



GUÍA DEL RESIDENTE

MEDICINA FAMILIAR Y

COMUNITARIA

LA RIOJA 2019-2023

Cooperación al País
de Leizor



<u>INDICE</u>	Pag
PRESENTACIÓN	— 5
RECEPCIÓN E INTEGRACIÓN DE LOS NUEVOS RESIDENTES	— 7
ESTRUCTURA Y FUNCIONES DE LA UNIDAD DOCENTE DE MFYC	— 11
RECURSOS DE LA U.DOC. DE MFYC	— 17
<ul style="list-style-type: none"> - Centros docentes de atención primaria - Unidades de apoyo - Pediatría A.P. <ul style="list-style-type: none"> - Salud Mental - Entidades colaboradoras: - 061 <ul style="list-style-type: none"> - cuidados paliativos 	
PLANIFICACION Y ORGANIZACION DE LA FORMACION	— 23
<ul style="list-style-type: none"> - rotaciones y módulos docentes <ul style="list-style-type: none"> - durante el 1^{er} año - durante el 2^o año - durante el 3^{er} año - durante el 4^o año - rotación centro de salud – módulos docentes - guardias - grado de supervisión y nivel de responsabilidad - sesiones generales del hospital y de residentes 	
OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA FORMACION	— 47
<ul style="list-style-type: none"> - participación en sesiones clínicas - asistencia a congresos, jornadas, etc. - actividad investigadora 	
TUTORIAS	— 49
EVALUACIÓN DE LA UNIDAD DOCENTE DE MFYC	— 53
NORMATIVA	— 65
RECURSOS DOCENTES	— 67
<ul style="list-style-type: none"> - Biblioteca - Página Web U.Docentes: <ul style="list-style-type: none"> . Libro del Residente . Documentación . Cursos y sesiones - Libros de la Unidad Docente MFyC 	

PRESENTACIÓN

Bienvenidos a la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de La Rioja y bienvenidos al Servicio Riojano de Salud (SERIS).

Nos produce una gran alegría que hayáis escogido esta Especialidad. Y aún nos satisface más que os queráis formar en nuestra Unidad Docente. Estamos convencidos de que habéis elegido bien y esperamos poder satisfacer vuestras expectativas en un porcentaje muy alto.

Durante los próximos cuatro años trabajaremos todos en que vuestra formación sea lo más completa e individualizada posible, pudiendo decir al acabar este periodo que os habéis convertido en unos excelentes profesionales, tanto a nivel científico-técnico como a nivel humano. Para ello ponemos desde ya todos los recursos de los que disponemos.

Esta guía de acogida puede aportaros información muy relevante, facilitando vuestro inicio en la residencia y dándoos a conocer cuestiones destacables sobre la Especialidad, sobre la Unidad Docente, sobre el Servicio Riojano de Salud o sobre cuestiones laborales que podáis desconocer.

Y como no todo será estudiar y trabajar, os podemos asegurar que nuestra Comunidad Autónoma os ofrecerá un estupendo marco en el que disfrutar de estos años tan especiales. Dicen de La Rioja que es una tierra abierta, con gente amable y acogedora. Aprovechad también para conocernos y disfrutar de esta región. No os defraudará.

Bienvenidos.

Jose Luis Ramón Trapero
Jefe de Estudios de la Unidad Docente MFyC

RECEPCIÓN E INTEGRACIÓN DE NUEVOS RESIDENTES

RECEPCIÓN DE NUEVOS RESIDENTES

La incorporación de los nuevos Residentes (R-1) al Programa Docente se realizará en los plazos fijados en el B.O.E. La fecha de incorporación y firma de contrato es el 28/05/2019

El número de plazas adjudicadas en la presente convocatoria es de **18**.

El primer mes del periodo de formación debe dedicarse prioritariamente a la integración de los nuevos Residentes en la estructura asistencial y docente del Área de Salud correspondiente. La preparación y desarrollo de este periodo de integración dependen del Jefe de estudios de la Unidad Docente y del Tutor Intrahospitalario.

DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA LA INCORPORACIÓN

El Jefe de estudios de la Unidad Docente, así como la Secretaria de la misma, informarán a los nuevos Residentes sobre los diversos documentos que tienen que entregar o cumplimentar, así como de diversas gestiones administrativas que deben realizar para proceder a la toma de posesión de la plaza

Se necesitará presentar la siguiente documentación:

PARA EL CONTRATO – DEPARTAMENTO DE GESTION DE PERSONAL

- 2 Fotocopias del D.N.I.
- Fotocopia compulsada del título o fotocopia del recibo del pago de tasas.
- Fotocopia de la tarjeta de filiación a la S.S., como titular.
 - o Si no se tiene, solicitar en:
 - Tesorería General de la Seguridad Social, Oficina integral de la S.S.
Palacio Monesterio, c/ San Bartolomé 4, telf: 941274007
- N° de colegiado e impreso de colegiación de Logroño:
 - o Colegio Oficial de Médicos, c/ Ruavieja 67-69, telf. 941 27 04 71
- N° cuenta bancaria
 - o Cumplimentar en la entidad bancaria el impreso de alta de nómina,
 - presentarlo en el departamento de personal/nóminas
- 1 fotografía
- Certificado negativo del Registro Central de delincuentes sexuales del Ministerio de Justicia
 - o (se puede solicitar a través de la página web de ese Ministerio)

PARA LA UNIDAD DOCENTE

- Resguardo de la solicitud adjudicación de la plaza MIR
- 2 fotografías (tamaño carnet)
- Certificado médico: solicitar cita previa en el Servicio Salud Laboral
 - o Hospital San Pedro – Planta Baja Telf.: 941298399
Llevar información referente a su estado inmunológico: tétanos, tuberculosis, hepatitis, parotiditis, varicela, sarampión...

Como adjudicatario de una plaza MIR en la Unidad Docente de La Rioja, suscribirás un contrato de trabajo para la formación de médico especialista.

La relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en ciencias de la salud, se regula a través del Real Decreto 1146/2006.

Tras la firma del contrato, pasas a ser Médico Interno Residente (MIR), trabajador LABORAL TEMPORAL.

El contrato de Médico Interno Residente establece una doble vinculación:

- obliga al médico residente a prestar un trabajo y recibir una formación práctica,
- obliga a la Gerencia a retribuir dicho trabajo y a facilitar a través de la Unidad Docente la formación práctica profesional para la obtención del título de especialista de acuerdo con el programa.

La duración del contrato es de UN AÑO, renovable hasta completar la residencia, siempre que al final de cada año hayas sido evaluado positivamente.

La prestación de servicios como **MIR es INCOMPATIBLE con el desempeño de cualquier otra actividad contractual**, sea pública o privada, retribuida o no. (Ley 44/2003 de ordenación de las profesionales sanitarias). También es incompatible con cualquier actividad formativa, siempre que ésta se desarrolle dentro de la relación laboral especial del residente, únicamente es compatible con los contenidos del programa de doctorado. En caso de incumplir esta norma, estarás incurriendo en falta muy grave, y pudiera conllevar rescisión del contrato como médico residente.

A partir de este momento todos los trámites burocráticos que precises, los remitirás siempre a la Unidad Docente de MFyC, a través de la aplicación informática ABC, para el visto bueno del Jefe de Estudios y desde aquí se cursarán a donde corresponda.

RECURSOS MATERIALES

- Tarjeta de Identificación: se solicitará en el departamento de Recursos Humanos – TARJETA IDENTIFICACIÓN, Unidad Administrativa A, 1ª planta Hospital San Pedro, extensiones 88569/88572
- Batas y pijamas, calzado: se solicitará en el servicio de lencería del Hospital San Pedro.
- Taquilla: se facilitará desde la secretaría de la Unidad Docente.
- Claves informática: el día de la incorporación, desde la secretaría de la Unidad, se solicitará a cada residente el alta como usuario en el programa informático, cuenta de correo electrónico corporativo y las claves de acceso necesarias.

JORNADA, HORARIO, VACACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS

JORNADA

La jornada ordinaria de trabajo con carácter general se establece en **36** horas semanales de trabajo efectivo. En ningún caso la atención continuada (guardias) forma parte de la jornada ordinaria de trabajo

HORARIOS

- Ordinario de mañana: de 8 a 15 horas
- Ordinario de tarde: de 14 a 21 horas
- Guardias en Urgencias:
 - De lunes a viernes: desde las 15 horas (habiendo comido antes) a las 8 horas del día siguiente.
 - Sábados, domingos y festivos: de 8 horas a 8 horas del día siguiente.
- Para el resto de los servicios, el horario se facilitará en la Unidad Docente.

PERMISOS, VACACIONES Y LICENCIAS

El “Acuerdo que regula las condiciones de trabajo del personal del Servicio Riojano de Salud” de 27 de julio de 2006, establece las normas por las que han de regirse las condiciones de trabajo del personal del Servicio Riojano de Salud. Este acuerdo junto con el Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud, Ley 55/2003 de 16 de diciembre y el R.D. 1146/2006 de 6 de octubre, que regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, serán las disposiciones que rijan durante la residencia junto con las circulares y demás normas que dicte la Dirección de Gestión de Personal.

Vacaciones anuales retribuidas

Las vacaciones anuales retribuidas tendrán una duración de 22 días hábiles durante cada año natural de servicio activo, o los días que proporcionalmente correspondan en función del tiempo de servicios (este año los **R1 dispondrán de 13 días hábiles**)

Las vacaciones se disfrutarán preferentemente en los meses de junio a septiembre de cada año, en **períodos mínimos de cinco días hábiles consecutivos**.

Durante el año 2019 se dispondrán de 6 días por asuntos particulares (este año los **R1 dispondrán de 4 días**)

Fiestas patronales

Se tendrá derecho a una reducción de 30 horas anuales, a disfrutar en los días que se celebren las fiestas de la localidad sin detrimento del servicio o funcionamiento de la unidad (este año los **R1 dispondrán de 2 días** de fiestas patronales, **uno en Junio** (posible el día 7) y otro en la semana del **20 al 27 de septiembre**), siempre que sea posible y previa solicitud en la U.Doc.

Se considerarán **festivos** los **días 27 de junio** como festividad de la Consejería (ver excepciones en Atención Primaria) y los días **24 y 31 de diciembre**, manteniéndose en todo caso la cobertura de los servicios de Urgencias y Emergencias, según Instrucción del Sº Gestión de Personal.

AUSENCIA POR ENFERMEDAD (IT).

Debe presentarse **siempre** el parte de incapacidad temporal (I.T.) expedida por el Médico de Familia.

OTROS PERMISOS:

Consultar acuerdo personal del SERIS, en la página web de Riojasalud en el apartado Recursos Humanos y en el departamento de Gestión de Personal.

Ningún profesional podrá ausentarse de su puesto de trabajo sin la debida autorización.

Si se precisa libranza por cualquier motivo (formación, vacaciones, traslado de domicilio, matrimonio, etc.) debe presentar PREVIAMENTE a través de la plataforma digital ABC para su AUTORIZACIÓN y avisar al Servicio por el que esté rotando.

Todos los permisos (vacaciones, asuntos particulares, formación...) deberán ser previamente autorizados por el Jefe de estudios de la Unidad Docente.

Es obligatorio el cumplimiento de tu jornada laboral y la asistencia a las guardias.

POR RESPETO A TUS COMPAÑEROS, A TU SERVICIO Y A TI MISMO:

- CUMPLE CON EL HORARIO DE TRABAJO y SE PUNTUAL.
- RESPETA A LOS PACIENTES, A TUS COMPAÑEROS Y AL RESTO DEL PERSONAL.
- RESPETA LAS NORMAS.
- COLABORA DE FORMA ACTIVA CON LOS TUTORES y LA UNIDAD DOCENTE

ESTRUCTURA Y FUNCIONES DE LA UNIDAD DOCENTE DE MFYC

La Unidad Docente de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria está constituida por el conjunto funcional de los centros adscritos (C.S. Rodríguez Paterna, C.S. Joaquín Elizalde, C.S. Gonzalo de Berceo, C.S. Siete Infantes, C.S. Cascajos, C.S. Espartero, C.S. Alfaro/Rincón y Hospital San Pedro) y entidades colaboradoras (Fundación Riojasalud-Cuidados Paliativos, Servicio 061 y Centros de Salud de Nájera, Alberite, Navarrete y Santo Domingo).

Dicha Unidad cuenta con un Jefe de Estudios, una Técnico de Salud y una Auxiliar Administrativo, además del apoyo de un Tutor Intrahospitalario, que coordina la ejecución del Programa de la especialidad en colaboración con los Tutores de docencia de los servicios y secciones en su fase intrahospitalaria, y los Tutores principales o extrahospitalarios de todos los centros de salud acreditados.

JEFE DE ESTUDIOS DE LA UNIDAD DOCENTE DE MFyC

Dr. Jose Luis Ramón Trapero (ext 88577)
Tfno.: 941-298577
e-mail: jltrapero@riojasalud.es

TÉCNICO DE SALUD DE LAS UNIDADES DOCENTES y RESPONSABLE DE INVESTIGACIÓN

Dra. M^a Josefa Gil de Gómez Barragán (ext 88581)
Tfno.: 941-298581
e-mail: jggomez@riojasalud.es

SECRETARIA

D^a. Aránzazu García Rojo (ext 88591)
Tfno.: 941-298591
e-mail: agrojo@riojasalud.es

Unidad Docente de MFyC – Edif. Consultas Externas - 1^a planta, Unidad Administrativa B
Teléfono. 941 298591. Hospital San Pedro

Hospital San Pedro c/ Piqueras 98. 26006 Logroño. Tfno: 941 29 80 00

TUTORES DE LOS CENTROS DE SALUD

CENTRO DE SALUD	TUTORES	TELEFONO
RODRIGUEZ PATERNA	Dr. José Luis Torres Baile Dr. Ángel Rodero Garrido	941236922
JOAQUÍN ELIZALDE	Dr. Jorge Olloqui Mundet / Dra. Sonsoles Velilla Zancada Dr. Félix Fernández Suárez Dra. Belén Martín Martín Dr. Jesús A. Ochoa Prieto	941261414
ESPARTERO	Dra. Ruth Zabala Santolaya Dr. Mikel Ugalde Zarraga Dra. M ^a Jose Palomo Larrieta Dr. Alfonso Jiménez Galán	941296311
GONZALO DE BERCEO	Dr. Antonio Trueba Castillo Dra. Edith Pérez Alonso Dra M ^a José Leciana Burgos	941204122
SIETE INFANTES	Dra. Ana M^a Gómez Ruiz Dra. Ana M ^a Vázquez Medrano Dra. María Valle San Martín Dra. Victoria Gómez García Dra. Eva M ^a Eguíluz Miguel Dr. Javier Francés Sánchez	941512292
CASCAJOS	Dra. Teresa Mayado Carbajo Dra Rosa Ana Arribas García Dra. Lourdes Alonso González Dr. José Ángel Fernández Ares Dra. Cristina Larrode Pellicer Dr. Ernesto Bozalongo de Aragón (Apoyo)	941509310
ALFARO/Rincón	Dr. Santiago Vera de Pedro	941182000
CALAHORRA	Dr. Rubén Obregón Díaz Dra. Lucía Ramírez González	941131429
ALBERITE/Lardero	Dra. Cristina Clavijo Izquierdo	
NAVARRETE/Fuenmayor	Dr. Jesús Ortega Martínez	
NAJERA	Dr. José Tomás Gómez Sáenz Dra. Paula Guerrero Alonso Dr. Juan José García Díaz Dr. Alfredo Martínez Soba (Azofra)	941360975

COMPOSICIÓN DE LA COMISION DE DOCENCIA DE LA UNIDAD DOCENTE DE MFYC

Dr. Jose Luis Ramón Trapero	(Jefe de estudios Unidad Docente de MFyC)
Dra. Alejandra Gil Redrado	(Representante de la CC.AA.)
Dra. Yolanda Montenegro Prieto	(Directora de AP y S° 061)
Dra. Mª Josefa Gil de Gómez Barragán	(Técnico de Salud U. Docs. y Resp. Investigación)
Dr. Antonio Trueba Castillo	(Tutor C. S. Gonzalo de Berceo)
Dra. Ana Mª Gómez Ruíz	(Tutor C.S. Siete Infantes)
Dra. Teresa Mayado Carbajo	(Tutor C.S. Cascajos)
Dr.	(Tutor del C.S. Joaquín Elizalde)
Dr. Eduardo Esteban Zubero	(Tutor intrahospitalario)
Dr. Bryan J. Flores Robles	(Jefe de estudios UD Hospital San Pedro)
Dra. Carmen Arceiz Campos	(Jefe de estudios UD Medicina del Trabajo)
Dra. Cristina Zorzano Martínez	(Residente de 4º año de MFyC. prom. 2016)
Dra Inés García Sandoval	(Residente de 3º año de MFyC. Prom. 2017)
Dr. Millán Resa Pascual	(Residente de 2º año de MFYC Prom.2018)
Dr.	(Residente de 1º año de MFYC Prom.2019)
Dr. Pablo Rivas Pérez	(Residente de Medicina del Trabajo)
Dª. Aránzazu García Rojo	(Secretaria de la Unidad Docente)

