



# Guia del Resident de Medicina

*Familiar i Comunitària - Curs 2019*

**UDACEBA**

Sardenya, 466 bxs  
08025 Barcelona  
Tel. 93 567 43 89  
[www.udaceba.cat](http://www.udaceba.cat)



# ÍNDEX

<u>BENVINGUDA A UDACEBA</u> .....	4
<b>1. <u>LA UNITAT DOCENT ACEBA</u></b> .....	5
<u>Introducció</u>	
<u>Ubicació</u>	
<u>Organigrama</u>	
<u>La Comissió de Docència</u>	
<u>La Subcomissió d'Infermeria</u>	
<u>La Comissió d'Avaluació i Acreditació</u>	
<b>2. <u>CENTRES DOCENTS</u></b> .....	8
<u>EAP Sardenya</u>	
<u>EAP Vic</u>	
<u>EAP Sagrada Família</u>	
<u>CAP Roger de Flor</u>	
<u>Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona</u>	
<u>Hospital General de Vic</u>	
<b>3. <u>CENTRES DE MEDICINA RURAL</u></b> .....	14
<b>4. <u>ALTRES DISPOSITIUS DOCENTS</u></b> .....	15
<b>5. <u>METGES RESIDENTS</u></b> .....	16
<b>6. <u>TUTORS</u></b> .....	17
<b>7. <u>PROGRAMA CURRICULAR</u></b> .....	18
<b>8. <u>GUÀRDIES</u></b> .....	22
<u>Guàrdies a la UD Aceba</u>	
<u>Guàrdies a l'EAP Sardenya, EAP Sagrada Família i EAP Roger de Flor -Hospital de Sant Pau</u>	
<u>Horari de guàrdies a l'EAP Sardenya, a l'EAP Sagrada Família i EAP Roger de Flor</u>	
<u>Guàrdies a l'EAP Vic</u>	
<u>Horari de guàrdies a l'EAP Vic</u>	
<b>9. <u>RESPONSABILITAT I SUPERVISIÓ DEL RESIDENT</u></b> .....	31
<b>10. <u>PLA COMÚ DE FORMACIÓ DE RESIDENTS</u></b> .....	34
<b>11. <u>EL SISTEMA D'AVALUACIÓ. GUIA D'AVALUCIÓ FORMATIVA</u></b> .....	36
<u>Avaluació sumativa</u>	
<u>Avaluació formativa</u>	
<u>Procediment d'avaluació</u>	
<u>Avaluació per residents en suspensió de contracte de treball</u>	
<u>Notificació de les avaluacions</u>	
<u>Procediment de revisió de les avaluacions</u>	
<u>Renovació de contracte</u>	



<b>12.</b> <u>NORMATIVA LABORAL</u> .....	50
<b>13.</b> <u>INCORPORACIÓ DE NOUS RESIDENTS</u> .....	52
<b>14.</b> <u>LA SALUT DEL MIR</u> .....	53
<b>15.</b> <u>PREVENCIÓ DE RISCOS LABORALS I MÚTUA DEL TREBALL</u> .....	55
<b>16.</b> <u>LA INTRANET</u> .....	55
<b>17.</b> <u>BIBLIOGRAFIA RECOMANADA</u> .....	56
<b>18.</b> <u>ADRECES D'INTERNET RECOMANADES</u> .....	58
<u>ANNEXOS</u> .....	59

## **Benvinguts a UDACEBA**

### *UNITAT DOCENT MULTIPROFESSIONAL D'ATENCIÓ FAMILIAR I COMUNITÀRIA*

Aquesta **Guia del Resident 2019** té com a objectiu donar a conèixer la Unitat Docent Multiprofessional d'Atenció Familiar i Comunitària Aceba (UDACEBA), els seus professionals, els centres i l'activitat que desenvolupa.

També pretén ser una **eina d'ajuda** que puguis consultar al llarg de tota la residència i que et permeti tenir una visió global de la Unitat Docent i de l'Especialitat de Medicina Familiar i Comunitària.

Si tens clar que vols ser **metge de família** però no saps quina Unitat Docent triar, aquí t'ofereim unes quantes respostes:

A més de complir amb les rotacions marcades pel Programa de l'Especialitat de Medicina Familiar i Comunitària, amb la Unitat Docent Aceba tindràs la oportunitat de:

- Presentar publicacions i assistir a Congressos.
- Aprofundir en la formació sobre l'autogestió de centres d'Atenció Primària, capdavanters en l'autogestió a Catalunya.
- Participar en la docència de pregrau als centres d'Atenció Primària.
- Disposar d'una Unitat de Recerca que et recolzi si estàs interessat en fer investigació en Atenció Primària.

Finalment, l'Especialitat de Medicina Familiar i Comunitària té àmplies sortides professionals:

- Consulta de medicina de família a Centres d'Atenció Primària.
- Metge/ssa a Transport Sanitari d'Urgent (SEM).
- Metge/ssa d'urgències als Hospitals.
- Metge/ssa d'urgències al CUAP (Centre d'Urgències d'Atenció Primària).
- Metge/ssa a mútues d'accidents laborals.
- Metge/ssa a residències geriàtriques.
- Càrrecs directius a empreses relacionades amb la sanitat.
- Direcció de serveis mèdics a l'àmbit públic i privat.
- Professorat a facultats de medicina.
- Professorat a escoles universitàries d'infermeria.
- Docència sanitària no universitària.

Et convidem a compartir amb nosaltres la teva residència. Et garantim que amb l'esforç, el treball i la il·lusió teu i nostre el resultat de la teva formació serà del tot satisfactori i molt gratificant!!

**Comissió de Docència**

# 1. LA UNITAT DOCENT ACEBA

## INTRODUCCIÓ

La Unitat Docent Aceba es va formar l'any 2005, i els primers residents es van incorporar al mes de juny del 2006. El cap d'estudis en aquell moment, el **Dr. Josep Manuel da Pena Álvarez**, va ser un ferm impulsor del seu naixement i posterior creixement tant pel que respecta a la incorporació de centres docents com per aglutinar centres col·laboradors rurals de qualitat.

Actualment, està constituïda per quatre centres d'Atenció Primària: l'EAP Sardenya de Barcelona, l'EAP El Remei de Vic, el CAP Sagrada Família i el CAP Roger de Flor.

Com a Centres Hospitalaris Docents de referència disposa de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona i l'Hospital General de Vic.

El centre CAPI Baix-a-Mar de Vilanova i la Geltrú ha sol·licitat la seva acreditació al Ministeri de Sanitat i aquesta acreditació continua en l'actualitat pendent de resolució.

L'estructura i funcionament de la Unitat Docent segueix les normes del programa formatiu de la Comissió Nacional de l'Especialitat i de l'Ordre del 22 de juny de 1995 que regula les Comissions de Docència (Comissió Docent i Comissió d'Avaluació i Acreditació).

Aquesta guia pot ser una eina de molta utilitat tant per residents com per a tutors, que són les dues figures clau de tota Unitat Docent.

