familiar, mediante
consejo sobre
anticoncepción,
anticoncepción de
emergencia,
implante y
retirada de varilla
subcutánea
anticonceptiva así
como control
ecográfico de DIU
y retirada del
mismo.

+ Visitas domiciliarias programadas

El EIR acudirá a los avisos a domicilio programados para control de patología crónica y pacientes frágiles. Desarrollará las habilidades clínicas y comunicacionales para la atención global al

paciente crónico pluripatológico. También las destinadas a la atención de pacientes en situación de cuidados paliativos y al final de la vida.

+ Lectura de Retinografías

Como parte del cribado de retinopatía diabética.. El MIR aprenderá la lectura sistemática de Retinografías en la consulta de su tutor/a en el consultorio.

+ Actividades Comunitarias:*El EIR colaborará en el desarrollo o planificación de las actividades comunitarias que en ese momento estén desarrollándose o requieran de un abordaje a corto plazo.*

Guardias en el Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP)

Se recomienda la realización por parte de los MIR de un mínimo de 1-2 guardias mensuales en el SUAP de Albuñol, situado en el Centro de Salud de dicha población. Durante estas guardias, se atiende la demanda de urgencias que acude al SUAP así como los avisos de urgencias y emergencias coordinados por el Centro Coordinador 061. El hospital de referencia del SUAP de Albuñol es el Hospital Santa Ana de Motril. El MIR participará en la atención de urgencias y emergencias sanitarias que incluye, entre otros, abordaje de la parada cardio-respiratoria, atención del código ICTUS, código infarto, código trauma, accidentes de tráfico y cuidados paliativos.