FUNCIONES DE LA UNIDAD DOCENTE DE MFYC

DEL JEFE DE ESTUDIOS DE LA UNIDAD DOCENTE

Serán sus funciones:

- Presidir la Comisión de Docencia, ser el Responsable de la Unidad Docente y dirigir las actividades docentes de los tutores.
- Someter a la aprobación de la Comisión Docente la planificación y organización del programa formativo así como los calendarios anuales de rotaciones, de guardias y de cursos, seminarios y talleres, supervisando su aplicación práctica.
- Presidir los Comités de Evaluación anual dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse, promoviendo, potenciando y supervisando el cumplimiento del plan global de evaluación de la UD.
- Participar como vocal en las Comisiones de Docencia de las otras UUDD existentes en el SERIS, supervisando y coordinando la aplicación práctica de las rotaciones en cada uno de ellos.
- Asumir la representación de la UD siendo el interlocutor docente con los órganos de dirección de los Centros de AP y Hospitalaria integrados en la unidad.
- Promover, fomentar y definir líneas de investigación en consonancia con el Plan de Salud de la Comunidad Autónoma, las necesidades del entorno y las detectadas en las reuniones periódicas con los tutores y residentes.
- Dirección de los recursos humanos y materiales adscritos a la Unidad.
- Proponer a la Comisión de Docencia y a través de ella a los órganos encargados en cada Comunidad Autónoma, la oferta anual de plazas en formación relativas a su Unidad.
- Gestionar las actas de evaluación anual y garantizar su correcta ejecución y envío en tiempo y forma al Ministerio de Sanidad y Consumo

DEL TÉCNICO DE SALUD

Serán funciones del Técnico de Salud las siguientes:

- Formar parte de la Comisión de Docencia
- Impartir los cursos y módulos que contempla el programa, colaborar con el Jefe de Estudios en la planificación del mismo y su adaptación a las características propias de la correspondiente unidad.
- Apoyar a los tutores, detectando sus necesidades docentes y proporcionando oportunidades para facilitar su formación.
- Monitorización y apoyo técnico en los centros de salud docentes, detectando y analizando las deficiencias formativas de los mismos.
- Elaboración de programas de gestión de calidad en la correspondiente unidad docente.
- Estimular, apoyar y crear líneas sólidas de investigación en la Unidad Docente, enmarcándolas en las necesidades de cada una de ellas y en los planes generales de salud.
- Colaborar con el Jefe de Estudios de la Unidad Docente en otras actividades formativas (pregrado, especialidades médicas y de enfermería, etc.) que se lleven a cabo en las Unidades.

DEL TUTOR HOSPITALARIO

Corresponde al Tutor Hospitalario las siguientes funciones:

- Formar parte de la Comisión de Docencia de la Unidad Docente de MFyC
- Formar parte del Comité de Evaluación de los residentes en los términos que prevé la legislación vigente.
- Coordinar y supervisar la ejecución del programa formativo en el hospital conjuntamente con el Jefe de estudios, en todas sus vertientes: guardias, rotaciones etc.
- Asesorar al Jefe de estudios en todo lo relacionado con la formación hospitalaria de los médicos residentes.
- Monitorización y apoyo técnico en el ámbito hospitalario.

- Detección y análisis de deficiencias en la formación de médicos especialistas en MFyC en el hospital.
- Propuesta de acciones de mejora en la organización docente del hospital.
- Participación en la elaboración de los programas de guardias de los residentes.
- Participación en la elaboración de planes individuales de rotación para cada médico residente.
- Información y formación a los docentes hospitalarios sobre los objetivos del programa de MFyC.

DEL TUTOR DE LOS CENTROS DE SALUD

Corresponde a los Tutores de los Centros de Salud las siguientes funciones:

- Orientar al residente durante todo el periodo formativo.
- Supervisar directa y continuamente la realización de los programas señalados a los especialistas en formación a su cargo y el control de la labor asistencial, sin perjuicio de las facultades que competen al Jefe de Estudios de la Unidad Docente.
- Fomentar la participación en actividades docentes e investigadoras de la Unidad.
- Ser el referente-interlocutor del residente y por tanto tiene una labor de acogida, de información. Ser elemento esencial en la resolución de conflictos y velar por los derechos de los residentes.
- Participar en la evaluación formativa del residente y también en los comités de evaluación anual y final del residente.
- Elaborar la memoria anual de las actividades docentes realizadas por los residentes en el Centro de Salud y una vez visada por el coordinador de este, remitirla a la Comisión de Docencia.

DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA

Serán funciones de la Comisión de Docencia las siguientes:

- Facilitar la integración de las actividades formativas de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria del centro, y planificar su actividad profesional en el centro conjuntamente con los órganos de dirección de éste.
- Informar a los órganos de dirección del centro, y a los responsables de los dispositivos en los que se imparta la formación, sobre las actividades formativas y laborales de los residentes.
- Elaborar protocolos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés. Dichos protocolos se elevarán a la Gerencia del Área para que el jefe de estudios de formación especializada consensúe con la misma su aplicación y revisión periódica.
- Establecer las directrices y el modelo para la elaboración de los itinerarios formativos tipo de las distintas especialidades y del plan individual del residente.
- Conservar los itinerarios formativos tipo de cada una de las unidades acreditadas y los planes de formación individualizada de todos los residentes.
- Aprobar, a propuesta de los correspondientes tutores, una guía o itinerario formativo de cada una de las especialidades que se formen en su ámbito. Dicha guía, que garantizará el cumplimiento de los objetivos y contenidos del programa oficial de la especialidad, se adaptará a las características específicas de cada centro o unidad.
- Garantizar que cada uno de los residentes de las especialidades que se formen en el centro o unidad cuenten con el correspondiente plan individual de formación, verificando en colaboración con los tutores, su adecuación a la guía formativa o itinerario.
- Aprobar el plan de gestión de calidad docente, y supervisar su cumplimiento.
- Informar sobre las propuestas de rotaciones externas presentadas por los tutores en función de los objetivos que se pretenden alcanzar, referidos a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que de acuerdo con el programa de la especialidad son necesarias o complementarias al mismo.
- Informar sobre la solicitud excepcional de cambios de especialidad a la Dirección General competente en materia de recursos humanos la cual lo enviará al Ministerio competente en materia de Salud junto con un informe para su tramitación.

- Facilitar la adecuada coordinación docente entre niveles asistenciales.
- Facilitar la formación continuada de los tutores en metodologías docentes y otros aspectos relacionados con los programas formativos.
- Aprobar y fomentar la participación de los residentes en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionados con el programa.
- Participar en la acreditación y en la renovación de la misma y de tutores
- Informar, al menos anualmente, a la Dirección Gerencia del Área y a la Dirección competente en materia de recursos humanos sobre la capacidad docente del centro o unidad.
- Establecer criterios para llevar a cabo la evaluación formativa anual y final del especialista en formación.
- Remitir al Registro Nacional de Especialistas en Formación, a través de su presidente, las evaluaciones finales y anuales, así como los resultados de sus revisiones y los períodos de recuperación que en su caso correspondan, en los términos previstos en la legislación vigente.
Asimismo, deberán notificar al Registro Nacional de Especialistas en formación las excedencias y demás situaciones que repercutan en la duración del período formativo.
- Informar sobre las estancias formativas temporales de graduados y especialistas en activo en Ciencias de la Salud extranjeros haciendo constar la aceptación del interesado y que dicha aceptación no perjudica la capacidad docente del centro ó unidad. Concluido el período formativo emitirá un certificado en el que se hará constar las actividades llevadas a cabo y la evaluación de la estancia formativa como “satisfactoria” o “no satisfactoria” a la vista de los informes que emitan los profesionales que han tutelado su formación.
- Proponer a los órganos competentes en la materia la realización de auditorías docentes.
- Analizar los resultados de las auditorias realizadas al centro y a las unidades docentes dentro del marco del programa de auditorías del Ministerio de Sanidad y Política Social, estableciendo las acciones de mejora que resulten oportunas.
- Procurar que, en los dispositivos del centro o unidad, se den las condiciones necesarias para impartir una adecuada formación a los residentes, así como para llevar a cabo la evaluación formativa de las actividades de los mismos, procediendo a la revisión de las evaluaciones anuales en los términos previstos en la legislación vigente.
- Procurar que en los dispositivos de carácter universitario que se integren en el centro o unidad docente, exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y posgrado y la formación especializada en ciencias de la salud.
- Comunicar por escrito a los residentes el lugar donde se ubicará el tablón/es oficial/es de anuncios de la comisión en el que se insertarán los avisos y resoluciones de la misma.
- Aprobar la memoria anual de actividades de formación sanitaria especializada del centro o unidad.
- Proponer a la Gerencia del Área que adopten las medidas necesarias para que se dote a las comisiones de docencia y a los tutores de los medios materiales y personales que sean necesarios para la adecuada realización de sus funciones.
- Ejercer cuantas otras funciones sean establecidas en la normativa vigente.

**RECURSOS DE LA UNIDAD DOCENTE DE MFYC
CENTROS DOCENTES DE ATENCIÓN PRIMARIA**

Centro de Salud	Dirección	Teléfono	Director
RODRÍGUEZ PATERNA	Rodríguez Paterna 23 - 26001 - Logroño	941 236922	Dra. Nieves Lorente Guadalix
JOAQUÍN ELIZALDE	San Millán 20-22 - 26004 - Logroño	941 261414	Dr. Fernando Gallo Trébor
ESPARTERO	Pío XII 12 bis - 26003 - Logroño	941 296345	Dra. M ^a Eugenia Bretón Sáenz
GONZALO DE BERCEO	Gonzalo de Berceo 37 - 26005 - Logroño	941 204122	Dr. Jose Ignacio Ortega Gómez de Garoña
SIETE INFANTES	Siete Infantes de Lara 2 - 26007 - Logroño	941 236922	Dr. Alberto Hernáiz Martos
CASCAJOS	Pedregales 19 - 26006 - Logroño	941 509310	Dr. Julio Laguens Velasco
ALFARO	Avda. Burgo Viejo s/n - 26540 - Alfaro	941 182000	Dr. Gonzalo Sáinz Bretón
CALAHORRA	Avda. Numancia 37 - 26500 - Calahorra	941 182000	
ALBERITE	Dr. Pío Sicilia 17 - 26141 - Alberite	941 436303	
NAVARRETE	Crtra. Entrena 7 - 26370 - Navarrete	941 444884	Dr. Tomás García Martínez
NÁJERA	Avda. de La Rioja 7 -26300 - Nájera	941 360975	Dr. José Tomás Gómez Sáenz

PEDIATRÍA A.P. – LOGROÑO

C.S. JOAQUÍN ELIZALDE

c/ San Millán 20-22
26004 - Logroño
Tfno.: 941 261414

TUTOR DE APOYO

Dra. M^a José López Mendía

C.S. GONZALO DE BERCEO

c/ Gonzalo de Berceo 37
26005 – Logr.
Tfno.: 941 204122

TUTOR DE APOYO

Dr. Jaime Tella Madorrán

C.S. ESPARTERO

c/ Pío XII, 12 bis
26003 - Logroño
Tfno.: 941 50931

TUTOR DE APOYO

Dra. M^a Antonia Molina Del Río

C.S. CASCAJOS

c/ Pedregales 19
26006 - Logroño

TUTOR DE APOYO

Dra. M^a Paz Arcauz Eguren

C.S. SIETE INFANTES

c/ Siete Infantes de Lara 2
26007 - Logroño
Tfno.: 941 236922

TUTOR DE APOYO

Dra. Ana Barona Ruiz

C.S. LABRADORES

c/ Labradores 40
26005 - Logroño
Tfno.: 941 50931

TUTOR DE APOYO (reserva)

Dra. M^a Llanos de la Torre Quiralte

UNIDADES DE SALUD MENTAL – LOGROÑO

C.S. ESPARTERO

c/ Pío XII 12 bis
26003 - Logroño
Tfno.: 941 296345

TUTORES DE APOYO

Dr. Javier Escorza Muñoz
Dr. Eduardo Rojo Fernández
Dra. M^a Soledad Campos Burgui
Dra. Ana Bueno Martínez

C.S. SIETE INFANTES

c/ Siete Infantes de Lara 2
26007 - Logroño
Tfno.: 941 51 22 97

TUTORES DE APOYO

Dr. José Antón Sáiz Llorente
Dra. M^a Jesús Viguera Llorente
Dra. Mónica Pastor Gil

ENTIDADES COLABORADORAS

ESPECIALIDAD	JEFE DE SERVICIO/C.S./DOCENCIA	Tfno./Ext.
Cuidados Paliativos	Dr. Javier Cevas Chopitea	Hosp. de La Rioja
Servicio 061	Dr. Basilio Teja Ruiz	Ext. 88330
C.S. Santo Domingo	Dra. Laura Villaverde Llorente	941297729

**HOSPITAL SAN PEDRO
RELACIÓN DE TUTORES POR SERVICIO/SECCIÓN/UNIDAD**

ESPECIALIDAD	JEFE DE SERVICIO/SECCIÓN	TUTOR DE APOYO	TELEFONO EXTENSION
Análisis Clínicos	Dra. M ^a Soledad Jareño Blanco	Dra. Laura Bellod Perelló	81263
Anestesia	Dr. Enrique Fraile Jiménez	Dra. Lourdes Ferreira Laso Dra. Patricia de Miguel Fernández	88363
Cardiología	Dr. Luis Javier Alonso Pérez	Dr. Fausto Librada Escribano	88852
Cirugía	Dr. Antonio Vizcaíno López	Dr. Serafín Andrés Pérez Dra. Aitana García Tejero	88822
Dermatología	Dra. Gemma Simal Gómez	Dra. Gemma Simal Gómez	
Digestivo	Dra. Begoña Sacristán Terroba	Dr. José Luis Cervantes González - AP Dra. Tania Hernández Alsina - HSP	88952
Endocrinología	Dra. M ^a Ángeles Mtez. De Salinas	Dr. Alejandro Cámara Balda	81027
Enf. Infecciosas	Dr. José Antonio Oteo Revuelta	Dra. Mercedes Sanz Franco	88993
Farmacia	Dra. M ^a Fe Hurtado Gómez	Dr. Carlos Sainz de Roza Aparicio Dra. Teresa Barajas Santos	88543
Geriatría	Dra. Ana Fernández-Torija Oyón	Dra. Ana Fernández-Torija Oyón	82395
Ginecología	Dra. Juana Hernández Hernández	Dra. Carmina Salvador Ballada – AP Dra. Laura San Juan Saenz	88832
Hematología	Dra. M ^a Josefa Nájera Irazu	Dra. M ^a Pilar Herrera Pérez	88912
Hospital. A Domicilio	Dr. Francisco Antón Botella	Dra. Isabel Vitoria Alonso	81009
Medicina del Trabajo	Dra. Carmen Arcéiz Campos	Dra. Silvia Santo Domingo Mateos	88399
Medicina Intensiva	Dr. Alfonso Moreno Ortigosa	Dra. Concepción Pavía Pesquera	88352
Medicina Interna	Dr. Ángel Brea Hernando	Dr. Ramón Baeza Trinidad - AP Dra. Ana Yasmína Brito Díaz – AP	88963
Medicina Nuclear	Dr. Rafael Ramírez Lasanta	Dr. Rafael Ramírez Lasanta	
Nefrología	Dra. Emma Huarte Loza	Dra. Milagros Sierra Carpio	88952
Neumología	Dr. Carlos Ruiz Martínez	Dr. Javier Ugedo Urralde	88862
Neurología	Dra. M ^a Eugenia Marzo Sola	Dra. M ^a Ángeles López Pérez Dra. María Gómez Equílaz	88913
O.R.L.	Dra. Inmaculada Martínez Torre	Dra. Marta Zabaleta López	88943
Oftalmología	Dr. Jose Luis del Río Mayor	Dra. Beatriz Jiménez del Río	88892
Oncología	Dra Edelmira Vélez de Mendizábal	Dra. Martina Alonso Lago Dra. Miriam Zorrilla Larraga	88972
Pediatría	Dra. Yolanda Ruiz del Prado	Dra. M ^a Luisa Poch Olive Dra. Inés Esteban Díez	88792
Psiquiatría	Dr. Miguel Ángel Ortega Esteban	Dr. Víctor José Romero Garcés	88982
Radiología	Dr. José Luis Abades Vázquez	Dr. Ernesto Torres Soto	88204
Rehabilitación	Dr. Honorio Marín Méndez	Dra. Pilar Lasierra Hasta	83522
Reumatología	Dr. Juan Antonio López Martín	Dra. Leticia Merino Meléndez	81031
Traumatología	Dr Jorge Martínez-Iñiguez Blasco	Dr. Eduardo Gallinas Maraña	88943
Urgencias	Dr. Pedro Marco Aguilar	Dra. Esther Bajo Argómaniz Dr. Eduardo Esteban Zubero	88324/25
Urología	Dr. Fco. Javier Martínez Castellanos	Dr. Daniel Pascual Regueiro	88883
Medicina Familiar	Dr. José Luis Ramón Trapero		88577
Tutor Intrahospitalario		Dr. Eduardo Esteban Zubero	88324/25