## UBICACIÓ

C. Sardenya, 466

08025 - Barcelona

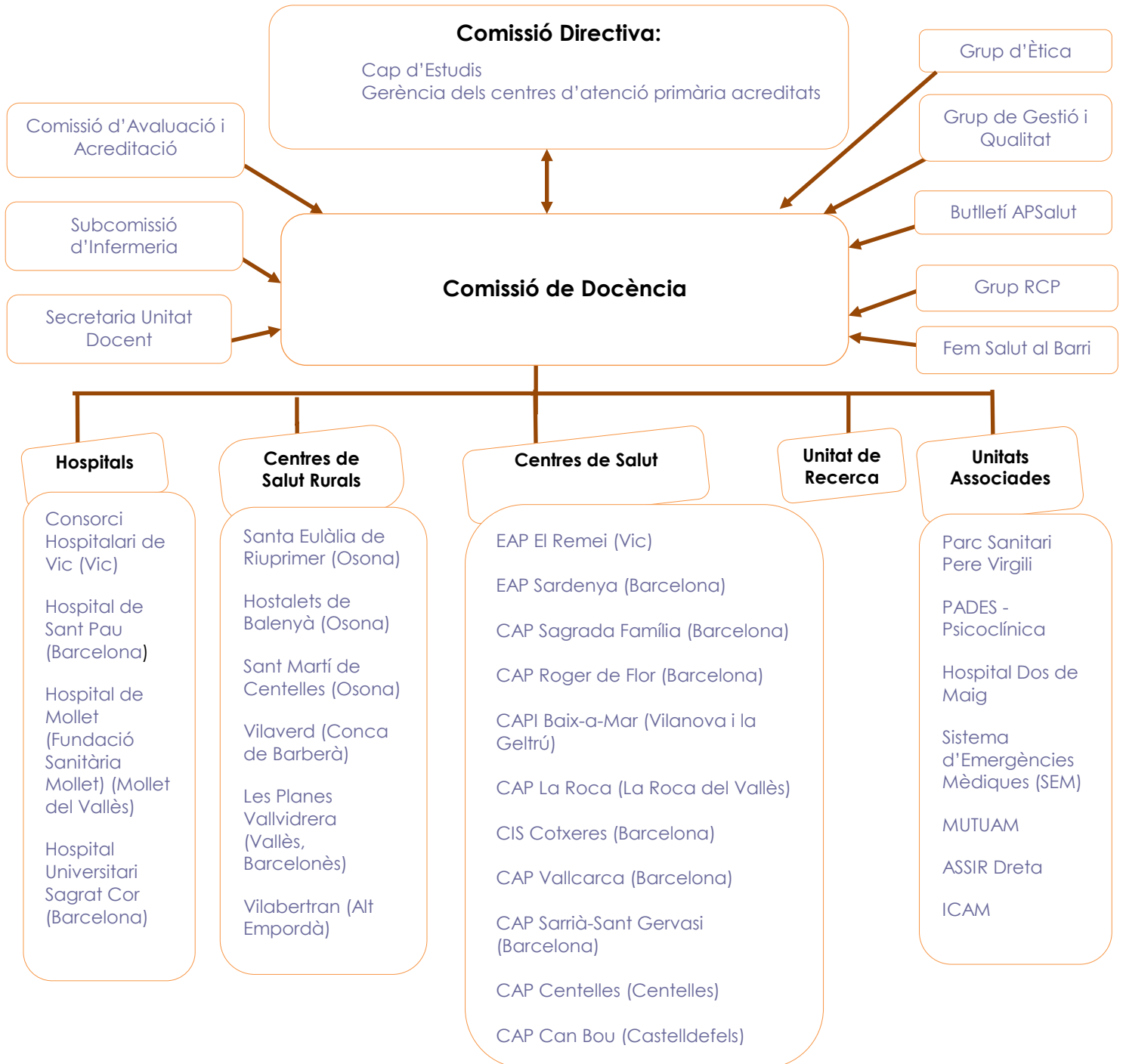
Horari: 14:00 – 20:00h.

Telèfon: 93 5674380/89

E-mail: [udaceba@aceba.cat](mailto:udaceba@aceba.cat)

[www.udaceba.cat](http://www.udaceba.cat)

## ORGANIGRAMA



## LA COMISSIÓ DE DOCÈNCIA

La Comissió de Docència de la Unitat Docent es reuneix una vegada cada dos mesos i porta a terme les següents funcions:

- Organització i gestió de les activitats per als residents.
- Supervisió de l'aplicació pràctica de la formació.
- Programació anual de les activitats de formació d'acord amb el programa del Ministeri de Sanitat.
- Informe sobre la proposta d'ofertes anuals de places.
- Realització dels informes que siguin sol·licitats pel Ministeri de Sanitat.
- Elaboració i aprovació de la Memòria anual de les activitats de formació.

### Formen la Comissió de Docència:

- Dr. Albert Casasa Plana, cap d'estudis de la Unitat Docent.
- DUI Judith Vila Garcia, presidenta de la subcomissió d'infermeria.
- Dra. Encarna Martínez Navarro, representant de la Comunitat Autònoma, consultori rural Sant Martí de Centelles.
- Dr. Sergio A. Herrera Mateo, coordinador docent Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.
- Dr. Juan Trujillo, coordinador docent Hospital General de Vic.
- Dr. Jaume Sellarès Sallas, director EAP Sardenya.
- Dr. Mariano de la Figuera von Wichmann, coordinador docent EAP Sardenya.
- Dr. Roger Codinachs Alsina, coordinador docent EAP El Remei.
- Dra. Gemma Férriz Villanueva, coordinadora docent EAP Sagrada Família.
- Dra. Sílvia Zamora Mestre, coordinadora docent EAP Roger de Flor.
- Dr. Carlos Brotons Cuixart, tècnic de salut.
- Dra. Alba Martín, responsable de docència de CAPI Baix-a-Mar i Jordi Milozzi, CAPI Baix-a-Mar
- Sra. Araceli Bergillos Muñoz, secretària de la Unitat Docent.
- Representants R1, R2, R3, R4 MIR i R1 i R2 IIR.

## **LA SUBCOMISSIÓ D'INFERMERIA**

La Subcomissió d'Infermeria és un òrgan col·legiat de la Unitat Docent, presidida per la presidenta de la Subcomissió i els coordinadors docents d'infermeria de cada centre docent, amb l'objectiu de planificar la formació, supervisar la seva aplicació i controlar el compliment dels objectius previstos al programa formatiu.

### Membres que integren la Subcomissió d'Infermeria:

- DUI Judith Vila Garcia, presidenta Subcomissió d'Infermeria.
- DUI David Ginesta López, coordinador docent EAP Dreta de l'Eixample.
- DUI Ana Belén Rivero Morcillo, coordinadora docent EAP Sagrada Família.
- DUI Mireia Martínez Gil, coordinadora docent EAP Sardenya.
- DUI Mireia Gallés Muntadas , coordinadora docent EAP Vic.