SERÁN FUNCIONES DE ESTE PERSONAL DOCENTE, LAS SIGUIENTES:

- Orientar al residente durante toda la estancia formativa en su Unidad o Servicio
- Supervisar la formación del residente.
- Ser el referente-interlocutor del residente durante la estancia formativa y, por tanto, realizar una labor de acogida y de información
- Favorecer el autoaprendizaje y la responsabilidad progresiva del residente
- Fomentar la actividad docente e investigadora del residente
- Ser responsable de la evaluación formativa o continuada del residente durante la estancia formativa

MÉDICOS RESIDENTES

MÉDICOS RESIDENTES DE CUARTO AÑO – PROMOCION 2016 (11)

FLOR MONTALVO, MARIA EUGENIA	████████████████████
KAKIASHHVILI, TAMILA	████████████████████
LAFONT JIMENEZ, KEVIN VERNEY	████████████████████
MONFORT GIL, PATRICIA	████████████████████
MORROS BLANCO, LAURA	████████████████████
PANADERO RIESCO, FRANCISCO	████████████████████
PRIETO ARANGUREN, MARTA	████████████████████
TOBALINA GARCIA, PAULA	████████████████████
VILLAESCUSA VOZMEDIANO, SARA	████████████████████
ZORZANO MARTINEZ, CRISTINA	████████████████████
QUETGLAS VALENZUELA ANA ISABEL	████████████████████

MÉDICOS RESIDENTES DE TERCER AÑO – PROMOCION 2017 (15)

ALARCIA FERNÁNDEZ, BARBARA	████████████████████
ARENAS GARCIA, MIGUEL	████████████████████
CABRERA FALCÓN, ESTEFANIA DE LOS ANGELES	████████████████████
CAMARGO LÓPEZ, JOSÉ	████████████████████
CELAYA BURREL, SARA ALICIA	████████████████████
ESTEBAN HERNÁNDEZ, TERESA	████████████████████
FERRANDO DOMINGO, ANA	████████████████████
GARCIA SANDOVAL, INES	████████████████████
GOROSTIDI SESMA, ADRIANA	████████████████████
JUANES GARCIA, MARCOS	████████████████████
LARGO RODRÍGUEZ, DANIEL	████████████████████
MONSALVE DE TORRE, JESUS FERNANDO	████████████████████
ROMERO TORRES, PABLO	████████████████████
SAEZ JIMÉNEZ, SARA	████████████████████
SARMIENTO ACOSTA, ELISABET	████████████████████

MÉDICOS RESIDENTES DE SEGUNDO AÑO – PROMOCION 2018 (17)

AGREDA LIROZ, CARMEN	████████████████████
ARBULU ZANGUITU, MIREN	████████████████████
BELTRAN OLOZABAL, ALEJANDRA	████████████████████
ETXEBARRIA FERNANDEZ, IZASKUN	████████████████████
ETXEBARRIA GINEA, BEGOÑE	████████████████████
FERNANDEZ HERNANDEZ, AMARO	████████████████████
GARCIA DIEZ, SARA	████████████████████
GRAJAL MOTA, PILAR MARIA	████████████████████
INYESTO DIEZ, BEATRIZ	████████████████████
LOPEZ PINERO, FRANCISCO	████████████████████
MARTINEZ GALAN, PATRICIA	████████████████████
MORALES QUINTERO, SARA	████████████████████
PEREZ HERREROS, MINERVA	████████████████████
RESA PASCUAL, MILLAN	████████████████████
RIAZA OCIO, CARMEN	████████████████████
RUIZ GONZALEZ, IRATXE	████████████████████
SAENZ DE PIPAON AYALA, LEYRE	████████████████████

PLANIFICACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA FORMACION

ROTACIONES Y MODULOS DOCENTES

El período de residencia en Medicina Familiar y Comunitaria tiene una duración de 4 años. Aproximadamente la mitad de este tiempo se desarrolla en el medio hospitalario y la otra mitad en los centros de salud.

En el **primer año** se incluyen las rotaciones por las especialidades médicas:

- Centro de Salud (4 meses)
- Medicina Interna (2 meses)
- Geriátría (1 mes)
- Urgencias (1 mes)
- Neumología (1 mes)
- Infecciosas (1 mes)

En el **segundo año** se incluyen:

- Digestivo (2 meses)
- Neurología (2 meses)
- Centro de Salud Rural (1 mes)
- Pediatría (2 meses)
- Ginecología (1 mes)
- ORL (1 mes)
- Cardiología (2 meses)
- Rotación libre (1mes)
- Centro de Salud (1 mes)

En el **tercer año** se realizarán las rotaciones por las restantes especialidades médicas, especialidades quirúrgicas y Salud Mental.

- Reumatología (1 mes)
- Urología (1mes)
- Nefrología (1 mes)
- Oftalmología (1 mes)
- Endocrinología (1 mes)
- Hospitalización a domicilio (1 mes)
- Dermatología (2 meses)
- Salud Mental (2 meses)
- Centro de salud/estancia electiva (2 meses)

El **cuarto año** se desarrollará íntegramente en el Centro de Salud.

El acceso al programa formativo **está disponible en la página web del Ministerio y en INTRANET.**

El esquema expuesto no se considera definitivo, siendo posible en el futuro la inclusión o exclusión de diferentes rotaciones o la modificación en el orden o duración de las mismas si se demostrara que tales cambios pueden ayudar a mejorar el rendimiento docente del sistema.

CALENDARIO DE ROTACIONES DEL 1^{er} AÑO

ROTATORIO Prom-2019	R1 (2019-2020)											
	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY
1	CS	CS	CS	URG	MI	MI	CS	CS	CS	URO	ORL	OFT
2	CS	URG	CS	CS	CS	MI	MI	END	CS	CS	CS	CAR
3	CS	MI	MI	CS	URG	OFT	CS	CS	END	ORL	CS	CS
4	CS	CS	URG	CS	CS	MI	MI	GIN	CS	CS	INF	DIG
5	CS	URG	CS	CS	REU	URO	MI	MI	CS	CS	CS	CS
6	CS	MI	MI	CS	URG	CS	CS	CS	CS	GIN	OFT	PED
7	CS	CS	CS	URG	CS	DIG	DIG	OFT	MI	MI	CS	CS
8	CS	CS	CS	CAR	CAR	URG	CS	ORL	OFT	CS	MI	MI
9	CS	CS	CS	URG	URO	CS	CS	CAR	CAR	CS	MI	MI
10	CS	CS	CS	CS	URG	GIN	REU	MI	MI	CS	CS	ORL
11	CS	CS	URG	MI	MI	CS	CS	CS	GIN	CS	URO	ORL
12	CS	CS	URG	CS	CS	NEU	NEU	MI	MI	CS	CS	PED
13	CS	CS	URG	CS	ORL	CS	CS	CS	MI	MI	GIN	CS
14	CS	CS	CS	URG	CS	CS	ORL	NEF	CS	MI	MI	GER
15	CS	CS	MI	MI	URG	CS	CS	CS	CS	OFT	REU	END
16	CS	CS	MI	MI	CS	URG	OFT	CS	CS	ORL	RES	GIN
17	CS	URG	CS	CS	CS	CS	MI	MI	DIG	DIG	RES	CS
18	CS	URG	CS	CS	MI	MI	CS	DIG	DIG	CS	CS	RES

END: ENDOCRINOLOGÍA	URO: UROLOGÍA	PED: PEDIATRIA	SM: SALUD MENTAL
OFT: OFTALMOLOGÍA	ORL: OTORRINO	PED1: (JE) M ^a JOSÉ LOPEZ MENDÍA	SM1: (ESP) JAVIER ESCORZA
NEF: NEFROLOGÍA	MI: MEDICINA INTERNA	PED2: (GB) JAIME TELLA MADORRÁN	SM2: (ESP) ANA BUENO
RES: RESPIRATORIO	DER: DERMATOLOGÍA	PED3: (CAS): PAZ ARCAUZ	SM3: (7I) M ^a JESÚS VIGUERA
NEU: NEUROLOGIA	CAR: CARDIOLOGÍA	PED4: (ESP) ANTONIA MOLINA	SM4: (7I) JOSÉ A. ANTÓN
DIG: DIGESTIVO	REU: REUMATOLOGÍA	PED 5 (7I): ANA BARONA RUIZ	SM5: (7I) MÓNICA PASTOR
GIN: GINECOLOGÍA	INF: ENF. INFECCIOSAS	PED 6 (LAB): M ^a LLANOS DE LA TORRE	SM6: (ESP) EDUARDO ROJO
HD: HOP. A DOMICILIO	PAL: CUIDADOS PALIATIVOS	GB: GONZALO DE BERCEO	SM7: (ESP) MARISOL CAMPOS
CSR: C.S. RURAL		RP: RODRIGUEZ PATERNA	
GER: GERIATRÍA	CS: CENTRO DE SALUD	7I : SIETE INFANTES	JE: JOAQUÍN ELIZALDE
URG: URGENCIAS	ESP: ESPARTERO	CAS: CASCAJOS	LAB: LABRADORES

NOTA: EL MES QUE FIGURA SIN ROTACIÓN DEBERÁ UTILIZARSE, PREVIA AUTORIZACIÓN POR LA UNIDAD DOCENTE, PARA RECUPERAR AQUELLAS ROTACIONES EN LAS CUALES EL RESIDENTE DISFRUTÓ DE VACACIONES, PARA ROTACIONES NO CONTEMPLADAS DENTRO DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN O REPETIR ALGUNA OTRA, SIEMPRE Y CUANDO HAYA LUGAR. A LO LARGO DEL AÑO PUEDE HABER MODIFICACIONES POR NECESIDADES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS POR LOS QUE SE ROTA.

MODULOS DOCENTES EN EL PRIMER AÑO

CURSO/TALLER	Nº HORAS
Introducción a la Medicina de Familia.	6
Formación programa informático – SELENE AE	12
Formación programa informático – SELENE AP	6
Taller de Suturas	4
Exploración del Aparato Locomotor	4
Taller de Vendajes	4
ECG de Urgencias	4
Radiología básica	4
RCP Básica	4
Comunicación Asistencial – Mod.I	4
Protección Radiológica – Mod. I	4
Exploración Neurológica	4
Taller de urgencias oftalmológicas	3
Taller de urgencias ORL y otoscopias	2
RCP Avanzada	15
Búsquedas bibliográficas	10
Redacción y publicación de un caso clínico	4
Como preparar y presentar una sesión clínica	4
Cómo preparar y presentar un caso clínico	5
Total horas	103

➤ **SESIONES CLINICAS DE URGENCIAS DIRIGIDAS A RESIDENTES**

Tienen lugar durante los meses de junio y julio los martes y jueves de 8,30 h a 10,30 h. La organización depende de la Comisión de Docencia y son impartidas por médicos de plantilla de los diferentes servicios y secciones del Hospital así como por Residentes de 3^{er}, 4^o y 5^o año de distintas especialidades. Este módulo tiene la finalidad de ofrecer apoyo teórico sobre la actuación frente a las patologías urgentes más prevalentes.

Duración 1 hora

➤ **SESIONES DE TUTORIZACIÓN EN LA UNIDAD DOCENTE**

El objetivo es tener un conocimiento más personal de los residentes, por parte de la Unidad Docente, y un seguimiento más continuo de su plan de formación con objeto de detectar posibles deficiencias y poder aportar a tiempo las medidas de mejora oportunas.

LA ASISTENCIA A ESTOS CURSOS ES OBLIGATORIA****

** En caso de coincidir las fechas de celebración de los cursos con guardia, el residente solicitará cambio de la misma a los residentes de otras promociones y/o especialidades siempre que sea posible.

Se exige que cada residente asista al menos al 75% del total de horas lectivas del año de residencia y se tendrá en cuenta en la evaluación anual y final del residente.

CALENDARIO DE ROTACIONES DEL 2º AÑO

ROTATORIO Prom-2019	R2 (2021-2022)											
	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY
1	PED	PED	RES	NEU	NEU	CAR	CAR	DIG	DIG	INF	DER	DER
2	CAR	REU	URO	PED	PED	OFT	HD	CS		NEU	NEU	RES
3	PED	PED	GIN		CSR	REU	NEF	CAR	CAR	INF	RES	URO
4	DIG	GER	OFT	PED	PED	ORL	CSR	RES		CAR	CAR	NEU
5	OFT	INF	NEF	DIG	DIG		RES	CAR	CAR	PED	PED	HD
6	PED	CAR	CAR		URO	CSR	REU	DIG	DIG	DER	DER	END
7	GIN	URO		REU	GER	CAR	CAR	PED	PED	RES	END	SM
8	GER		CSR	DIG	DIG	RES	GIN	INF	URO	PED	PED	NEU
9	OFT	ORL	REU	END	GIN	PED	PED	RES	INF		DIG	DIG
10	RES		INF	CAR	CAR	URO	CSR	PED	PED	OFT	CS	NEF
11	HD	END	CSR	GER	OFT	DIG	DIG	PED	PED	CAR	CAR	NEF
12	PED	NEF	DER	DER	ORL	GER		CAR	CAR	REU	OFT	DIG
13	NEU	NEU	NEF	OFT	REU	CSR	GER	URO		PED	PED	CAR
14	REU	CSR	GIN	URO	INF	PED	PED	NEU	NEU	CAR	CAR	DIG
15	URO	GIN	GER	ORL		DIG	DIG	NEF	RES	PED	PED	INF
16	CS	DER	DER	PED	PED	CAR	CAR	REU	NEF	URO	CSR	SM
17	END	INF	CS	CAR	CAR	PED	PED	CSR	GIN		REU	DER
18	INF	CS	END	CAR	CAR	PED	PED	CSR	REU	GIN		DER

END: ENDOCRINOLOGÍA	URO: UROLOGÍA	PED: PEDIATRIA	SM: SALUD MENTAL
OFT: OFTALMOLOGÍA	ORL: OTORRINO	PED1: (JE) Mª JOSÉ LOPEZ MENDÍA	SM1: (ESP) JAVIER ESCORZA
NEF: NEFROLOGÍA	MI: MEDICINA INTERNA	PED2: (GB) JAIME TELLA MADORRÁN	SM2: (ESP) ANA BUENO
RES: RESPIRATORIO	DER: DERMATOLOGÍA	PED3: CAS): PAZ ARCAUZ	SM3: (7I) Mª JESÚS VIGUERA
NEU: NEUROLOGIA	CAR: CARDIOLOGÍA	PED4: (ESP) ANTONIA MOLINA	SM4: (7I) JOSÉ A. ANTÓN
DIG: DIGESTIVO	REU: REUMATOLOGÍA	PED 5 (7I): ANA BARONA RUIZ	SM5: (7I) MÓNICA PASTOR
GIN: GINECOLOGÍA	INF: ENF. INFECCIOSAS	PED 6 (LAB): Mª LLANOS DE LA TORRE	SM6: (ESP) EDUARDO ROJO
HD: HOP. A DOMICILIO	PAL: CUIDADOS PALIATIVOS	GB: GONZALO DE BERCEO	SM7: (ESP) MARISOL CAMPOS
CSR: C.S. RURAL		RP: RODRIGUEZ PATERNA	
GER: GERIATRÍA	CS: CENTRO DE SALUD	7I : SIETE INFANTES	JE: JOAQUÍN ELIZALDE
URG: URGENCIAS	ESP: ESPARTERO	CAS: CASCAJOS	LAB: LABRADORES

NOTA: EL MES QUE FIGURA SIN ROTACIÓN DEBERÁ UTILIZARSE, PREVIA AUTORIZACIÓN POR LA UNIDAD DOCENTE, PARA RECUPERAR AQUELLAS ROTACIONES EN LAS CUALES EL RESIDENTE DISFRUTÓ DE VACACIONES, PARA ROTACIONES NO CONTEMPLADAS DENTRO DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN O REPETIR ALGUNA OTRA, SIEMPRE Y CUANDO HAYA LUGAR. A LO LARGO DEL AÑO PUEDE HABER MODIFICACIONES POR NECESIDADES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS POR LOS QUE SE ROTA.