## LA COMISSIÓ D'AVALUACIÓ I ACREDITACIÓ

És l'altre organisme bàsic de les Unitats Docents. Es reuneix al menys un cop l'any de forma ordinària i de forma extraordinària les vegades necessàries per a l'avaluació dels residents que completen la seva formació fora de la data establerta de forma oficial. Les seves funcions són les següents:

- Acreditació de centres i tutors segons uns criteris comuns establerts per les Unitats Docents d'Atenció Familiar i Comunitària de Catalunya.
- Avaluació dels residents al final de cada any de residència.

### Formen la Comissió d'Avaluació i Acreditació de la Unitat Docent Aceba:

- Dr. Albert Casasa Plana, cap d'estudis de la Unitat Docent.
- Judit Vila Garcia, presidenta de la Subcomissió d'Infermeria.
- Dr. Sergio A. Herrera Mateo, coordinador docent Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.
- Dr. Juan Trujillo, coordinador docent Hospital General de Vic.
- Dra. Encarna Martinez Navarro, representant de la Comunitat Autònoma, Consultori rural Sant Martí de Centelles.
- Dr. Carlos Brotons Cuixart, tècnic en salut.
- Dr. Jaume Sellarès Sallas, director EAP Sardenya.
- Dr. Mariano de la Figuera von Wichmann, coordinador docent EAP Sardenya.
- Dr. Roger Codinachs Alsina, coordinador docent EAP El Remei.
- Dra. Gemma Ferriz Villanueva, coordinadora docent EAP Sagrada Família.
- Dra. Sílvia Zamora Mestre, coordinadora docent del EAP Roger de Flor.
- Dra. Alba Martín, responsable de docència de CAPI Baix-a-Mar i Jordi Milozzi, CAPI Baix-a-Mar

En l'actualitat es realitzen 4 comissions d'avaluació (1 per cada centre docent) on estan presents els tutors i tutores del centre, el coordinador docent i el coordinador hospitalari.

A la reunió general hi assisteixen els coordinadors docents i s'aixeca acta resumint les avaluacions obtingudes a cada reunió.

## 2. ELS CENTRES DOCENTS

### EQUIP D'ATENCIÓ PRIMÀRIA SARDENYA

Sardenya, 466

08025 Barcelona

Telèfon: 93 5674380

Fax: 93 5674381

[www.eapsardenya.cat](http://www.eapsardenya.cat)



**Coordinador docent: Dr. Mariano de la Figuera von Wichmann**

L'Equip d'Atenció Primària Sardenya és un equip de la xarxa sanitària pública gestionat per l'entitat de base associativa Equip d'Atenció Primària Barcelona-Sardenya, SLP que va començar la seva activitat el desembre del 2000 i dóna servei a 22.000 habitants del barri del Baix Guinardó de la ciutat de Barcelona. L'EAP Sardenya és una empresa de professionals sanitaris integrada en el Sistema Públic de Salut per prestar els Serveis d'Atenció Primària a la població de referència. Vol aconseguir la confiança dels seus pacients i el seu reconeixement com a consultors per la seva salut, creant una organització basada en el valor del professionalisme amb capacitat de generar innovació en l'organització, l'atenció clínica, la docència i la recerca en l'àmbit de la salut.

## EQUIP D'ATENCIÓ PRIMÀRIA VIC

Pla del Remei, 10-12

08500 Vic

Telèfon: 93 8833443

Fax: 93 8833285

[www.eapvic.org](http://www.eapvic.org)



**Coordinador docent: Dr. Roger Codinachs Alsina**

L'Equip d'Atenció Primària de Vic és una entitat de base associativa de professionals sanitaris des del 1996. Està formada per 23 socis: 12 metges, 7 infermeres, 1 auxiliar de clínica i 3 administratius que junts formen l'EAP. Aquest model d'autogestió està pensat per promoure la implicació dels professionals sanitaris. D'aquesta manera s'incrementa la implicació en el servei ofert, sempre amb la voluntat de mantenir una relació de proximitat amb els usuaris i amb la màxima qualitat. Presta assistència en l'actualitat a 24.580 usuaris dels municipis de Vic, Muntanyola i Santa Eulàlia de Riuprimer. L'equip de professionals de l'EAP, que treballen principalment al **CAP El Remei** reconeixen com a valors el professionalisme, la proximitat, la modernitat i, per sobre de tot, compromís amb la comunitat i la seva salut.

## EQUIP D'ATENCIÓ PRIMÀRIA SAGRADA FAMÍLIA

C. Còrsega, 643

08025 Barcelona

Telèfon : 93 5072580

Fax : 93 5072586

[http://www.csi.cat/csi/centres/cap\\_sagrada\\_familia](http://www.csi.cat/csi/centres/cap_sagrada_familia)



**Coordinadora docent: Dra. Gemma Ferriz Villanueva**

El Centre d'Atenció Primària Sagrada Família està format per dos equips d'atenció primària (EAP) integrat per metges, pediatres, diplomats en infermeria, administratius, treballadors socials, odontòlegs i auxiliars d'odontologia.

La població de referència del centre està distribuïda entre l'ABS de Sagrada Família i l'ABS Gaudí, que sumen al voltant de 50.000 habitants que poden visitar-se al CAP.

Juntament amb l'Hospital Dos de Maig, l'EAP Sagrada Família forma el Centre d'Atenció Integral Dos de Maig, un dispositiu que reuneix quatre nivells assistencials: atenció primària, atenció especialitzada, atenció urgent i atenció hospitalària. Aquest fet permet oferir una **assistència integral** a la població de la zona i assegurar la **continuitat assistencial**.

## **EQUIP D'ATENCIÓ PRIMÀRIA ROGER DE FLOR (EAP DRETA DE L'EIXAMPLE)**

C. Roger de Flor, 194-196

08013 Barcelona

Telèfon: 902 500 179

<http://www.eapdretaeixample.com/>



**Coordinadora docent: Sílvia Zamora Mestre**

L'EAP Dreta de l'Eixample S.L.P, és una Entitat de Base Associativa, proveïdora de Serveis d'Atenció Primària del Sistema Sanitari Públic de Catalunya.

L'1 d'Octubre del 2003, l'EAP Dreta de l'Eixample va començar la seva activitat gestionant l'Atenció Primària de les ABS 2G i 2J de la Dreta de l'Eixample i estem ubicats des del de setembre del 2007 al CAP Roger de Flor.

Formen part de l'equip 21 metges de família, 16 infermeres, 4 pediatres i 2 odontòlegs que atenen a una població de 45.000 habitants.

La nostra missió és proporcionar a la nostra població una Atenció Primària integral de qualitat, que tingui present tant les necessitats objectives com les percebudes pels pacients, oberts a la comunitat, eficients en la distribució de recursos i en coordinació amb la resta d'agents sanitaris i socials del nostre àmbit d'influència.

Després de 10 anys de camí, de compromís amb la docència pre-grau de Medicina, Infermeria i Treball Social, el projecte que ara més ens engresca és la docència post-grau.

## **HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU**

Sant Antoni Maria Claret, 167

08025 Barcelona

Telèfon: 93 2919000

[www.santpau.es](http://www.santpau.es)



### **Coordinador docent hospitalari: Dr. Sergio A. Herrera Mateo**

L'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau és un hospital d'alta complexitat que, amb sis segles d'existència, representa la institució hospitalària degana de l'Estat Espanyol. La seva actuació es centra principalment a Barcelona i s'estén per tot Catalunya, a més de tenir una notable incidència a la resta de l'Estat i projecció internacional. En la seva funció *assistencial* destaquen múltiples activitats, algunes d'elles considerades de referència en el seu àmbit d'actuació. Anualment s'atenen més de 35.000 malalts ingressats i més de 145.000 urgències. A les consultes externes es visiten cada any més de 350.000 persones i a l'Hospital de Dia s'atenen més de 75.000 usuaris. Disposa de 136 punts d'Hospital de dia, 644 llits d'hospitalització i 21 quiròfans.

La *docència* duta a terme a l'Hospital té un gran abast: Unitat Docent de la Facultat de Medicina de la Universitat Autònoma de Barcelona, Escola Universitària d'Infermeria, participació al programa MIR de formació d'especialistes, estades formatives, formació continuada, etc.

L'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau està governat pel Patronat de la Fundació de Gestió Sanitària (FGSHSCSP), on avui hi són representats la Generalitat de Catalunya, l'Ajuntament de Barcelona i l'Arquebisbat de Barcelona.

## **HOSPITAL GENERAL DE VIC**

Francesc Pla, 1

08500 Vic

Telèfon 93 7027777

[www.hgv.cat](http://www.hgv.cat)



## **HOSPITAL UNIVERSITARI DE VIC** CONSORCI HOSPITALARI DE VIC

**Coordinador docent hospitalari: Dr. Juan Trujillo**

L'Hospital General de Vic ofereix atenció sanitària principalment al ciutadà de la comarca d'Osona. Està gestionat pel Consorci Hospitalari de Vic, un consorci administratiu de caràcter públic i institucional, integrat per la Generalitat de Catalunya i la Fundació de l'Hospital de la Santa Creu de Vic. Ha estat creat segons el [Decret 302/1986](#) amb la finalitat de posar a disposició del conjunt de la població un servei sanitari assistencial de qualitat, potenciant la cohesió social. Va rebre l'acreditació per a la formació mèdica de postgrau, pel Ministeri d'Educació i Ciència al juliol de 1989. Des d'aleshores ha anat augmentant la seva activitat docent en la formació de postgrau. L'any 2003 l'Hospital General de Vic va tenir una auditoria docent, els resultats de la qual van ser satisfactoris ja que va rebre la màxima acreditació.

### 3. CENTRES DE MEDICINA RURAL

UDACEBA compta amb una àmplia oferta de centres d'atenció primària en l'àmbit rural. Són centres acreditats per la Unitat Docent per acollir residents de medicina i infermeria de família i estan oberts a tots els residents interessats.

Et convidem a fer-los una ullada i descobrir la medicina rural.

Centre rural	Col·laborador rural	Contacte
<b>Consultori de Santa Eulàlia de Riuprimer</b>	Dr. Jordi Casanovas	C. Del Sol, 57 (08505), Santa Eulàlia de Riuprimer <a href="http://www.eapvic.org">www.eapvic.org</a>
<b>Consultori de Vallvidrera</b>	Dr. Salvador Giménez	C. Reis Catòlics, 2 <a href="http://www.capsarria.cat/paginaprincipal.htm">http://www.capsarria.cat/paginaprincipal.htm</a>
<b>Consultori de Les Planes</b>	Dr. Jordi Garcia	Passatge Solé i Pla, 16-18, local 1 <a href="http://www.capsarria.cat/paginaprincipal.htm">http://www.capsarria.cat/paginaprincipal.htm</a>
<b>Consultori local Sant Martí de Centelles</b>	Dra. Encarna Martínez	C. Estació, 2 (08592) Sant Martí de Centelles <a href="http://www.ebacentelles.cat/index.php/cap-sant-marti.html">http://www.ebacentelles.cat/index.php/cap-sant-marti.html</a>
<b>Consultori Hostalets de Balenyà</b>	Dr. Xavier Farrés	C. Major, 46 (08550) <a href="http://www.ebacentelles.cat/index.php/cap-balenya.html">http://www.ebacentelles.cat/index.php/cap-balenya.html</a>
<b>Consultori de Vilabertran</b>	Dr. Ferran Vaquero	C. Santa Maria, 17 (baixos ed. Can Rostoll) (17760) <a href="http://www.alberasalut.cat/">http://www.alberasalut.cat/</a>
<b>Consultori de Vilaverd</b>	Dr. David Garcia	Pl. de la Bàscula, s/n <a href="http://www.absaco.org/">http://www.absaco.org/</a>



## 4. ALTRES DISPOSITIUS DOCENTS

La Unitat Docent disposa d'altres centres amb els que s'ha signat convenis de col·laboració i que complementen la formació del resident. A més, s'ha sol·licitat l'acreditació al Ministeri de Sanitat com a dispositius docents associats (\*).

Centre	Contacte
<b>PADES (Hospital Mare de Déu de la Mercè) (*)</b>	Pg. Universal, 34 08042 Barcelona Tel. 934270500
<b>SEM (Sistema d'Emergències Mèdiques) (*)</b>	C. Pablo Iglesias, 101-115 08908 L'Hospitalet de Llobregat
<b>Hospital Dos de Maig (*)</b>	C. Dos de Maig, 301 08025 Barcelona Tel. 935072700
<b>Parc Sanitari Pere Virgili</b>	Avda. Vallcarca, 169 08023 Barcelona Tel. 932594000
<b>Sant Pere Claver</b>	Passeig de Montjuïc, 18 Tel. 933248113
<b>ASSIR Dreta</b>	<b>CAP Pare Claret</b> C. Pare Claret, 19-21, 3er 08037 Barcelona
<b>Hospital de Mollet</b>	Ronda Pinetons 6 08100 Mollet del Vallès Barcelona
<b>Institut Català d'Avaluacions Mèdiques (ICAM)</b>	Parc Sanitari Pere Virgili Edifici Puigmal Avinguda de Vallcarca, 169-205 (Abans Hospital Militar) 08023 BARCELONA (Barcelonès)

## 6. ELS TUTORS I TUTORES

Els tutors de les Unitats Docents de Catalunya s'han d'acreditar i reacreditar amb caràcter anual complint els requisits establerts pel Departament de Salut.