MODULOS DOCENTES DEL 2º AÑO

CURSO/TALLER	Nº HORAS
Urgencias en Pediatría y RCP pediátrica	12
Taller de Fondo de Ojo	4
Bioética- Módulo 1	4
Comunicación asistencial - Módulo 2	4
Protección radiológica – Módulo 2	2
Epidemiología básica. Diseño de estudios epidemiológicos	10
Elaboración de un protocolo de investigación	16
Atención al paciente politraumatizado	14
Actualización en Diabetes	8
Lectura crítica de un artículo científico	4
Total horas	78

➤ SESIONES DE TUTORIZACIÓN EN LA UNIDAD DOCENTE

El objetivo es tener un conocimiento más personal de los residentes, por parte de la Unidad Docente, y un seguimiento más continuo de su plan de formación con objeto de detectar posibles deficiencias y poder aportar a tiempo las medidas de mejora oportunas.

LA ASISTENCIA A ESTOS CURSOS ES OBLIGATORIA***

** En caso de coincidir las fechas de celebración de los cursos con guardia, el residente solicitará cambio de la misma a los residentes de otras promociones y/o especialidades siempre que sea posible.

Se exige que cada residente asista al menos al 75% del total de horas lectivas del año de residencia y se tendrá en cuenta en la evaluación anual y final del residente.

Durante el año se realizan otros cursos en diferentes instituciones del área sanitaria (Hospital San Pedro, Fundación Rioja Salud, Colegio de Médicos, etc.) de los que se informará oportunamente.

CALENDARIO DE ROTACIONES DEL 3^{er} AÑO

ROTATORIO Prom-2019	R3 (2021-2022)											
	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY
1	HD	REU		SM	SM	GER	CS	GIN	END	NEF	CSR	
2	INF	GIN	DIG	DIG	SM	SM	DER	DER	NEF	GER	CSR	
3	SM	SM	HD	NEU	NEU	DIG	DIG	GER	DER	DER		CS
4	NEU	HD	DER	DER	REU	NEF	SM	SM	END	URO	CS	CS
5	DER	DER	GER	ORL	SM	SM	END	NEU	NEU	GIN	CSR	
6	NEF	RES	INF	GER	SM	SM	ORL	NEU	NEU	HD		CS
7	SM	DER	DER	NEF	INF	NEU	NEU	ORL	HD	CSR		CS
8	NEU	NEF		HD	DER	DER	SM	SM	REU	END	CS	CS
9	NEF	NEU	NEU	CSR	DER	DER	SM	SM	HD	GER		CS
10	DIG	DIG	SM	SM	HD	END	DER	DER	NEU	NEU	CS	GER
11		DER	DER	INF	RES	NEU	NEU	REU	GER	SM	SM	
12	DIG	INF	END	URO	RES	CSR	GIN	HD	SM	SM		CS
13	CAR	DIG	DIG	DER	DER	RES	END	HD	SM	SM	INF	
14	DIG		OFT	RES	END	HD	DER	DER	SM	SM		CS
15	CAR	CAR	SM	SM	NEU	NEU	HD		DER	DER	GER	CSR
16	SM	DIG	DIG	NEU	NEU		INF	END	GER		HD	CS
17	DER	NEU	NEU	OFT	NEF	HD	SM	SM	ORL	URO	GER	
18	DER	NEU	NEU	OFT	SM	SM	HD	NEF	ORL	URO	GER	

END: ENDOCRINOLOGÍA	URO: UROLOGÍA	PED: PEDIATRIA	SM: SALUD MENTAL
OFT: OFTALMOLOGÍA	ORL: OTORRINO	PED1: (JE) M ^a JOSÉ LOPEZ MENDÍA	SM1: (ESP) JAVIER ESCORZA
NEF: NEFROLOGÍA	MI: MEDICINA INTERNA	PED2: (GB) JAIME TELLA MADORRÁN	SM2: (ESP) ANA BUENO
RES: RESPIRATORIO	DER: DERMATOLOGÍA	PED3: (CAS): PAZ ARCAUZ	SM3: (7I) M ^a JESÚS VIGUERA
NEU: NEUROLOGIA	CAR: CARDIOLOGÍA	PED4: (ESP) ANTONIA MOLINA	SM4: (7I) JOSÉ A. ANTÓN
DIG: DIGESTIVO	REU: REUMATOLOGÍA	PED 5 (7I): ANA BARONA RUIZ	SM5: (7I) MÓNICA PASTOR
GIN: GINECOLOGÍA	INF: ENF. INFECCIOSAS	PED 6 (LAB): M ^a LLANOS DE LA TORRE	SM6: (ESP) EDUARDO ROJO
HD: HOP. A DOMICILIO	PAL: CUIDADOS PALIATIVOS	GB: GONZALO DE BERCEO	SM7: (ESP) MARISOL CAMPOS
CSR: C.S. RURAL		RP: RODRIGUEZ PATERNA	
GER: GERIATRÍA	CS: CENTRO DE SALUD	7I : SIETE INFANTES	JE: JOAQUÍN ELIZALDE
URG: URGENCIAS	ESP: ESPARTERO	CAS: CASCAJOS	LAB: LABRADORES

NOTA: EL MES QUE FIGURA SIN ROTACIÓN DEBERÁ UTILIZARSE, PREVIA AUTORIZACIÓN POR LA UNIDAD DOCENTE, PARA RECUPERAR AQUELLAS ROTACIONES EN LAS CUALES EL RESIDENTE DISFRUTÓ DE VACACIONES, PARA ROTACIONES NO CONTEMPLADAS DENTRO DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN O REPETIR ALGUNA OTRA, SIEMPRE Y CUANDO HAYA LUGAR. A LO LARGO DEL AÑO PUEDE HABER MODIFICACIONES POR NECESIDADES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS POR LOS QUE SE ROTA.

MODULOS DOCENTES DEL 3^{er} AÑO

CURSO/TALLER	Nº HORAS
Curso sobre Violencia de Género	10
Técnicas y procedimientos diagnósticos en A.P.	16
Calidad asistencial. Módulo 1	4
Bioética- Módulo 1	4
Bioética. Módulo 2	4
Comunicación asistencial – Mód. 3 – La Entrevista Clínica	20
Manejo Ojo Rojo. Manejo del mareo.	4
Valoración Geriátrica	6
Curso de estadística. Análisis e interpretación de resultados	15
Total horas	83

➤ **SESIONES DE TUTORIZACIÓN EN LA UNIDAD DOCENTE**

El objetivo es tener un conocimiento más personal de los residentes, por parte de la Unidad Docente, y un seguimiento más continuo de su plan de formación con objeto de detectar posibles deficiencias y poder aportar a tiempo las medidas de mejora oportunas.

LA ASISTENCIA A ESTOS CURSOS ES OBLIGATORIA****

** En caso de coincidir las fechas de celebración de los cursos con guardia, el residente solicitará cambio de la misma a los residentes de otras promociones y/o especialidades siempre que sea posible.

Se exige que cada residente asista al menos al 75% del total de horas lectivas del año de residencia y se tendrá en cuenta en la evaluación anual y final del residente.

Durante el año se realizan otros cursos en diferentes instituciones del área sanitaria (Hospital San Pedro, Fundación Ríoja Salud, Colegio de Médicos, etc.) de los que se informará oportunamente.

ROTACIONES DURANTE EL 4º AÑO

La rotación durante el cuarto año de Residencia se realiza en los centros de salud docentes donde están ubicados los tutores de los residentes.

En cada centro de salud, y debido a la diversa disponibilidad de espacio físico y de organización interna, se sigue un sistema de actividades distinto en algunos aspectos, siempre dentro de las directrices del Programa Docente.

Los Residentes de 4º año pasan a depender, en cuanto a permisos, vacaciones, etc., del Tutor Extrahospitalario, y en última instancia del Jefe de Estudios, a quién se deben remitir las solicitudes, a través del programa informático ABC, una vez consensuados los permisos con el tutor, con suficiente antelación para su aprobación.

MODULOS DOCENTES DEL 4º AÑO

CURSO/TALLER	Nº HORAS
Antibioterapia en AP	6
Calidad asistencial - Módulo 2	4
Bioética - Módulo 3	4
Redacción y publicación científica	5
Abordaje al tabaquismo en AP	4
Actividades preventivas – PAPPS	4
Actividades comunitarias	10
Taller de cuidados paliativos	7
Rehabilitación en AP	4
Total horas	48

LA ASISTENCIA A ESTOS CURSOS ES OBLIGATORIA****

** En caso de coincidir las fechas de celebración de los cursos con guardia, el residente solicitará cambio de la misma a los residentes de otras promociones y/o especialidades siempre que sea posible.

Se exige que cada residente asista al menos al 75% del total de horas lectivas del año de residencia y se tendrá en cuenta en la evaluación anual y final del residente .

Durante el año se realizan otros cursos en diferentes instituciones del área sanitaria (Hospital San Pedro, Fundación Rioja Salud, Colegio de Médicos, etc.) de los que se informará oportunamente.

SESIONES EN FAMILIA

Desde la Unidad Docente se promueven sesiones mensuales o quincenales para los residentes de MFYC, de asistencia VOLUNTARIA. Son los “segundos martes de cada mes”, en horario de 8.15h a 9.30h, en las aulas del CIBIR y en ellas intentamos reunirnos todos los residentes de nuestra especialidad con el objetivo conocernos mejor y promover el trabajo en equipo.

El contenido de estas sesiones es variado, desde temas clínicos con enfoque práctico y/o teórico, experiencias, promoción de grupos de trabajo o comentar situaciones o temas que incumban al grueso de los residentes. A estas sesiones están invitados tutores de MFYC, residentes y tutores de otras especialidades, pero SIEMPRE bajo la premisa de tratar los temas desde la visión de la Atención Primaria y Medicina Familiar y Comunitaria.

PROGRAMA DE FORMACION DE RESIDENTES DE PRIMER Y SEGUNDO AÑO

OBJETIVOS:

1. Conocer la organización de un Centro de Salud.
2. Conocer las funciones de cada miembro del equipo.
3. Conocer la labor de enfermería en el E.A.P.
4. Conocer la labor del Trabajador Social en el E.A.P.
5. Toma de contacto con la población asistida.
6. Conocer la patología más prevalente en Atención Primaria
7. Conocer las técnicas diagnósticas existentes en el Centro.
8. Conocer sistemas de registro y su aplicación en Atención Primaria.
9. Conocer protocolos y programas vigentes en Atención Primaria.
10. Conocer y adquirir habilidades para la práctica médica.

ORGANIZACION ASISTENCIAL

- Participación con el Tutor o con el Médico Residente de cuarto año en consulta médica de demanda/ concertada, asumiendo tareas de diagnóstico y tratamiento. Utilizará la historia clínica individual y los restantes sistemas de registro.
- Realización de avisos domiciliarios con Tutor o Médico Residente de cuarto año.
- Conocimiento de las funciones del Asistente Social .Se considera necesario realizar , durante la rotación por el Centro de Salud, la visita a una institución y la asistencia a una entrevista familiar.
- Conocimiento de la consulta de enfermería, funciones, actividades, protocolos, programa de atención domiciliaria.
- Conocimiento y realización de técnicas diagnósticas: extracción de sangre y técnicas de venopunción, glucemias capilares, ECG, espirometría, oscilometría, eco-doppler, dermatoscopia, inyectables y vacunaciones....
- Conocimiento y realización de curas.
- Estancia en el Servicio de Admisión con el fin de conocer: Programa de Cita Previa, sistema informático, sistemas de registro, funcionamiento de archivos, otras actividades llevadas a cabo por el personal no sanitario.

ORGANIZACION DOCENTE

- Asistencia y participación en todas las sesiones clínicas y bibliográficas existentes en el centro de salud en ese período.
- Conocimiento de protocolos y programas manejados en el centro de salud, para lo cual se distribuirán los mismos al inicio de la rotación.
- Conocer posibles actividades comunitarias que se estén llevando a cabo en el centro de salud en ese momento.
- Colaborar con el Tutor y Médico Residente de tercer/cuarto año en los Proyectos de Investigación que se lleven a cabo en dicho momento en el centro de salud.
- Asistencia y participación en todas las sesiones formativas organizadas por la Unidad Docente en ese período.

PROGRAMA DE FORMACION DE RESIDENTES DE TERCER-CUARTO AÑO

OBJETIVOS:

1. Utilizar los conocimientos adquiridos en su formación previa, para la atención médica práctica en un Centro de Atención Primaria y con la perspectiva de un trabajo en equipo.
2. Utilizar correctamente la Historia Clínica y los Sistemas de Registro en Atención Primaria.
3. Tomar parte activa en la Atención Familiar y Comunitaria.
4. Tomar parte activa en las actividades de Formación Continuada del Centro.
5. Participar en la elaboración y aplicación de Protocolos y Programas de Salud.
6. Realizar y participar en trabajos de investigación.

ORGANIZACION ASISTENCIAL:

Durante el tercer y cuarto año de la especialidad el Residente se incorporará progresivamente a una plena responsabilidad de la actividad asistencial.

Después de unas semanas de adaptación está previsto que asuma las actividades señaladas a continuación:

1. Consulta a Demanda
Tras un período inicial, entre 15 días y 1 mes, de asistencia conjunta con el Tutor para tomar contacto con la población y unificar criterios de Entrevista Clínica y Enfoque Diagnóstico Terapéutico, el Médico Residente asumirá progresivamente esta labor en solitario
2. Consulta Concertada
El Residente participará en consultas concertadas, según disponibilidad de consultas, en la que se citará a los pacientes crónicos o aquellos que precisan estudio más detallado.
3. Avisos Domiciliarios
El Residente realizará avisos de demanda domiciliarios, acompañando a su tutor. Paulatinamente el Residente conoce a los pacientes, las causas más frecuentes de avisos, etc., y se va haciendo cargo de los avisos en solitario.
4. Rotación con el Trabajador Social
Cada uno de los Residentes rotará durante una/dos semanas completas para conocer el trabajo social. Se comentarán los casos que se deriven de la consulta médica. Es conveniente que el Residente realice junto al Trabajador Social una visita a alguna institución y participe en alguna entrevista familiar.
5. Rotación con Enfermería
Cada uno de los Residentes rotará durante una/dos semanas completas con Enfermería, a fin de conocer el contenido de las consultas paralelas y desarrollar habilidades técnicas como: extracción de sangre, realización de espirometrías, electrocardiogramas, cura de úlceras, vacunas, inyectables, etc.
6. Durante el último trimestre y al menos durante 1-2 mes, el residente de MFyC debe asumir toda la labor que realiza el Tutor.

ORGANIZACION DOCENTE

En el primer mes de incorporación al Centro de Salud se estima conveniente que los Residentes revisen los Programas, Protocolos y Pautas diagnóstico-terapéuticas manejadas en el centro, posteriormente los Residentes se incorporarán plenamente a las actividades del E.A.P. incluyendo las actividades docentes y de investigación organizadas para ellos.

1- Sesiones Clínicas y Bibliográficas

- Es deseable que los Tutores de Residentes impartan, a lo largo del año, los siguientes temas monográficos:
 - ❖ Tareas burocráticas y responsabilidades administrativas.
 - ❖ Educación para la Salud en Atención Primaria.
 - ❖ Relación médico-paciente.
 - ❖ Participación Comunitaria.
 - ❖ Atención familiar.
 - ❖ Actividades preventivas en Atención Primaria.
 - ❖ Aspectos jurídicos de la práctica clínica
 - ❖ Aplicación de la bioética a la práctica clínica
 - ❖ Análisis de incidentes críticos

- El Residente participará en las Sesiones Clínicas y Sesiones Bibliográficas que se imparten en los centros. En ellas deberán tomar parte activa los Residentes como un miembro más del Equipo. Los casos clínicos los presentarán conjuntamente Residente y Tutor, al menos bimensualmente. Respecto a las sesiones bibliográficas, es conveniente utilizar la metodología de la Medicina Basada en la Evidencia, para dar respuesta a las preguntas clínicas con una revisión adecuada de los artículos relevantes, el análisis crítico de los mismos y su utilidad en la práctica.

2- Actividades Comunitarias

- El Residente participará en el Programa de Atención Domiciliaria a pacientes, familias o comunidades en riesgo.

- El Residente tomará parte activa en las actividades de prevención y de promoción de la salud: charlas, reuniones, Educación para la Salud en la escuela o a grupos de riesgo sociales, etc., ya iniciadas en el Centro; así como participación en las actividades que los diferentes colectivos sociales, con los que el centro se relaciona, vayan demandando a lo largo del año.

- Presentar una atención individual en la consulta considerando el contexto social y comunitario de los pacientes, tanto en los condicionantes de los problemas como en las posibles intervenciones.

- Identificar y priorizar las necesidades y problemas de salud de la comunidad con participación de ésta.

- Identificar los recursos comunitarios disponibles, conocer su utilidad práctica y favorecer su desarrollo.

3- Actividad Investigadora

Es aconsejable que cada residente se integre al menos en un Proyecto o Línea de Investigación que esté en marcha o sea de interés en el centro de salud.

Los objetivos mínimos en esta área serían:

- ❖ Realizar y presentar el Proyecto de Investigación fin de residencia sobre un tema de interés en atención primaria. El protocolo se elaborará y presentará durante el periodo de R3 y el trabajo de campo y el informe final durante el periodo de R4
- ❖ Presentar al menos una comunicación (oral/póster) en una reunión científica y una publicación en una revista de AP (caso clínico/original) por año de residencia (R3 y R4).

GUARDIAS

Desde el punto de vista docente, y en relación con las guardias, cabe destacar las siguientes consideraciones:

1. Contacto inicial con el Servicio de Urgencias en el primer mes de Residencia.
2. Asistencia obligatoria a las sesiones de Residentes sobre patología de urgencias, programadas por la Comisión de Docencia durante los primeros meses.
3. Todo M.I.R. de Medicina Familiar y Comunitaria debe realizar guardias en el área de Medicina de Urgencias, Traumatología-Cirugía, Pediatría de Urgencias y Medicina Interna de planta.
4. Realizarán un número de 5 guardias mensuales (2 guardias de Carpa cuentan como 1)
5. Las guardias de Pediatría se realizarán después de la rotación por esta especialidad, nunca antes de dicha rotación.
6. Las guardias de Traumatología-Cirugía, se realizarán a lo largo de los dos primeros años de residencia.
7. Durante el tercer y cuarto año las guardias se realizarán en el área de Medicina de Urgencias, 061 y Centro de Salud.

La propuesta de guardias es la siguiente:

El Residente de primer año de la especialidad realizará las siguientes guardias
3 guardias en servicio de Urgencias (preferentemente en el área de traumatología)
2 guardia en el centro de salud
1 guardias CARPA (atención continuada de AP)
El residente de segundo año de la especialidad realizará las siguientes guardias.
3 guardias en el servicio de Urgencias (incluida el área pediátrica)
1 guardia en medicina interna
1 guardia en el centro de salud
El residente de tercer año de la especialidad realizará las siguientes guardias
3 guardias en el servicio de Urgencias (box, consultas.)
1 guardias en UME (061)
1 guardia en el centro de salud
El residente de cuarto año de la especialidad realizará las siguientes guardias:
2 guardias en el servicio de urgencias (box, consultas)
2 guardias en el centro de salud
2 guardias en el CARPA

MARCO LABORAL Y LEGAL. DEBER GENERAL DE SUPERVISIÓN Y RESPONSABILIDAD PROGRESIVA DEL RESIDENTE.

Los residentes de la Unidad Docente de Medicina Familiar de La Rioja firman un contrato laboral con el Servicio Riojano de Salud, por tanto son personal laboral, no estatutario ni funcionario, sujeto a la normativa del Estatuto de los Trabajadores y están sometidos a las normas vigentes de ésta (bajas laborales, vacaciones, etc.) y cubiertos por el seguro de responsabilidad profesional-patrimonial suscrito por el Sistema Riojano de salud durante todas sus actuaciones como residentes (rotaciones, guardias ..).

La empresa está obligada a retribuir dicho trabajo y a facilitar al residente la formación práctica profesional necesaria para obtener el título de especialista de acuerdo con el programa vigente.

Los contratos se firman por un año. Una vez finalizado este período, si la evaluación anual es positiva, el contrato se prorroga por un año más (recordad que debéis firmar la prórroga del contrato cada año) y así durante los cuatro años que dura la especialidad de MFyC.

El residente firma con la Dirección un contrato de 37,5 horas semanales, esto incluye rotaciones, cursos, formación teórico-práctica, etc. Este contrato es de dedicación exclusiva, es decir, los residentes realizan el programa formativo de la especialidad con dedicación a tiempo completo.

La formación mediante residencia es incompatible con cualquier otra actividad profesional. También es incompatible con cualquier actividad formativa, siempre que ésta se desarrolle dentro de la jornada laboral especial del residente, únicamente es compatible con los contenidos del programa de doctorado

El sistema formativo de residencia obliga, simultáneamente, a recibir una formación y a prestar un trabajo que permite al residente adquirir, en una unidad docente acreditada, las competencias profesionales propias de la especialidad de Medicina de Familia, mediante una práctica profesional programada y supervisada destinada a alcanzar de forma progresiva, según avanza en su proceso formativo, los conocimientos, habilidades, actitudes y responsabilidad profesional necesarios para el ejercicio autónomo y eficiente de la especialidad.

Niveles de responsabilidad a adquirir en el transcurso de la residencia:

Nivel 3: Las actividades se realizan por los tutores/colaboradores siendo observados y asistidos en su ejecución por el residente

Nivel 2: El residente realiza actividades directamente bajo la supervisión del tutor

Nivel 1: El residente realiza actividades supervisadas indirectamente por el tutor.

La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que prestan servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación está rotando o prestando servicios de atención continuada.

Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en los que intervengan los residentes de primer año.

La supervisión decreciente de los residentes, a partir del segundo año de formación, tendrá carácter progresivo.

Los residentes de MFyC tienen que ser capaces durante el cuarto año de formación de participar activamente en todas las actividades del centro y de hacerse cargo de forma autónoma y completa de una consulta de medicina familiar sin la presencia del tutor. Si bien el residente podrá recurrir al tutor u otro médico en caso de duda o ante situaciones complejas.

PROTOCOLO DE SUPERVISION DE RESIDENTES DE MED. FAMILIAR Y COMUNITARIA

INTRODUCCIÓN:

Garantizar la supervisión y la adquisición progresiva de responsabilidades por parte de los residentes a lo largo de su proceso formativo lleva implícito el desarrollo completo de los programas formativos, el cumplimiento de las normas en vigor y la mejora de la calidad asistencial y seguridad de los pacientes. Todo ello determina que sea la institución en su conjunto (equipo directivo, responsables asistenciales, tutores, Comisión de Docencia, servicios jurídicos, etc.) quien deba asumir solidariamente la tarea.

El 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 dedica el capítulo V (artículos 14 y 15) al deber general de supervisión y a la responsabilidad progresiva del residente, señalando que:

- Toda la estructura del sistema sanitario se encuentra en disposición de ser utilizada para la formación de especialistas (además del grado y de la formación continuada). De lo que se deriva un deber general de supervisión inherente por el hecho de prestar servicios en las unidades asistenciales donde se formen los residentes.
- Los responsables de las unidades junto con los tutores deben programar las actividades asistenciales de manera que faciliten el cumplimiento de los itinerarios formativos de los residentes y su integración supervisada en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras.
- La supervisión del residente de primer año será de presencia física por los profesionales que presten los servicios por donde el residente esté rotando. Los mencionados especialistas visarán por escrito los documentos relativos a las actividades asistenciales
- El tutor podrá impartir instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual
- Las Comisiones de Docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas que elevarán a los órganos de dirección del centro.

Clasificación de los niveles de responsabilidad:

- Responsabilidad máxima / Supervisión a demanda. Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y después informa. Solicita supervisión si lo considera necesario. Ello no excluye una supervisión rutinaria de situaciones predeterminadas en los protocolos.
- Responsabilidad media / Supervisión directa. El residente tiene suficiente conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa del personal sanitario de plantilla.
- Responsabilidad mínima. El residente sólo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por personal sanitario de plantilla y observadas/asistidas en su ejecución por el residente.

NIVELES DE RESPONSABILIDAD:

Nivel 1: Los procedimientos los realiza el residente sin necesidad de tutorización directa. Los ejecuta y después informa.

Nivel 2: Los procedimientos los realiza el residente bajo supervisión directa del tutor o médico responsable en el momento.

Nivel 3: Los procedimientos son realizados por el tutor o el médico del servicio, observado o asistido por el residente.

Durante las rotaciones de los residentes de Medicina de Familia por los distintos servicios del Servicio Riojano de Salud a nivel Hospitalario o extrahospitalario el nivel de responsabilidad será de 3/2 .

La supervisión del residente de Familia por el servicio de Urgencias del Hospital San Pedro se basará en el protocolo de supervisión desarrollado por dicho servicio

1. Razonamiento clínico y gestión de la atención

RAZONAMIENTO CLINICO. GESTION DE LA ATENCION	R1	R2	R3	R4
Conocimiento y manejo del sistema informático	2/1	1	1	1
Conocimiento y manejo de la historia clínica en cualquier formato	2/1	1	1	1
Conocimiento y manejo de la receta electrónica	2/1	1	1	1
Conocimiento y cumplimentación de las EDO	3/2	1	1	1
Conocimiento y habilidades para la gestión de las IT	3/2	2	2/1	1
Cumplimentación de los informes relacionados con la justicia: partes de lesiones, defunciones, malos tratos a mujeres y niños, violaciones	3/2	2	2/1	1
Activar medidas urgentes (policía, Juzgado)	3/2	2	2/1	1
Conocer la ley del aborto y de eutanasia en nuestro país	3/2	2	2	2/1
Cumplimentación de certificados médicos, de deporte, balnearios, asistencia a consulta	3/2	2/1	1	1
Tramites y ayudas sociales: ley de dependencia	3/2	2/1	1	1
Identificar las situaciones de la actividad asistencial que requieran ser consultadas y/o derivadas	3/2	2	2/1	1
Uso racional de los recursos (pruebas diagnósticas, terapéuticos)	3/2	2	1	1
Considerar la importancia de las RAM	3/2	1	1	1
Mejorar la adherencia al tratamiento	3/2	2/1	1	1
Consulta diaria programada / espontánea	3/2	2	2/1	1
Consulta domiciliaria programada / espontánea	3/2	2	2/1	1
Consulta domiciliaria urgente	3/2	3/2	2/1	1
Realizar consultas telefónicas y por correo electrónico	3/2	2	1	1
Conocer el funcionamiento de facturación a terceros	3/2	2	2/1	1
Actitud positiva hacia la evaluación y el conocimiento del error como método de mejora.	2/1	1	1	1

2. Comunicación

COMUNICACIÓN	R1	R2	R3	R4
Saludar cordialmente al paciente y llamarle por su nombre	1	1	1	1
Realizar una correcta entrevista clínica	3/2	2/1	1	1
Delimitar el/los motivos de consulta	3/2	2/1	1	1
Obtener información relevante	3/2	2/1	1	1
Establecer una relación terapéutica y de confianza	2/1	1	1	1
Asegurar que el paciente y su familia comprenden la naturaleza del problema	2/1	2/1	1	1
Comunicación con grupos que presentan barreras idiomáticas	3/2	2/1	1	1
Asegurar la satisfacción del paciente	2/1	1	1	1

3. Bioética

BIOETICA	R1	R2	R3	R4
Conocimiento de los principios básicos de la bioética	1	1	1	1
Conoce y aplica los siguientes principios: Confidencialidad Secreto profesional Capacidad del paciente para tomar decisiones Uso racional de los recursos Deber de no abandono Trabajo en equipo	1	1	1	1
Manejar éticamente: Consentimiento informado Gestión de la IT Relaciones interprofesionales e interniveles Relación con la industria farmacéutica	2/1	2/1	1	1
Manejar éticamente: Evaluación de la capacidad un paciente mayor de edad y de uno menor de edad El paciente difícil Dar mala noticias Aborto Anticoncepción postcoital Voluntades anticipadas	3/2	2/1	1	1
Registrar en la historia clínica los aspectos éticos	1	1	1	1

4. Actividades

ACTIVIDADES (I)	R1	R2	R3	R4
Realizar una historia clínica para la valoración global e integral identificando el motivo de la consulta	2	2/1	1	1
Realizar una exploración física general incidiendo en los signos relacionados con el motivo de la consulta	2	2/1	1	1
Realizar una correcta orientación diagnóstica	3/2	2/1	1	1
Indicar las exploraciones complementarias básicas	3/2	2/1	1	1
Indicar y realizar el plan terapéutico adecuado	3/2	2/1	1	1
Indicar la interconsulta con otras especialidades	3/2	2/1	1	1

ACTIVIDADES (II)	R1	R2	R3	R4
Promover hábitos saludables en la población general	3/2	2/1	1	1
Realizar actividades preventivas en la población	3/2	2/1	1	1
Realizar la detección precoz del cáncer colorrectal, próstata, piel, mama y cerviz	3/2	2/1	1	1
Realizar el abordaje del tabaquismo	3/2	2/1	2/1	1
Cribado de HTA, DM, dislipemia y obesidad	2/1	1	1	1
Manejo de las principales urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas atendidas en Atención Primaria	3/2	2	1	1
Manejo de la principales patologías crónicas (HTA, DM, dislipemia, EPOC..)	3/2	2	1	1
Detección del anciano frágil	3/2	2	1	1
Conocer y saber utilizar alguna de las escalas más empleadas en el anciano	3/2	2	1	1
Conocer y saber prevenir las complicaciones respiratorias, músculo- esqueléticas y úlceras de presión en pacientes inmovilizados	3	3/2	2/1	1
Abordaje terapéutico del dolor y de las complicaciones respiratorias, digestivas, etc del paciente terminal	3	3/2	2/1	1
Manejo domiciliario de vías alternativas (subcutánea) en el paciente terminal	3	3/2	2/1	1
Conocer las situaciones de riesgo y vulnerabilidad para ser víctima de maltrato	3	3/2	2/1	1
Manejar el diagnóstico de maltrato y evaluación de su magnitud. Informar a la paciente y conocer la actuación urgente a realizar	3	3/2	2/1	1
Conocer los recursos sanitarios, sociales y policiales a nuestro alcance, su forma de acceso y criterios de derivación	3	3/2	2/1	1

5. Procedimientos

PROCEDIMIENTOS	R1	R2	R3	R4
Realizar e interpretar un EKG	2/1	2/1	1	1
Realizar e interpretar un MAPA	2	2/1	1	1
Cálculo de riesgo cardiovascular	2/1	1	1	1
Saber interpretar una RX de tórax. Pulsioximetría y pruebas de función respiratoria	2	2/1	1	1
Glucemia capilar y enseñar su técnica	2/1	1	1	1
Recoger exudado faríngeo, ótico y muestra cutánea	2/1	1	1	1
Saber realizar e interpretar el PPD	3/2	2/1	1	1
Saber realizar e interpretar el fondo de ojo	3/2	2/1	1	1
Realizar ITB	2	2/1	1	1
Realizar monofilamento en pie diabético	2/1	1	1	1
Realizar IMC e índice cintura/cadera	2/1	1	1	1
Realizar otoscopia	2/1	1	1	1
Realizar taponamiento nasal anterior	3/2	2	1	1
Exploración con fluoresceína	2	2/1	1	1
Tira reactiva de orina y test de gestación	2/1	1	1	1
Citología cérvico-vaginales	3/2	2	2/1	1
Saber interpretar la sangre oculta en heces	2	2/1	1	1
Realizar pautas de anticoagulación oral	3/2	3/2	2/1	1
Realizar e interpretar test: minimal, Yassavage, etc	3/2	2/1	1	1
Vendajes y férulas de yeso	3/2	2	2/1	1
Suturas y técnicas de anestesia local	3/2	2	2/1	1
Desbridar abscesos, uña incarnata	3/2	2	2/1	1
Artrocentesis e infiltraciones	3/2	2	2/1	1