<b>eap Sardenya</b>
Carles Brotons Cuixart
Albert Casasa Plana
Mariano de la Figuera Von Wichmann
Maria Luisa Galán Díez
Rosa Monteserín Nadal
Aser Muñoz Pena
Elisabet Rayó Martí
Helena Serrano Pons
<b>eap Vic</b>
Pilar Aguilà Pujols
Carmen Álvarez Sánchez
Àngels Ballarin Castany
Roger Codinachs Alsina
Albert Seguer Toirán
Marta Serrarols Soldevila
Alícia Villanueva Hernández
<b>eap Sagrada Família</b>
Eva Bosquet Celades
Gemma Ferriz Villanueva
Vivian Liste Salvador
Anna Maria Pedro Pijoan
Clara Riera Nadal
Marta Rojas Blanc
<b>eap Roger de Flor</b>
Lluís Cuixart Costa
M <sup>a</sup> Zell del Castillo Nesweda
Nariné Gharibyán
Joan Josep Gil Calvo
M <sup>a</sup> José Jiménez de Gaztañondo
Beatriz Jiménez Muñoz
Francesc Moreno Ripoll
Daniel Planchuelo Calatayud

## 7. EL PROGRAMA CURRICULAR

### Model Programa Curricular centres de Barcelona ciutat

	Juny	Juliol	Ag	Set	Oct	Nov	Des	Gen	Feb	Març	Abr	Maig
R1	MI-HD	MI / UMI	MI-HDUMI	CAP	CAP	CAP	CAP	MI	UCIES	MI	MI	MI
R2	REU	HD PNEUM	Opta	Opta	PAL	DERMA	UCIES COT	END	PSQ	PSQ	CAP	ORL
R3	Rural	Rural	CAP	Gine	Gine	Pedia HSP	Pedia AP	Pedia AP	CAP	CAP	Recerca	PADES
R4	CAP	CAP	CAP	CAP	CAP	CAP	CAP	SEM	CAP/ICAM	CAP	CAP	CAP

### Model Programa Curricular EAP Vic

	Juny	Juliol	Ag	Set	Oct	Nov	Des	Gen	Feb	Març	Abr	Maig
R1	CAP	CAP	CAP	MI	MI	MI	UCIES	UCIES	CARDIO	CARDIO	CAP	REU
R2	CAP	ENDO	ENDO	PEDIA AP	PEDIA AP	Pedia HSP	DERMA	DERMA	PSQ	PSQ	Gine	Gine
R3	GERIA	GERIA	MI	MI	MI	ORL	COT	Recerca	CAP	Opta	Opta	Opta
R4	CAP	CAP	CAP	CAP	CAP	CAP	CAP/ICAM	SEM	CAP	CAP	CAP	CAP

## 8. GUÀRDIES

Aquest apartat té com a marc de referència:

- *Programa de la Especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria* publicat pel Ministeri de Sanitat i Consum.
- *Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.*
- *Real Decreto 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.*

El *Programa de la Especialidad* marca una distribució percentual del nombre d'hores d'atenció continuada a realitzar durant la residència, distribuïdes per estances:

	C.S/A.P.	Urgències Hospitalàries	Pediatría	Ginecologia	Traumatologia	Mèdic-Quirúrgiques	S. Emerg.	Total
<b>R1</b>	25%	75%						100%
<b>R2 i R3</b>	25%	37,5%	12,5%	4,5%	12,5%	8%		100%
<b>R4</b>	75%	12,5%					12,5%	100%

La jornada ordinària del resident, és de **37,5h./setmana**.

El nombre d'hores de guàrdia total és de **696 hores + 150 opcionals**, que es poden fer de forma voluntària, emplenant una sol·licitud, a demanar a secretaria de la Unitat Docent.

La jornada habitual és de 1.658 hores.

La jornada màxima és de 2.164 hores.

## **GUÀRDIES A LA UNITAT DOCENT ACEBA**

### **Consideracions generals:**

El document oficial de les guàrdies a la Unitat Docent Aceba és el **Webcalendar**: s'hi accedeix a través de la pàgina web **udaceba.cat** o de la **intranet de la Unitat Docent**. Un cop començada la residència, la Unitat Docent us facilitarà les contrasenyes per poder-hi entrar.

Les guàrdies han d'estar col·locades al Webcalendar **abans del dia 10 de cada mes** i des d'aquest moment no es poden canviar.

**(i)** La guàrdia és responsabilitat del resident. Si per algun motiu no la pot fer, haurà de fer els possibles per canviar-la. No fer una guàrdia prevista pot provocar greus problemes d'organització al centre.

## Lliurança de guàrdies

La lliurança es produeix després de realitzar **24 hores de jornada laboral continuada**.

És **obligatòriament recuperable** amb activitats docents i de recerca.

És **equivalent a unes 150 hores a l'any**.

## GUÀRDIES A L'EAP SARDENYA, EAP SAGRADA FAMÍLIA I EAP DRETA DE L'EIXAMPLE

Els centres d'atenció primària de Barcelona ciutat es regeixen pels mateixos horaris de guàrdies:

### Distribució de les guàrdies als centres de Barcelona ciutat

	CAP	URG HOSP	Pedia	Gine	COT	CIR	S. Emerg	TOTAL
R1	30%	70%						696
	206h	490h						
	17h /mes	17h + 24h/mes						
R2	25%	50%			12,5%	12,5%		696
	180h	348h			84h	84h		
	15h/mes	17h.+12h/ mes			7h/mes	7h/mes		
R3	30%	40%	24%	6%				696
	240h	273h	140	45h				
	20h/mes	HSP (3x7 3x12h) + HDM CUAP(18h/ mes)	Vàries	15h x 3				
R4	75%	25%					0%	696
	522h	174h						
	43,5h/mes	14,5h/mes					Rotació SEM	

**Nota:** Les guàrdies que apareixen a la Taula **són orientatives** i poden ser modificades per l'Hospital de Sant Pau o l'Hospital Dos de Maig per estructuració del servei.

Les hores al Servei d'Emergències Mèdiques (SEM) es realitzaran en forma de rotació durant 1 mes com a R4.

Les hores de guàrdies de R3 i R4 corresponents a urgències es repartiran entre l'Hospital Dos de Maig (CUAP), Medicina de l'Hospital de Sant Pau i Atenció Primària:

### R3

#### CUAP Dos de Maig (18h/mes):

- 1 guàrdia de 12h/caps de setmana i 1 guàrdia entre setmana 5/6 hores al matí: 17-18hores/mes.

#### Medicina Hospital de Sant Pau (12h/mes):

- 1 guàrdia de medicina de 12h/mes en cap de setmana.
- 1 guàrdia de medicina de 7 hores durant la setmana cada 2 mesos.

### R4

#### CUAP Dos de Maig:

Preferentment, 2 guàrdies de 5/6 hores al mes entre setmana, en torn de matí: 10/12h/mes ó  
1 guàrdia de 12 hores/mes en cap de setmana.  
1 guàrdia de cap de setmana 12h cada 4 mesos.

## **HORARI DE GUÀRDIES: EAP SARDENYA, EAP SAGRADA FAMÍLIA I EAP DRETA DE L'EIXAMPLE**

L'horari laboral ordinari al centre d'atenció primària és de 8:00h. a 14:00h. o de 15:00h. a 21:00h. Les guàrdies es fan fora de l'horari ordinari.

**(i)** Són els mateixos residents els responsables de posar-se en contacte entre ells i escollir els dies de guàrdia per no intercalar-se. En ocasions, per motius logístics de la institució, la direcció assistencial podrà demanar als residents de realitzar suport en uns determinats blocs de guàrdia que quedin més descoberts a nivell professional.