6. Atención a la Familia

ATENCION FAMILIAR	R1	R2	R3	R4
Entender a la familia como un sistema	3	3/2	2/1	1
Identificar la forma en que la familia es una fuente de recursos y de problemas	3	3/2	2/1	1
Reconocer la configuración de la estructura familiar	3	3/2	2/1	1
Construir e interpretar genogramas, mapas familiares	3	3/2	2/1	1
Manejo de la escala de acontecimientos vitales estresantes. Identifica y analiza la red social	3	3/2	2/1	1
Identifica el momento del ciclo vital familiar	3	3/2	2/1	1
Identificar roles, funciones, reglas y rituales familiares	3	3/2	2/1	1
Diseñar estrategias de asesoramiento familiar anticipado	3	3/2	2	1
Aceptar que la familia son un recurso valioso y una fuente de apoyo	3/2	2/1	1	1
Compartir la responsabilidad de la asistencia con el paciente y la familia	3/2	2/1	1	1

7. Atención a la Comunidad

ATENCION COMUNITARIA	R1	R2	R3	R4
Tener presente los conocimientos demográficos y epidemiológicos en la atención a los pacientes	3	3	2	1
Conocer y tener presente la efectividad y la eficiencia de la atención sanitaria individual	3	3/2	2/1	1
Tener presente el medio social y el contexto comunitario en la atención individual	3	3/2	2/1	1
Saber identificar las limitaciones de la consulta médica y utilizar los recursos comunitarios disponibles	3/2	2	2/1	1
Recopilar y presentar datos existentes sobre la comunidad e identificar y priorizar problemas de salud comunitarios	3/2	2/1	1	1
Actitud de escucha activa hacia los ciudadanos y organizaciones sociales y ciudadanas de la comunidad para favorecer su empoderamiento	3	3/2	2/1	1
Reconocer las diferentes posibilidades de actuación comunitaria según el entorno social				

8. Formación, docencia e investigación

FORMACION, DOCENCIA E INVESTIGACION	R1	R2	R3	R4
Realizar un análisis crítico de progreso formativo y del aprovechamiento de los planes formativos durante la residencia	3/2	2/1	1	1
Conocer los diferentes instrumentos de metodología docente para la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes profesionales	3/2	2	1	1
Impartir sesiones clínicas de calidad contrastada	3/2	2	2/1	1
Presenta comunicaciones médica a foros de investigación	3/2	2	2/1	1
Identifica las necesidades de mayor información científica de calidad formulando adecuadamente las preguntas	3	2	2/1	1
Conocer las estrategias de búsqueda en las principales bases de datos	3/2	2	1	1
Realizar la lectura crítica de trabajos científicos	3	3/2	2/1	1
Conocer las características y aplicaciones de las guías de práctica clínica	3	2	1	1
Conocer las normas de publicación de las principales revistas de Atención Primaria	3	2	2/1	1
Tener conocimientos y habilidades necesarias para plantear/diseñar un trabajo de investigación y llevar a cabo un trabajo de investigación	3	3/2	2/1	1
Participar en la elaboración del programa formativo de la Unidad Docente	3	2	2/1	1
Actuar como docente en actividades formativas programadas de la Unidad Docente	3	2	2/1	1

SESIONES HOSPITALARIAS

La realización de sesiones clínicas forma parte de la actividad formativa del personal sanitario y por tanto son necesarias e incluso obligatorias en un Hospital con acreditación docente.

La Comisión de Docencia considera como una de las actividades docentes prioritarias, la realización, con carácter general y continuado, de los siguientes tipos de sesiones:

- 1.- Sesiones Clínicas Generales.
- 2.- Sesiones de Residentes.

Respecto a las sesiones organizadas por los diferentes servicios/secciones/unidades del Hospital, así como conferencias o cursos que se desarrollen en este Centro o Instituciones afines, la Comisión de Docencia, dispondrá los mecanismos oportunos para procurar información general sobre estas actividades (correo electrónico, tablón de anuncios, circulares internas, etc...)

1. SESIONES CLÍNICAS GENERALES

Dirigidas a todos los Médicos adjuntos y MIR del Hospital.

Periodicidad: 1 sesión semanal, **los miércoles de 8,15 a 9,15 horas**, en el salón de actos del edificio CIBIR.

Cada servicio/sección/unidad del Hospital, a petición de la Comisión de Docencia, expondrá un caso o tema de interés general para el Hospital o la mayoría de servicios y que supongan una mejora de la formación y de la labor asistencial diaria.

2. SESIONES DE y PARA RESIDENTES

2.1. SESIONES GENERALES PARA R1

Cada año tendrá lugar un ciclo de sesiones para residentes sobre temas asistenciales básicos, con el que se pretenden cubrir los siguientes objetivos:

- 1.- Ofrecer *APOYO TEORICO* a la actividad asistencial de los residentes.
- 2.- Servir como *TERRENO DE DISCUSION* sobre las cuestiones teórico-prácticas suscitadas en la exposición de los temas.
- 3.- Establecer una vía, entre otras posibles, para instituir *CRITERIOS UNIFICADOS* de actuación.
- 4.- Contribuir al *APRENDIZAJE DE LA PREPARACION Y EXPOSICION ORAL* de temas monográficos por parte de los ponentes.

De acuerdo con estos objetivos, las características generales de las Sesiones de Residentes son las siguientes:

El CONTENIDO, si bien de interés general para todos los médicos del Hospital, estará **ORIENTADO** principalmente a los **RESIDENTES DE PRIMER AÑO**, que comienzan a trabajar en el Centro, y a los de segundo año, conocedores de las prácticas habituales del Hospital; incidiendo especialmente en los **ASPECTOS PRACTICOS** de los problemas tratados, **ADAPTADOS** a las características de **NUUESTRO MEDIO**.

La EXPOSICIÓN, en principio, correrá a cargo de médicos de plantilla y/o de los residentes de 4º y 5º año.

La primera semana después de la incorporación los residentes recibirán las siguientes sesiones:

- Sueroterapia
- Exploración física e Historia Clínica del paciente MI
- Oxigenoterapia
- Historia clínica en el Servicio de Urgencias

- Organización del Servicio de Urgencias
- Organización guardias de Medicina Interna
- Prevención de Riesgos Laborales
- Utilidad de las peticiones analíticas urgentes
- Profesionalismo médico y su importancia en la atención sanitaria
- Funciones del Sº de Farmacia y prescripción de medicamentos

El resto de sesiones: 2 semanales, **martes y jueves de 8:30 h. a 10:30 h.**, durante junio y julio. Los temas serán los que se enumeran a continuación, teniendo en cuenta que tanto los temas como el orden de exposición de los mismos no es definitivo, pudiéndose producir los cambios que se consideren oportunos.

TEMAS DE LAS SESIONES DEL CICLO ANUAL:

1. Valoración inicial al paciente politraumatizado
2. Síncope
3. Insuficiencia cardiaca
4. EPOC Reagudizado
5. Dolor abdominal: abdomen agudo
6. Pancreatitis aguda
7. Complicaciones agudas de la Diabetes Mellitus
8. Transfusión sanguínea
9. Dolor torácico
10. Hemorragia digestiva, hematemesis y rectorragia
11. Urgencias pediátricas
12. Cardiopatía isquémica: IAM
13. Insuficiencia renal aguda
14. Terapéutica del dolor
15. Enfermedad cerebro-vascular
16. Síndrome febril. Sepsis.
17. Manifestaciones clínicas de la infección por VIH
18. Anticoagulación
19. Infecciones respiratorias
20. Crisis/emergencia hipertensiva
21. Shock
22. Epilepsia
23. Intoxicaciones
24. Urgencias urológicas
25. Meningitis
26. Exploración Psicopatológica
27. Responsabilidad del profesional sanitario en formación

2.2. SESIONES DE CASOS CLÍNICOS PARA MIR/EIR

Son Sesiones Clínicas dirigidas inicialmente para los MIR de todas las promociones y son presentadas solo por los MIR. El objetivo es fomentar las habilidades para preparar presentaciones, hablar en público, transmitir conocimientos, responder preguntas etc.

Dichas sesiones tienen carácter obligatorio y se realizan mensualmente **el primer jueves de cada mes, desde octubre a junio a las 8,15 horas** en las aulas del CIBIR.

Al final de cada año se premiará el mejor caso expuesto.

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA FORMACIÓN

Son los contenidos en el programa específico de la especialidad de MFyC y que hacen referencia a:

- Contenidos formativos del área docente de competencias esenciales:
 - a) La comunicación asistencial, la entrevista clínica y la relación médico-paciente
 - b) El razonamiento clínico, la toma de decisiones, el método clínico científico en el paciente
 - c) La gestión de la atención
 - d) La bioética
- Contenidos formativos del área docente de competencias relacionadas con la atención al individuo:
 - a) Abordaje de necesidades y problemas de salud
 - b) Abordaje de grupos poblacionales y grupos con factores de riesgo
- Contenidos formativos del área docente de competencias en relación a la familia
- Contenidos formativos del área docente de competencias en relación a la comunidad
- Contenidos formativos del área docente de competencias relacionadas con la formación, la docencia y la investigación:
 - a) Formación y docencia
 - b) Metodología de la investigación

Todos los contenidos formativos y actividades vienen marcadas con el nivel de importancia (o prioridad) y el grado de responsabilidad que debe adquirir el residente respecto a cada una de ellas.

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 los residentes
- **Prioridad III:** de excelencia: la adquisición de estas competencias, si los niveles anteriores 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 la familia y asegurar la coordinación y la continuidad de la atención

PARTICIPACIÓN EN SESIONES CLÍNICAS

Con el objetivo de formar al residente en habilidades docentes, desde la Unidad Docente se realiza una enseñanza específica en esta área y se imparte un taller de 4 horas titulado “Cómo presentar una sesión docente”. Este taller se completa, durante el primer año de residencia, con una sesión mensual en la que cada residente prepara, elabora y presenta una sesión clínica que es evaluada.

Así mismo el residente participa como ponente y asistente en las sesiones clínicas organizadas en el centro de salud y en los servicios hospitalarios por los que rota.

Los objetivos recomendables en esta área formativa, por año de residencia, son los siguientes:

	1 ^{er} año	2 ^o año	3 ^{er} año	4 ^o año
Sesión mensual de la Unidad Docente		Asistencia: 75% Ponente: 1 sesión		
Sesión en servicios hospitalarios/ HSP	Asistencia: 20 sesiones. Ponente: 1 sesión	Asistencia: 20 sesiones Ponente: 1 sesión	Asistencia: 20 sesiones Ponente: 1 sesión	
Sesión en el Centro de Salud	Asistencia: 5 sesiones Ponente: 1 sesión	Asistencia: 5 sesiones Ponente: 1 sesión	Asistencia: 5 sesiones Ponente: 2 sesiones	Asistencia: 10 sesiones Ponente: 5 sesiones
Total Sesiones como ponente	2	3	3	5

Todos los residentes, de cada sesión clínica que presenten, adjuntarán una copia en su libro del residente para poder incluirlo en la evaluación anual o final.

ASISTENCIA A CONGRESOS, JORNADAS, OTROS

Desde la Unidad Docente se potencia y motiva la participación de residentes en congresos de la especialidad, considerando prioritaria su participación en las Jornadas de Medicina Familiar y Comunitaria de La Rioja.

Además se considera conveniente que a lo largo de la residencia todos los residentes participen al menos en un congreso de ámbito nacional.

Se priorizará la concesión de permisos a los residentes para la presentación de comunicaciones o póster a congresos.

ACTIVIDAD INVESTIGADORA

La investigación de calidad debe ser fomentada desde la Unidad Docente como un instrumento fundamental para generar conocimiento y contribuir al progreso del sistema sanitario. En atención primaria los resultados de la investigación deben ir orientados a conocer y caracterizar la práctica clínica y aumentar la efectividad de la misma.

Desde la unidad docente se estimulará y apoyará la actividad investigadora de los residentes y los objetivos que se proponen en esta área van encaminados a:

- Conocer las principales fuentes de documentación científica y adquirir habilidades básicas para realizar una búsqueda.
- Ser capaz de realizar una lectura crítica de artículos originales
- Conocer los principios básicos de diseño de proyectos de investigación y tener habilidades para aplicarlos

- Conocer los principios éticos de la investigación
- Presentar un proyecto y realizar una investigación sobre un tema relacionado con atención primaria.
- Adquirir habilidades en la presentación de resultados de investigación

Estos objetivos, que se concretan por año de residencia, son:

	1 ^{er} año	2 ^o año	3 ^{er} año	4 ^o año	Total
					1
Comunicación oral o póster	1	2	1	1	5
Publicación de casos clínicos ó artículos originales			1	1	2
Presentación del protocolo de un proyecto de investigación			1		1
Realización y Presentación pública del proyecto de investigación fin de residencia				1	1

Al finalizar cada año de residencia y para proceder a la evaluación anual o final, todos los residentes, adjuntarán al libro del residente una copia que acredite las comunicaciones y trabajos de investigación que ha realizado o en los que ha participado. Los residentes de tercer y cuarto año tienen que presentar el documento final del protocolo y el informe final del proyecto de investigación.

TUTORÍAS

Entrevistas periódicas de tutor y residente, de carácter estructural y pactado, que favorecen la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. Estas entrevistas en número no inferior a 4 por cada año formativo, se realizarán en momentos adecuados, normalmente en la mitad de un área o bloque formativo, para valorar los avances y déficits y posibilitar la incorporación al proceso y medidas de mejora. Las entrevistas se registrarán según hoja adjunta (en cualquiera de los 2 formatos) y se incluirán en el libro del residente.

ENTREVISTA TUTOR-RESIDENTE

Acta de la reunión

Médico Residente: _____

Año MIR: _____

Especialidad: _____

Fecha de la entrevista: / / / / / / / / / / / /

Día Mes Año

1) Revisión del **cumplimiento de los objetivos** docentes del período previo

	Objetivos propuestos	Valoración cumplimiento objetivos <i>(Valoración: Na: No alcanzado. Ec: en curso. A: Alcanzado)</i>		Deficiencias detectadas en el aprendizaje
		Valoración Residente	Valoración Tutor	
Rotaciones:				
Actividad docente <i>(cursos, sesiones...)</i>				
Actividad investigadora <i>(Comunicaciones, publicaciones, congresos...)</i>				

2) **Propuestas de mejora** concretas y consensuadas con el residente. Evaluar en la próxima reunión:

Propuestas de mejora /compromisos adquiridos	Cronograma: con fecha concreta	Dónde y cómo

3) Se han puesto en práctica las propuestas de mejora planteadas en anteriores entrevistas

SI En curso NO. Motivos:

4) Propuestas de medidas para mejorar la formación y aprendizaje del residente y comunicar a Unidad Docente

Fecha de la próxima entrevista: / / / / / / / / / / / /

Día Mes Año

Fdo: Tutor (nombre y firma): _____

Residente: _____

ENTREVISTA TUTOR-RESIDENTE

Acta de la reunión

Médico Residente: _____

Año MIR: _____

Especialidad: _____

Fecha de la entrevista: ___/___/___/___/___/___/___/___/___/___
Día Mes Año

1. Rotaciones realizadas

Se revisa el cumplimiento de los objetivos docentes de cada rotación: SI NO. Motivos:

Deficiencias detectadas en el aprendizaje	Medidas de mejora	Plazo con fecha concreta	Valoración consecución *

*Valoración: **Na:** No alcanzado. **Ec:** en curso. **A:** Alcanzado

2. Próximas Rotaciones y objetivos docentes a conseguir en cada rotación:

3. Cursos y sesiones realizadas o pendientes: valoración y deficiencias detectadas

4. Actividades investigadoras realizadas o pendientes: valoración y deficiencias detectadas

5. Guardias realizadas desde la última tutoría y valoración o incidencias

6. Se han puesto en práctica las propuestas de mejora planteadas en anteriores entrevistas

SI En curso NO. Motivos:

Fecha de la próxima entrevista: ___/___/___/___/___/___/___/___/___/___
Día Mes Año

Fdo: Tutor (nombre y firma): _____

Residente: _____

EVALUACION DE LA UNIDAD DOCENTE DE MFyC

Con el fin de garantizar la calidad en la formación de todos los residentes, se realizará un sistema de evaluación sistemática y estructurada que permita evaluar el proceso de aprendizaje del residente y el funcionamiento de la estructura docente, según la normativa vigente.

La evaluación del residente y de la estructura docente tiene implicaciones de diversa naturaleza, entre las cuales cabe destacar las siguientes:

- 1.- Supone el cumplimiento de la legislación vigente que afecta a los centros hospitalarios y unidades docentes acreditados para la formación de especialistas.
- 2.- Constituye un instrumento de control de calidad de la actividad docente, posibilitando la identificación documentada de deficiencias en este terreno y la consiguiente introducción de las mejoras oportunas.
- 3.- Representa asimismo un instrumento de orientación personal para cada residente respecto a su evolución en la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes a lo largo de su periodo de formación.
- 4.- Contribuye a conseguir mayor cohesión entre los diferentes estamentos relacionados con la actividad docente y un mayor grado de implicación y compromiso de las distintas unidades en la formación de los médicos residentes.

1. EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES

1. EVALUACIÓN CONTINUADA O FORMATIVA

Es competencia de los tutores y jefes de las unidades por los que el especialista en formación haya rotado y se basa en los siguientes instrumentos:

- 1. Entrevistas periódicas de tutor y residente:** de carácter estructurado y pactado, favorecerá la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. Estas entrevistas, en número no inferior a cuatro por año formativo, se realizarán normalmente al empezar un área o bloque formativo, analizando los objetivos alcanzados en la rotación precedente, los objetivos a conseguir en la nueva rotación, pudiendo introducir medidas de mejora que se estimen oportunas. Las entrevistas se registrarán en el libro del residente.
- 2. Libro del Especialista en Formación:** instrumento en el que se reflejan y registran las actividades que realiza cada residente durante los años de su residencia. Es de carácter individual y el registro es obligatorio. Es un instrumento de autoaprendizaje que necesita de la supervisión del tutor
- 3. Ficha de Evaluación de las rotaciones (Ficha 1):** en la que se reflejará, tras cada una de las rotaciones, la evaluación de los conocimientos, habilidades y actitudes alcanzados por el residente.
El responsable de la evaluación de la rotación es el colaborador docente/tutor que asume la formación y supervisión del residente en cada rotación y serán los encargados de firmar la Ficha 1.
- 4. Informe de evaluación formativa:** el tutor como responsable de la evaluación formativa, cumplimentarán los informes normalizados basados en los instrumentos anteriormente mencionados que se ajustarán a las directrices a las que se refiere el artc. 28 del RD 183/2008. Los mencionados informes, el Ministerio proporcionará unos modelos normalizados, se incorporarán al expediente personal de cada especialista en formación.

2. EVALUACIÓN ANUAL/FINAL

Es competencia del Comité de Evaluación de cada especialidad. Tiene como finalidad calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran su programa formativo.

Se basa en los siguientes instrumentos:

a) Informe anual de tutor, es el instrumento básico y fundamental para la valoración del progreso anual del residente en el proceso de adquisición de competencias profesionales, tanto asistenciales como de investigación. Este informe debe contener:

- informe de evaluación formativa (rotaciones, libro del especialista en formación, actividades complementarias, entrevistas periódicas tutor-residente, pruebas objetivas como mini-cex, evaluación de 360, etc)
- informe de evaluación de rotaciones externas
- informes que se soliciten a los jefes de las distintas unidades asistenciales

Para ello la unidad docente hará llegar a cada tutor, y con la suficiente antelación, toda la información que tenga de cada residente

b) Memoria individual - Libro del especialista en formación

Documento anual en el que cada residente reflejará y valorará de acuerdo a los objetivos de su programa todas las actividades asistenciales (rotaciones), formativas y de investigación que ha realizado a en el año de residencia. Se acompañará de un informe de autorreflexión sobre el proceso de aprendizaje. Se entregará modelo informatizado al empezar la residencia.

c) Informe del Jefe de Estudios

Anualmente el Jefe de estudios emitirá un informe de evaluación de cada residente en el que valorará: motivación para la formación y el autoaprendizaje, dedicación, nivel de responsabilidad y puntualidad en el trabajo, iniciativa y colaboración en actividades asistenciales, docentes e investigadoras, asistencia a actividades organizadas por la unidad docente, relaciones con el resto de compañeros y con el personal de la UD. Así mismo comunicará los incidentes críticos que se hayan producido a lo largo del año y en relación a los residentes evaluados.

d) Informe del Comité Evaluador

A la vista de toda la información disponible de cada residente, los miembros del Comité evaluador emitirán, si procede, un informe consensuado que justifique un incremento o disminución, de hasta 0,5 puntos, de la nota obtenida en los apartados anteriores.

Además de lo anterior, cualquier criterio que no se haya mencionado y que se considere requisito mínimo para el APTO por el Comité de evaluación, como pueda ser: asistencia al puesto de trabajo, cumplimiento del contrato laboral, respeto por compañeros y pacientes, cumplimiento de guardias, no realización de actividades programadas etc. serán tenidos en cuenta prevaleciendo sobre todo lo demás en la nota de la evaluación.

EL PROCESO DE CALIFICACIÓN SE REALIZARÁ DE ACUERDO A LOS CRITERIOS:

INFORME EVALUACION DE ROTACIÓN

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

ROTACIÓN

UNIDAD:	CENTRO
COLABORADOR DOCENTE/TUTOR	DURACIÓN
Fecha inicio rotación	Fecha fin rotación
OBJETIVOS DE LA ROTACION	GRADO: Total/Parcial/ No conseguido

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

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

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

Observaciones/Áreas de mejora:

En _____ Fecha:

EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN/TUTOR

VºBº EL RESPONSABLE

DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN

Fdo: _____

Fdo: _____

INSTRUCCIONES CUMPLIMENTACION INFORME DE EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN

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

<p>CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS</p> <p>Demuestra que ha integrado conceptos teóricos necesarios para el cumplimiento de los objetivos en virtud de un estudio y comprensión previo. Ej.: para las especialidades médicas: conocimientos de la anatomía, fisiología, historia natural de una enfermedad/proceso o de los principios y mecanismos de acción de un tratamiento</p>
<p>RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA</p> <p>Integra la información disponible para alcanzar una valoración del problema de salud o situación asistencial. Ej, para las especialidades médicas: información de la situación clínica, obtenida a través de la anamnesis, exploración y pruebas complementarias, para un correcto diagnóstico diferencial o para la resolución de un problema o situación clínica.</p>
<p>CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES</p> <p>Selecciona un plan de actuación, plan de cuidados o tratamiento adecuado, en base a su conocimiento y comprensión del problema, el análisis del contexto en el que se produce y la valoración de las diferentes alternativas disponibles y sus consecuencias. Maneja con prudencia la incertidumbre inherente a la práctica clínica, conoce sus limitaciones y pide ayuda cuando la situación lo requiere.</p>
<p>HABILIDADES</p> <p>Demuestra destreza en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos para su año de formación</p>
<p>USO RACIONAL DE RECURSOS</p> <p>Realiza un uso adecuado de los medicamentos y productos sanitarios, así como pruebas diagnósticas y terapéuticas</p>
<p>SEGURIDAD DEL PACIENTE</p> <p>Contribuye a garantizar la seguridad del paciente y aplica las guías de práctica clínica</p>
<p>MOTIVACIÓN</p> <p>Demuestra interés por su trabajo y por alcanzar los objetivos formativos. Se implica en la actividad del servicio/unidad. Es proactivo en la búsqueda de información y estudio de un problema y reflexiona sobre su práctica profesional modificando su comportamiento en consecuencia (autoaprendizaje)</p>
<p>PUNTUALIDAD/ASISTENCIA</p> <p>Es puntual y cumple con la jornada laboral. No hay faltas de asistencia sin justificar</p>
<p>COMUNICACIÓN PACIENTE/FAMILIA</p> <p>Demuestra habilidades de relación interpersonales y de comunicación necesarias para un eficaz intercambio de información, oral o escrita, para la toma de decisiones compartidas con los pacientes, sus familiares o representantes legales, relativa a cualquier aspecto del proceso asistencial.</p>
<p>TRABAJO EN EQUIPO</p> <p>Se integra en las actividades del Servicio/Unidad y participa con el resto de los profesionales en la resolución de problemas y toma de decisiones.</p>
<p>VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES</p> <p>Tiene como principal objetivo el cuidado y bienestar del paciente. Respeta los valores y derechos de los pacientes, así como su autonomía en la toma de decisiones. Respeta la confidencialidad y el secreto profesional. Identifica los problemas/conflictos éticos y propone soluciones razonadas. Pide ayuda en situaciones complejas o relevantes.</p>

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

La evaluación <5 en cualquiera de los apartados conlleva la necesidad de propuesta de área de mejora.

INFORME DE EVALUACION ANUAL DEL TUTOR

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

VACACIONES REGLAMENTARIAS
PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:
Quando la suma de los períodos de suspensión de contrato sea mayor del 25% de la jornada anual implicará la propuesta de una EVALUACIÓN ANUAL NEGATIVA RECUPERABLE

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

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

B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN	CALIFICACIÓN
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS				

C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR

COMENTARIOS
CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR

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

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

INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

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

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

A. ROTACIONES (65%)

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

$$\frac{\text{DURACION (en meses) x CALIFICACIÓN DE LA ROTACION}}{11 \text{ MESES.}}$$

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

Nivel	Publicaciones	Comunicación oral	poster
Internacional	1	0.5	0.1
Nacional	0.5	0.1	0.05
Autonómica	0.1	0.05	0.02

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente de sesiones	Participación en proyectos de investigación
0.02-0.1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0.2 (valorar duración y complejidad)	En servicio/unidad: hasta 0.01 Generales/hospitalarias Hasta 0.02	0.05-0.2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR (25%)

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy insuficiente: Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben indicarse las áreas de mejora en el apartado correspondiente
3-4	Insuficiente: No alcanza todos los objetivos de la rotación, pero podrían alcanzarse en un período complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del período complementario
5	
6-7	Bueno: Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en ellos
8-9	Muy bueno: Domina todos los objetivos anuales
10	Excelente: Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

INSTRUCCIONES EVALUACIÓN ANUAL COMITÉ DE EVALUACION

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

	Cuantitativa	cualitativa
NEGATIVA	<3	Muy Insuficiente: Lejos de alcanzar los objetivos anuales
	Entre 3 y < 5	Insuficiente: No alcanza todos los objetivos anuales, pero podría alcanzarlos con un período complementario de formación
POSITIVA	Entre 5 y <6	Suficiente: Alcanza los objetivos anuales
	Entre 6 y <8	Bueno: Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en alguno de ellos
	Entre 8 y < 9.5	Muy bueno: Domina todos los objetivos anuales.
	Entre 9.5-10	Excelente: Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzarán esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del comité, con los resultados de la promoción o con otras anteriores de residentes calificados como muy bueno.

La calificación tendrá los siguientes efectos:

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

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

- A. **NEGATIVA POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN.** Cuando haya una o más rotaciones evaluadas negativamente, el Comité de Evaluación establecerá una recuperación específica y programada, que el especialista en formación deberá realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año formativo, conjuntamente con las actividades programadas de ese período. En las especialidades de enfermería el período de recuperación será de 2 meses. El contenido de la recuperación específica se hará constar en el apartado OBSERVACIONES. En las evaluaciones anuales negativas de último año, el período de recuperación implicará la prórroga del contrato por la duración del período de recuperación. La evaluación negativa del período de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y el resultado fuera positivo. La prórroga anual del contrato por los restante nueve meses del año formativo queda supeditada a la evaluación positiva del período de recuperación.
- B. **NEGATIVA RECUPERABLE POR IMPOSIBILIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL** (suspensión del contrato y otras causas legales). El Comité de Evaluación establecerá el período de prórroga, que necesariamente no podrá ser inferior a la duración total de los períodos de suspensión, alcanzando incluso la repetición de todo el año. Una vez completado el período de recuperación se procederá a su evaluación. El período de prórroga propuesto se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES. La repetición completa del año requerirá que el período de suspensión de contrato sea mayor de 6 meses y que se emita una Resolución por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, previo informe de la Comisión de Docencia. En aquellos supuestos en los que la suspensión del contrato sea inferior al 25% de la jornada anual y el Comité de evaluación considere que el residente no ha podido alcanzar los objetivos y las competencias del año formativo, podrá, excepcionalmente, evaluarle negativamente, acordando la realización de un período de recuperación, que no podrá ser superior al período de suspensión del contrato. La evaluación negativa del período de recuperación o repetición de curso no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo.
- C. **NEGATIVA. NO SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN.**
- POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE/NOTORIA FALTA DE APROVECHAMIENTO
 - POR REITERADAS FALTAS DE ASISTENCIA NO JUSTIFICADAS
- El comité de Evaluación propondrá la extinción del contrato que se llevará a efecto, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA

COMITÉ DE EVALUACION

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

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

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

OBSERVACIONES:

Sello del centro docente	El Presidente del comité evaluador
	Fdo.:
	Lugar y Fecha

INSTRUCCIONES EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA

COMITÉ DE EVALUACIÓN

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

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

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

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

POSITIVA: cuando el residente ha adquirido el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad, lo que le permite acceder al título de especialista. La media de las calificaciones del residente está entre 5 y 7.5

POSITIVA DESTACADO: cuando el residente domina el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad y ha destacado por encima de la media de los residentes de su especialidad, de su promoción o de promociones anteriores. La media de las calificaciones del residente es mayor a 7.5

NEGATIVA: cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para que pueda obtener el título de especialista. No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del periodo de residencia. La media de las calificaciones del residente es menor de 5. En los documentos de evaluación del residente que sea avaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultados.

2. EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DOCENTE

El objetivo es conocer la valoración de los médicos residentes respecto al funcionamiento y adecuación de la unidad docente, de los recursos humanos, de las actividades formativas y de los programas de formación, con la finalidad de detectar áreas de mejora para optimizar el rendimiento docente.

La evaluación de los servicios y tutores o colaboradores docentes se realizará al finalizar cada rotación **(ficha 3)**.

La evaluación del Programa Teórico (Módulos Docentes) se realizará inmediatamente después de finalizar cada curso, cumplimentando las hojas de encuesta elaboradas al efecto.

La evaluación global de la organización y gestión de la formación se realizará en la encuesta de satisfacción global.

**EVALUACIÓN DE ROTACIONES / SERVICIOS
REALIZADA POR EL RESIDENTE DE MFYC**

Con el fin de que tu opinión nos ayude a mejorar la calidad de la formación, te agradecemos que completes este cuestionario y nos lo envíes a la Unidad Docente de MFyC al finalizar cada rotación.

AÑO DE PROMOCIÓN: _____

AÑO DE RESIDENCIA: R1 R2 R3 R4

ROTACIÓN / SERVICIO: _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL RESPONSABLE DOCENTE (*) DE TU ROTACIÓN:

PERÍODO DE LA ROTACIÓN: de ____ de ____ de 20__ a ____ de ____ de 20__

Señala el valor que mejor refleje tu opinión sobre cada uno de los aspectos siguientes: el 1 es el valor más bajo o negativo y el 5 es el valor más alto o positivo.

Los criterios para valorar correctamente cada ítem se exponen en el reverso. Es importante que leas detenidamente estos criterios antes de realizar la valoración.