**(i)** Cada centre disposa d'una normativa pròpia per tal d'atendre les seves especificitats organitzatives. Tots els residents seran informats de la normativa pròpia de guàrdia en funció del centre docent. A la present Guia del Resident s'hi afegeixen els trets comuns dels centres.

#### **Residents de primer any R1**

- Els 6 primers mesos

Horari: de 17:00h. a 21:00h.

Excepció: quan la guàrdia coincideix amb la rotació pel CAP, es pot fer guàrdia al matí si el torn de treball és a la tarda.

Horari: de 9:00h. a 13:00h.

Els primers 6 mesos de guàrdia, el resident no té agenda pròpia d'urgències. **Quan comença la guàrdia s'ha de presentar al tutor que fa de responsable de la guàrdia aquell dia qui li dirà com s'organitzen. El metge responsable d'aquell dia es responsabilitza de la seva tutorització.**

- **Els 6 últims mesos**

Horari: de 17:00 a 21:00h. ó de 16:00 a 20:00h.

Agenda pròpia d'urgències: cada 15 minuts.

**Quan comença la guàrdia s'ha de presentar al responsable de la guàrdia aquell dia. Sempre amb possibilitats de supervisió.**

**Residents de segon i tercer any R2 i R3.**

Horari: de 17:00h. a 21:00h. ó de 16:00h. a 20:00h.

Agenda cada 10 minuts.

**Residents de quart any R4.**

Horari: de 15:00h. a 21:00h. o de 8:00h. a 14:00h. (en horari invers al del seu tutor).

Agenda cada 10 minuts.

En funció de la demanda i dels brots epidèmics es poden modificar les agendes.

**El tutor o tutora responsable d'aquell dia són els referents per a qualsevol dubte.**

## **GUÀRDIES A L'EAP VIC**

L'ABS Vic Sud segueix les directrius de les guàrdies de la Unitat Docent ACEBA. Així mateix, al trobar-se geogràficament i sanitàriament en una zona diferenciada de Barcelona ciutat, s'ha adaptat al model assistencial i d'atenció continuada d'Osona.

### **Marc d'Atenció Continuada i d'Urgències a Osona**

El dia 1 d'abril del 2008 es va iniciar una nova fórmula en la prestació del servei d'atenció continuada i d'urgències a la comarca d'Osona, dins del model ACUT (Atenció Continuada i d'Urgències Territorial).

Els llocs i horaris en atenció continuada i d'urgències queda:

**Guàrdies a l'EAP Vic sud:**

- Es realitzen de dilluns a divendres de 8 a 21 hores, i generalment tenen una duració de 5 hores (De 9 a 14h ó de 15 a 20h).

**Guàrdies a l'ACUT (Atenció Primària):**

- Es realitzen de dilluns a divendres de 21 a 8 hores, dissabtes, diumenges i festius.

**Distribució de les guàrdies a l'EAP Vic sud, a l'ACUT i a Hospital Universitari de Vic**

	Distribució teòrica, segons Programa	Distribució real (696h/any)	Nombre Guàrdies (696h/any)
<b>Atenció Primària R1</b>	25,00%	522	3-4 guàrdies/mes
<b>Hospital R1</b>	75,00%	174	2 guàrdies/mes (Segon semestre)
<b>Atenció Primària R2</b>	25,00%	174	2 guàrdies/mes
<b>Hospital R2</b>	75,00%	522	40 hores/mes aprox.
<b>Atenció Primària R3</b>	25,00%	174	2 guàrdies/mes
<b>Hospital R3</b>	75,00%	522	43 hores/mes aprox.
<b>R2 + R3</b>			
<b>Atenció Primària R2 + R3</b>	25,00%	174+174= 348	16h/mes aprox
<b>Ucies med R2+R3</b>	37,50%	361+386=747	40-43 hores/mes aprox
<b>Pediatría</b>	12,50%	132	6 Guàrdies/ mes (durant 3 mesos)
<b>Ginecologia</b>	4,50%	69	4 Guàrdies (1 mes)
<b>Cirurgia</b>	8,00%	44	6 Guàrdies (1 mes)
<b>Trauma</b>	12,50%	44	6 Guàrdies (1 mes)
<b>Atenció Primària R4</b>	75,00%	522	Diverses. Aprox. 47 hores/mes
<b>Hospital R4</b>	12,50%	168	7 guàrdies/any
<b>Emergències R4</b>	12,50%	rotació	rotació

*Nota: Les guàrdies que apareixen a la Taula són orientatives.*



## **HORARI DE GUÀRDIES A L'EAP VIC**

L'horari laboral ordinari al centre d'atenció primària és de 8:00h. a 14:00h. o de 15:00h. a 21:00h.

### **Dissabtes, diumenges i festius**

Les guàrdies de dissabtes, diumenges i festius i nits d'entre setmana (dilluns-divendres) que corresponguin a Atenció Primària es realitzaran a l'ACUT (PAC i CUAP) que està físicament situat a l'Hospital Universitari de Vic.

### **Consideracions generals**

Les guàrdies intersetmanals al CAP seran d'entre 3 i 5 hores segons la disponibilitat del resident, de la tutorització i de les necessitats del servei.

Aquestes guàrdies sempre seran en blocs de tarda en el cas de rotacions exteriors al CAP o del mateix CAP que es realitzin al matí, o en blocs de matí en cas que es roti en AP i el seu tutor faci horari de tarda el dia en qüestió.

**(i) En ocasions, per motius logístics de la institució, la direcció assistencial podrà demanar als residents de realitzar suport en uns determinats blocs de guàrdia que quedin més descoberts a nivell professional.**

Una vegada assignats els dies de guàrdia, els residents han de registrar-los al **webcalendar**, durant la primera setmana de cada mes.

Els domicilis que sorgeixin en atenció continuada els realitzaran o no els residents depenent de les necessitats de cada moment, rebent supervisió els de menys temps de residència i assumint responsabilitats progressives a mida que avancin en la residència.

**Es considerarà com a falta greu qualsevol absència no justificada a una guàrdia programada.**

### **Residents de primer any R1**

Faran guàrdies d'acompanyant a consulta amb el seu tutor o amb un metge de reforç amb experiència en tutorització.

Com a R1:

-Primer semestre: 2 guàrdies de dissabtes, diumenges o festius 24 hores a l'ACUT + 1 guàrdia entre setmana nit 11 hores a l'ACUT + 5 hores de guàrdia al CAP del Remei.

-Segon semestre: 1 guàrdia de dissabte, diumenge o festiu 24 hores a l'ACUT + 10 hores de guàrdia al CAP del Remei

### **Residents de segon, tercer i quart any**

Faran guàrdies sols, sempre amb accés a consulta o supervisió.

**R2 i R3:** 1 guàrdia de dissabte, diumenge o festiu 13 hores a l'ACUT + 1 guàrdia de PCC amb el seu tutor de 3 hores al CAP del Remei.

**R4:** 1 guàrdia de dissabte, diumenge o festiu 13 hores a l'ACUT + 35 hores/mes aproximadament de guàrdies al CAP del Remei (habitualment franges de 5 hores).