1	Cumplimiento de objetivos docentes del programa	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">3</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">4</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
2	Protocolización actividad asistencial	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">3</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">4</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
3	Apoyo efectivo por parte del responsable docente en aspectos teóricos	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">3</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">4</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
4	Apoyo efectivo por parte del responsable docente en aspectos prácticos	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">3</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">4</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
5	Apoyo efectivo por parte del responsable docente en funciones de tutoría	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">3</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">4</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
6	Organización y delegación de responsabilidades	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">3</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">4</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
7	Sesiones clínicas	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">3</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">4</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
8	Investigación y publicaciones	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">3</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">4</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
9	Motivación y dedicación docente de los miembros del servicio	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">3</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">4</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
10	La duración de la rotación ha sido adecuada	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">3</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">4</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
11	Utilidad de la rotación para tu formación	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">3</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">4</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
12	Juicio global de la rotación	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">3</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">4</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			

Comentarios y sugerencias:

En _____ a ____ de _____ de 20__

*) El responsable docente es el tutor del servicio con el que has estado la mayor parte del tiempo durante la rotación. Si has tenido varios tutores, indícalo en el apartado de sugerencias



NORMATIVA DE REFERENCIA:

Normativa reguladora FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA

- Real Decreto 127/1984 de 11 de enero por el que se regula la obtención de títulos de especialidades. (Derogado por el RD 183/2008)
- Orden de 22 de junio de 1995, por la que se regulan las comisiones de docencia y los sistemas de evaluación de la formación de médicos y de farmacéuticos especialistas.
- Real Decreto 139/2003 de 7 de febrero por el que se actualiza la regulación de la formación especializada. (Derogado po el RD 183/2008)
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
- Ley 4/2005 de 21 de noviembre de Ordenación de las profesiones sanitarias.
- Real Decreto 1146/2006 de 6 de octubre por el que se regula la relación laboral especial de residentes en formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- R.D. 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.
- 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.
- Acuerdo que regula las condiciones de trabajo del personal del Servicio Riojano de Salud.(27/07/06). Vacaciones: aplicable en su artículo 40.1.
- Acuerdo entre el gobierno de La Rioja y el comité de empresa de la Comunidad Autónoma de La Rioja sobre condiciones laborales y económicas del personal sanitario en formación por el sistema de residencia (11/05/2007). Según el Acuerdo entre el Gobierno de la Rioja y el Comité de Empresa, de fecha 11 de mayo de 2007 sobre condiciones laborales y económicas en lo referente a permisos, vacaciones y otras medidas de conciliación familiar y laboral, se hará extensivo al personal sanitario en formación el Acuerdo que regula las condiciones de trabajo del personal del Servicio Riojano de Salud suscrito el 27 de junio de 2006; por tanto, a este personal le es de aplicación la instrucción de 15 de mayo de 2007 de la Dirección General de Recursos Humanos sanitarios sobre la incidencia en el régimen de jornada, permisos y vacaciones aplicable al personal estatutario y funcionario del SERIS con la entrada en vigor de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de hombres y mujeres y la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público.
- Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público.
- Decreto 49/2010, de 8 de Octubre, por el que se regula la ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en la Comunidad Autónoma de La Rioja.
- Otras circulares emitidas desde la Dirección de Gestión de Personal de esta Gerencia.
- Supervisión y grado de responsabilidad del médico de medicina familiar y comunitaria en el ámbito de la atención primaria. Unitats docents de medicina de família i comunitària de Catalunya. Serveis de salut intregarts Bax Emporda. Protocols i guies d'us intern

RECURSOS DOCENTES

BIBLIOTECA

La biblioteca está situada en la zona de consultas externas en la Unidad Administrativa B y dispone de sala de ordenadores con conexión a Internet. Teléfono 941 278861, ext. 89861

Desde la página de aplicaciones del escritorio se puede acceder al **servidor interno INTRANET** y desde él a la **“Biblioteca virtual”**.

Inicio - Intranet de Rioja Salud - Windows Internet Explorer
https://intranet-salud.riojasalud.es/inicio

Inicio - Intranet de Rioja Salud

Aranzazu Garcia Rojo Ayuda Contactar Salir

Intranet

Inicio Aplicaciones Manuales Personal Documentación Buscar... Buscar

Noticias

- 10/05/2018 La Consejería de Salud y el Ayuntamiento de Calahorra organizan las Jornadas Saludables 2018 que se celebrarán los próximos cuatro lunes
- 10/05/2018 Ceniceros anuncia la homologación de la hospitalización a domicilio con el resto de servicios facultativos del Hospital San Pedro
- 10/05/2018 Ceniceros anima a los riojanos a participar en la cuestación de la AECC por su compromiso con los afectados por la enfermedad
- 09/05/2018 El 88% de los riojanos considera "buena" o "muy buena" la asistencia recibida en Atención Primaria en 2017, medio punto más que el año anterior
- 08/05/2018 El Centro Nacional de Documentación en Bioética y la Unesco difunden su primera publicación conjunta en materia de salud y responsabilidad social

Aplicaciones favoritas

- ABC Sistema de comunicaciones ABC
- CAU Web Comunicación con el Centro de Atención al Usuario (CAU)
- Exchange Correo electrónico de Rioja Salud
- Gestión de claves de usuarios Altas, bajas, restablecimientos de contraseña, modificación de centro o servicio
- Nómina Consulta de nómina, vacaciones, turnos, experiencia laboral...
- CAU Mantenimiento Prisma 3 - Averías
- Civitas Gestión de tarjeta sanitaria
- Formación Cursos Inscripción a cursos formativos
- Libro del residente Memoria anual
- Upload Sistema para envío de ficheros grandes

Documentación privada

Acceder a Documentación Privada

Calendarios

No tiene ningún calendario asignado.

Otros recursos

- Buscador de teléfonos de servicios
- Biblioteca Rioja Salud
- La Revista

Listo Sitios de confianza | Modo protegido: desactivado 95%

ES 10:44 11/05/2018

Biblioteca - Windows Internet Explorer
 https://intranet-salud.riojasalud.es/documentacion/documentacion/Biblioteca/

Favoritos Galería de Web Slice

Biblioteca

Aranzazu Garcia Rojo Ayuda Contactar Salir

Intranet

Inicio Aplicaciones Manuales Personal Documentación Buscar

Está aquí: / Intranet de Rioja Salud / Documentación / Biblioteca

Acceder a Documentación Privada

Abrir todo Cerrar todo

- Documentación
 - Alertas epidemiológicas
 - Biblioteca
 - Darse de alta en la Biblioteca
 - 01. Acceso institucional
 - 02. Acceso remoto
 - 03. Recursos de apoyo a la investigación
 - 04. Bases de datos en internet
 - 05. Recursos en internet
 - 06. Enlaces Consejería y otros
 - 07. Formulario Solicitudes/Sugerencias
 - 08. Enlaces de interés
 - 09. PDFs
 - 10. Tutoriales
 - 11. Contacto
 - Calidad FRS
 - Coordinación Funcional HSP / FHC
 - Diagnóstico biomédico
 - Efectos adversos quirúrgicos
 - Enfermedad celiaca
 - Formación
 - Fundación Rioja Salud
 - Gripe
 - Guía farmacoterapéutica
 - Guía para la vigilancia y el control de la Tuberculosis
 - Guía sobre portadoras en hemofilia
 - Guía terapéutica de transfusion
 - Imagen corporativa
 - Informática
 - Instrucciones DG de Personal
 - La Revista
 - Plan de Información del paciente

Biblioteca

- Darse de alta en la Biblioteca
- 01. Acceso institucional
- 02. Acceso remoto
- 03. Recursos de apoyo a la investigación
- 04. Bases de datos en internet
- 05. Recursos en internet
- 06. Enlaces Consejería y otros
- 07. Formulario Solicitudes/Sugerencias
- 08. Enlaces de interés
- 09. PDFs
- 10. Tutoriales
- 11. Contacto

Publicar documentos o enlaces

Listo Sitios de confianza | Modo protegido: desactivado 95%

ES 10:46 11/05/2018

LIBRO DEL RESIDENTE

Soporte Informático para completar todas las actividades que realiza el residente y que es obligatorio entregar cada año para proceder a la evaluación anual. Constituye la memoria anual.

DOCUMENTACIÓN

Desde esta sección se puede acceder a distinta documentación de interés para los residentes como las Guías formativas, normativas y legislación, fichas de evaluación, Manual de Calidad Docente, etc.

Documentación - Windows Internet Explorer
https://intranet-salud.riojasalud.es/documentacion/documentacion/Unidades-Docentes/Documentacion/

Favoritos Galería de Web Slice

Documentación

Aranzazu Garcia Rojo Ayuda Contactar Salir

Intranet

Inicio Aplicaciones Manuales Personal Documentación Buscar... Buscar

Está aquí: / Intranet de Rioja Salud / Documentación / Unidades Docentes / Documentación

Acceder a Documentación Privada

Abrir todo Cerrar todo

- Documentación
 - Alertas epidemiológicas
 - Biblioteca
 - Calidad FRS
 - Coordinación Funcional HSP / FHC
 - Diagnóstico biomédico
 - Efectos adversos quirúrgicos
 - Enfermedad celíaca
 - Formación
 - Fundación Rioja Salud
 - Gripe
 - Guía farmacoterapéutica
 - Guía para la vigilancia y el control de la Tuberculosis
 - Guía sobre portadoras en hemofilia
 - Guía terapéutica de transfusión
 - Imagen corporativa
 - Informática
 - Instrucciones DG de Personal
 - La Revista
 - Ley de interrupción del embarazo
 - Manuales de teléfonos
 - Medicina preventiva
 - Objetivos del Servicio Riojano de Salud
 - Ola de calor
 - Personal y nóminas
 - Petición de medicamento de alto impacto o en situac
 - Plan de autoprotección del Hospital San Pedro
 - Plantillas
 - Prevención de riesgos laborales
 - Protección radiológica
 - Puesto de trabajo

Documentación

Añadir una subcategoría

- 1 - Residentes
- 2 - Tutores
- 3 - Comisiones de docencia
- 4 - Guías, protocolos, planes
- 5 - Investigación
- 6 - Memorias
- 7 - Normativa
- 8 - Contacto

Publicar documentos o enlaces Publicar una página de contenido

Listo Sitios de confianza | Modo protegido: desactivado 95%

ES 10:47 11/05/2018

1.- REVISTAS:

- Atención Primaria
- Actualización en Medicina de Familia (AMF)
- Formación Médica Continuada (FMC)
- British Medical Journal
- Evidentia online (incluida en la Hemeroteca Virtual Cantárida)
- JAMA
- Lancet
- Medicina Clínica
- Medicine
- New England Journal Medicine
- Revista Clínica Española
- Revista Española de Geriatría y Gerontología
- Gaceta Sanitaria

Otras: http://www.gfmer.ch/medical_journals/

- Annals of Family Medicine (libre)
- Canadian Family Physician (libre)
- Australian Journal of rural Health
- CMAJ (Canadian Medical Association Journal)
- Journal of Rural Health
- Perspectives on sexual and reproductive health

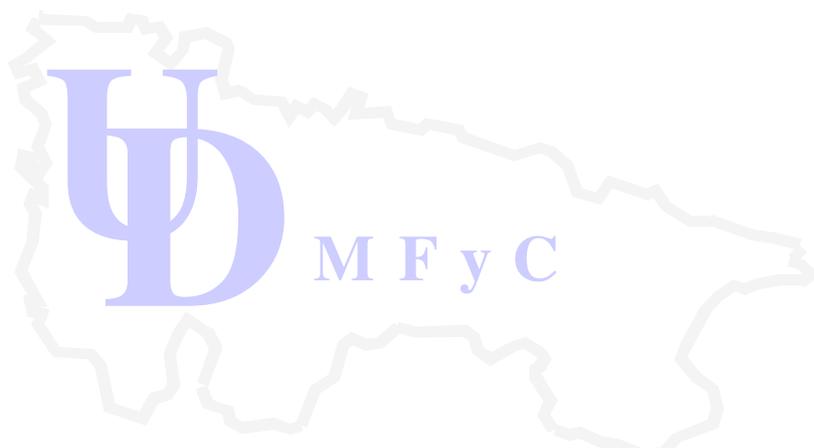
2. LIBROS BÁSICOS DE MEDICINA DE FAMILIA:

- semFYC. Guía de Actuación en Atención Primaria. 3ª Ed. Barcelona: semFYC; 2006.
- semFYC. Tratado de Medicina de Familia y Comunitaria. Barcelona: Semfyc; 2007.
- Martín Zurro A, Cano JF. Atención Primaria: conceptos, organización y práctica clínica. 5ª Ed. Barcelona: Elsevier; 2003.
- semFYC. Guía de Terapéutica en Atención Primaria basada en la Evidencia. Barcelona: semFYC; 2003.
- semFYC. Guía de Ayuda al diagnóstico en Atención Primaria. Barcelona: semFYC; 2002.
- semFYC. Manual de prevención en Atención Primaria. Barcelona: semFYC; 2003.
- Taylor R. Medicina de Familia. Principios y práctica. Barcelona: Masson; 2002.
- Rakel R. Textbook of Family Practice. 6ª Ed. Nueva York: Saunders; 2002.
- McWhinney. I. La Medicina de Familia. Barcelona: Doyma; 1995.
- Ruiz de Adana R. Manual de diagnóstico y terapéutica médica en Atención Primaria. 3ª Ed. Madrid: Díaz de Santos; 2002.
- Gallo Vallejo F. Manual del Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Madrid: semFYC; 1997.
- Borrell i Carrió F. Entrevista Clínica. Manual de estrategias prácticas. Barcelona: semFYC; 2004.
- Ruiz Moral R. Relación Clínica. Guía para aprender, enseñar e investigar. Ed. Barcelona: SemFYC; 2004.
- Neighbour R. La Consulta Interior. Barcelona: semFYC; 1998.
- Argimón JM, Jiménez J. Métodos de Investigación Clínica y Epidemiológica. 3ª Ed. Barcelona: Harcourt; 2004.
- U.S. Preventive Services Task Force. Guía de Medicina Clínica Preventiva. 4 volúmenes. Barcelona: Medical Trends; 1998.
- Starfield B. Atención primaria. Equilibrio entre necesidades de salud, servicios y tecnología. Barcelona: Masson; 2001.
- **Libros Básicos de Atención a la Familia.**
Mc Daniel S, Campbell L, Seaburn D. Orientación Familiar en Atención Primaria: manual para médicos de familia y otros profesionales de salud. Barcelona: Springer Verlag Ibérica; 1998
De la Revilla L. Bases para la práctica familiar en la consulta. Vol. I y II. Granada: Fundación para el estudio de la Atención a la Familia; 1999
- **Libro Básico de Atención a la Comunidad.**
Turabián JL y Pérez Franco B. Actividades Comunitarias en Medicina de Familia y Atención Primaria. Madrid: Díaz de Santos; 2001

- **Libros básicos de Medicina Interna.**
Braunwald E. (Eds). Harrison. Principios de Medicina Interna. 15 ed. 2 vols. Madrid: McGraw Hill; 2001.
Farreras P, Rozman C. Medicina Interna. 14 ed. 2 vols. Madrid: Harcourt; 2000.
Goldman L. Cecil. Tratado de Medicina Interna. 21 ed. 2 vols. Madrid: McGraw-Hill/ Interamericana; 2002.
- **Libro básico de Oftalmología**
Pastor Jimeno J.C. Guiones de Oftalmología. Última Edición.
- **Libro básico de Reumatología.**
Alonso Ruiz A, Álvaro-Gracia, Álvaro JM, Andreu JL et al. Manual S.E.R. de las enfermedades reumáticas. 4ª ed. Madrid: Panamericana; 2004.
- **Libro básico de Geriátria.**
Gorroñoigoitia A, Álvarez M. Atención al anciano. Líneas guía para la Atención Primaria de Salud. Barcelona: semFYC; 1995.
- **Libro básico de Dermatología.**
Fitzpatrick T, Johnson R, Wolff K, Suurmond R. Atlas en color y sinopsis de Dermatología clínica. 4ª ed. Madrid. McGraw- Hill Interamericana; 2001.
- **Libro básico de Pediatría.**
Zafra MA. Manual de Diagnóstico y Terapéutica en Pediatría. Residentes Hospital Infantil La Paz. Universidad Autónoma de Madrid. 4 ed. Madrid: Publicación de Libros Médicos; 2003.
- **Libro básico de Psiquiatría.**
Tizón JL, San José J, Nadal D. Protocolos y programas elementales para la atención primaria de salud mental. 2ªed. Barcelona: Editorial Herder; 1999.
- **Libro básico de Cuidados Paliativos**
Benitez del Rosario MA, Salinas Martín A. Cuidados Paliativos y atención primaria, aspectos de organización. Barcelona:Springer Verlag Ibérica; 2000.
- **Libro básico de Urgencias**
Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias: Guía diagnóstica y protocolos de actuación. 2ª ed. Barcelona: Harcourt. 2000.

3. PORTALES Y HERRAMIENTAS EN INTERNET PARA ATENCIÓN PRIMARIA

- **Fisterra:** portal muy útil y completo para el médico de atención primaria con acceso a documentación, guías, enlaces, calculadoras para la consulta etc.
<http://www.fisterra.com>
- **Uptodate:** plataforma con revisiones amplias de múltiples aspectos, con información muy precisa, actualizada y contrastada.
<https://www.uptodate.com/contents/search>
- **Página web de Rafa Bravo:** Elaborada por un médico de familia que proporciona entre otros recursos, acceso a documentos, formación y enlaces de gran calidad sobre medicina basada en la evidencia
<http://www.infodoctor.org/rafabravo/>
- **Guía Salud:** organismo del Sistema Nacional de Salud (SNS) en el que participan todas las Comunidades Autónomas. Portal útil para con acceso a información y recursos sobre Guías de práctica clínica y Medicina basada en la Evidencia.
<http://portal.guiasalud.es/web/quest/home.jsessionid=1e4daaa18dcbc0e742efe68708d5>
- **SemFYC:** Sociedad Española de Medicina Familiar y comunitaria
<http://www.semfyces>
- **SEMERGEN:** Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria
<http://www.semergen.es/semergen/>
- **AAFP:** Academia Americana de médicos de familia de EEUU.
<http://www.aafp.org/online/en/home.html>



Unidad Docente de
Medicina Familiar y Comunitaria de
La Rioja