[Tornar a Índex](#)

## **GUÀRDIES A L'HSP DE SANT PAU I A L'HSP GENERAL DE VIC**

### **Consideracions generals**

La jornada ordinària a l'hospital és de 8:00h. a 15:00-17:00h. A l'Hospital General de Vic hi ha serveis que finalitzen al migdia però d'altres que no ho fan fins les 17:00h.

La **supervisió** del resident de primer any és de presència física i es duu a terme pels professionals on estiguin rotant o prestant serveis d'atenció continuada.

Els esmentats especialistes visaran per escrit les altes, baixes i altres documents relatius a les activitats assistencials en les que intervingui el resident de primer any.

Es convida els residents a manifestar qualsevol incidència digna de menció tant a les rotacions com a les guàrdies.

[Tornar a Índex](#)

## **9. RESPONSABILITAT I SUPERVISIÓ DEL RESIDENT**

La supervisió del MIR és inherent al seu període de formació, sent reflectida aquesta importància al Reial Decret 183/2008, de 8 de febrer.

El metge resident ha d'adquirir, durant els seus anys de formació, **coneixements, habilitats i aptituds** necessàries per oferir una **cura integral del pacient**. Tot això ha d'anar acompanyat

d'una actitud oberta per part del resident, davant l'ensenyament pràctic i teòric que se li proposa. El resident ha de ser supervisat, tot i que el grau de supervisió anirà minvant a mesura que avanci la seva formació.

La supervisió del resident implica dos aspectes:

- L'assumpció de cada cop més responsabilitats.
- La disminució de la supervisió a mesura que avança la seva residència.

Per altra banda, és fonamental la consideració de que el resident no és un estudiant de medicina, sinó un metge, sent el seu dret rebre docència i supervisió i el seu deure, prestar una tasca assistencial. El resident ha de tenir la possibilitat i facilitats per recórrer a un adjunt perquè li ajudi a resoldre dubtes, independentment del seu any de residència.

Respecte a les guàrdies i rotacions a l'Hospital, la supervisió del resident correrà a càrrec dels metges adjunts dels diferents serveis, d'acord amb els protocols de supervisió de les diferents entitats.

### **Supervisió de les activitats assistencials**

D'acord amb el Programa de l'Especialitat, els continguts formatius que el componen no són únicament un seguit d'activitats, coneixements i actituds, sinó que són un instrument útil perquè residents i tutors coneguin la importància de cada activitat programada dins del procés formatiu, així com el grau de responsabilitat que el resident ha d'adquirir respecte a cadascuna.

Al Programa s'estableixen uns nivells de **prioritat** i **responsabilitat** a tenir en compte pel desenvolupament de la formació del resident. Aquests nivells de prioritat i de responsabilitat marquen el grau d'adquisició de competències en quant a coneixements, actituds i habilitats que els residents han d'assimilar al llarg del seu període formatiu tenint en compte 5 àrees competencials:

- Àrea docent de competències essencials.
- Àrea docent de competències relatives a l'individu.
- Àrea docent de competències relacionades amb l'atenció a la família.
- Àrea docent de competències relacionades amb l'atenció a la comunitat.
- Àrea docent de competències relacionades amb la formació i investigació.

### **Nivells de prioritat:**

- **Prioritat I: Indispensable.** Les competències han de ser adquirides per tots els residents. La seva absència qüestiona la seva aptitud.
- **Prioritat II: Important.** Les competències han de ser adquirides per la majoria dels residents.
- **Prioritat III: De excel·lència.** L'adquisició d'aquestes competències, si els anteriors nivells s'han assolit, pot ser criteri d'excel·lència.

#### **Nivells de responsabilitat:**

- **Nivell primari:** El metge de família ha de ser capaç d'identificar, avaluar i tractar aquest tipus de problemes sense recolzament d'un altre nivell assistencial en el 90% dels casos.
- **Nivell secundari:** Una consulta a un altre nivell és habitualment requerida en el decurs de l'avaluació o del tractament d'aquest tipus de problemes.
- **Nivell terciari:** El diagnòstic i tractament d'aquests temes és competència d'altres especialistes, però el metge de família ha de ser capaç d'informar, recolzar al pacient i la família i assegurar la coordinació i continuïtat en l'atenció.

D'acord amb el Reial Decret 183/2008, el resident:

- Se sotmetrà a les indicacions dels especialistes dels diferents serveis on estigui rotant, de la mateixa manera que podrà consultar els dubtes i preguntes que li vagin sorgint al llarg de la rotació.
- La **supervisió del resident de primer any serà de presència física** i es portarà a terme pels professionals que prestin serveis als diferents dispositius del centre o unitat. Els especialistes visaran per escrit tots els documents relatius a les activitats assistencials en els que intervingui el resident de primer any (altes, baixes i altres registres).
- **A partir del segon any, la supervisió del resident serà decreixent.** El tutor o tutora del resident podrà impartir instruccions específiques sobre el grau de responsabilitat dels residents que tingui al seu càrrec, segons les característiques de l'especialitat i el procés individual d'adquisició de competències.
- El resident té dret a conèixer als professionals presents en la unitat on presti servei i sempre els podrà consultar i recórrer a ells quan sigui necessari.

## 10. PLA COMÚ DE FORMACIÓ PER RESIDENTS.

### Guia Itinerari formatiu tipus

#### FORMACIÓ OBLIGATÒRIA ORGANITZADA PER UDACEBA

Els cursos obligatoris oferts per la Unitat Docent generalment es realitzen en horari laboral. Els residents han de demanar permís al servei de CAP o d'Hospital on estiguin fent la rotació i emplenar dins de la intranet el document de permís perquè sigui validat pels tutors o coordinadors que corresponguin:

	Nom del curs	Horari	Docent
R1 MIR	RCP Bàsic (HSP)		
	CARAM - Departament de salut (online)		
	Entrevista clínica I	9 a 13h.	Dra. Valeria Pacheco i Dra. Nieves Barragán
	Entrevista clínica II	16 a 20h.	Dra. Eva Peguero
	Introducció a la Medicina de Família	9 a 14h.	Dr. Albert Casasa
	Curs ECG - CAP Roger de Flor (6h)		Dr. Lluís Cuixart
	Comunicació a urgències	9 a 14h.	Dra. Valeria Pacheco i Dra. Nieves Barragán
	Jornada del resident - Sant Martí de Centelles		
	Premi da Pena. COMB		
	Curs teòric de comunitària. EAP Vic		Grup Fem Salut al Barri
	IV Jornada de Salut Comunitària		Grup Fem Salut al Barri

	Nom del curs	Horari	Docent
R2 MIR	RCP Bàsic (per centres)		Grup RCP UDACEBA
	Curs ECG - CAP Roger de Flor (6h)		Dr. Lluís Cuixart
	Jornada del resident - Sant Martí de Centelles		
	Premi da Pena. COMB		
	Suport Vital Immediat (UIC-UDACEBA)	9 a 14h.	Grup RCP UDACEBA
	Curs Oftalmologia CAMFIC (online)		
	Entrevista motivacional	9 a 13h.	Dra. Nieves Barragán / Dra. Valeria Pacheco
	IV Jornada de Salut Comunitària		Grup Fem Salut al Barri
	Curs pràctic de Salut Comunitària		

R3	Nom del curs	Horari	Docent
----	--------------	--------	--------

MIR	Curs on line de salut comunicatària. CAMFIC		
	Treball en equip	9 a 13h.	Dra. Nieves Barragán
	Curs ECG - CAP Roger de Flor (6h)		
	Comunicació o ètica al final de la vida	16 a 20h.	Dra. Eva Peguero i Valeria Pacheco
	RCP Bàsic (per centres)		Grup RCP UDACEBA
	Jornada del resident - Sant Martí de Centelles		
	Premi da Pena		
	Suport Vital Immediat (UIC-UDACEBA)	9 a 14h.	Grup RCP UDACEBA
	IV Jornada de Salut Comunitària		Grup Fem Salut al Barri
	Curs pràctic de Salut Comunitària		

	Nom del curs	Horari	Docent
R4 MIR	Gestió del temps	9 a 13h.	Dra. Nieves Barragán
	Curs ECG - CAP Roger de Flor (6h)		Dr. Lluís Cuixart
	RCP Bàsic (per centres)		Grup RCP UDACEBA
	Jornada del resident - Sant Martí de Centelles		
	RCP Immediat CCCR	8 a 19h.	
	IV Jornada de Salut Comunitària		Grup Fem Salut al Barri
	Curs pràctic de Salut Comunitària		

### FORMACIÓ TRANSVERSAL OBLIGATÒRIA EN COL-LABORACIÓ AMB ALTRES UDD

La formació transversal és comú a altres especialitats de Ciències de la Salut (medicina i infermeria). Es realitzarà amb en col·laboració amb altres Unitats Docents i també és de **caràcter obligatori**.

UDACEBA disposa de la plataforma **Apèndix** ([www.apendix.cat](http://www.apendix.cat)), un programa de cursos *online* pels residents de Ciències de la Salut.

Finalment, els **cursos opcionals** clínics que es facin a petició de l'interessat **es faran fora de l'horari laboral o de l'horari de la rotació**.

### ALTRA FORMACIÓ ADDICIONAL

La Unitat Docent disposa també de diversos grups en els que el resident hi pot participar de manera opcional i que suposen un enriquiment per a la seva formació:

- **Grup “Fem Salut al Barri”:** Grup format per residents i tutors interessats en salut comunitària. Per a més informació pots consultar el bloc: <https://femsalutalbarri.cat/>
- **Grup Balint:** Es realitzen sessions al llarg de l’any, una al mes amb una psicòloga per tractar i treballar a nivell personal els conflictes que pugui generar l’atenció al pacient a la consulta. En l’actualitat n’hi ha tres grups formats entre 4 i 5 residents.
- **Comité editorial de la revista digital APSalut:** El comité editorial es reuneix per pensar i coordinar els diferents articles de la revista digital que puguin ser d’interés. Al següent enllaç podràs veure els números publicats fins ara: <http://www.udaceba.cat/es/apsalut/numeros-publicados.htm>
- **Grup d’Ètica:** Format per tutors i tutores també està obert a residents per reflexionar sobre l’ètica en la docència.
- **Grup de Gestió i Qualitat:** Format amb l’objectiu d’oferir cursos a la UD sobre aquests temes d’interès en la formació de residents.

## **11. EL SISTEMA D’AVALUACIÓ** **GUIA D’AVALUACIÓ FORMATIVA** *(Tutors i residents)*

### **AVALUACIÓ SUMATIVA**

Les Unitats Docents d’Atenció Familiar i Comunitària disposen d’un sistema d’avaluació continuada de les diferents rotacions dels metges residents, així com dels tutors d’atenció primària i coordinadors hospitalaris a través d’entrevistes i de fulls d’avaluació que es van emplenant.

Aquest sistema **d’avaluació continuada** ha progressat en els últims anys i s’han afegit mecanismes que pretenen tenir també un caràcter formatiu, i no únicament “sumatiu”, introduint-se així el concepte d’avaluació o, més correctament, valoració formativa del qual es parla al següent apartat.

Actualment les eines d’avaluació són les següents:

#### **Llibre del Resident**

Aquest llibre recull els objectius i les competències a assolir de les diferents rotacions que va realitzant el resident durant el seu període formatiu, ajudant-li a detectar i corregir mancances formatives. El seu paper a l’avaluació és principal i cal que tant resident com tutor els vagin revisant i emplenant.

#### **Avaluacions que ha de realitzar el resident**

El resident haurà d'emplenar el full d'avaluació de la rotació en acabar cada rotació i lliurar-lo a la secretaria de la Unitat Docent. Aquesta avaluació per part del resident permet detectar les mancances formatives de les rotacions i recollir propostes amb la finalitat d'introduir millores. A més a més, aquesta valoració afecta també al tutor responsable de la rotació i té valor decisiu per a la seva reacreditació com docent. Annex 1.

### **Avaluacions que ha de realitzar el responsable de la rotació**

El tutor responsable de cada rotació del resident, haurà d'emplenar una valoració general sobre l'estada del resident quan aquest l'hagi finalitzat. Aquesta avaluació s'haurà de fer arribar a la secretaria de la Unitat Docent través de la plataforma. Annex 2.

**Avaluacions que ha de realitzar el tutor d'Atenció Primària (AP)** El tutor d'AP emplenarà també el corresponent full d'avaluació quan el resident finalitzi cada rotació al centre d'atenció primària. Annex 2.

### **Avaluació que ha de realitzar el cap d'Estudis de la Unitat Docent**

En finalitzar cada any de residència el Coordinador Docent, durant la reunió de la Comissió d'Avaluació i Acreditació de la Unitat Docent, haurà de complimentar l'avaluació anual del resident.

## **AVALUACIÓ FORMATIVA**

Són mecanismes d'avaluació que pretenen tenir també un caràcter formatiu, i no únicament "sumatiu", introduint-se així el concepte d'avaluació formativa o, més correctament, valoració formativa.

La valoració del procés formatiu s'ha de desenvolupar en el context d'una **tutorització activa contínua (TAC)** i es fonamenta en dos pilars essencials: les entrevistes tutor-resident i tasques formatives.

### **a) Entrevistes periòdiques tutor-resident:**

És l'eina fonamental per poder fer una TAC i es basa en la idea de que el tutor d'atenció primària és el màxim responsable de la conducció i orientació del resident durant el seu període de formació. És el responsable de garantir la formació adequada al resident perquè aquest pugui desenvolupar per ell mateix les capacitats, habilitats i actituds necessàries per a l'exercici correcte de l'especialitat, per tant, ha de facilitar al resident la comprensió de l'essència de la



pràctica de la medicina de família, promovent una relació que permeti el seu desenvolupament personal i professional. Annex 3.

Els **elements conceptuals** a tenir en compte per poder realitzar aquesta tutorització amb eficàcia són els següents:

- L'ensenyament ha d'estar centrat en qui aprèn.
- El tutor i el resident han d'identificar els objectius educatius i planificar amb ells llur aprenentatge.
- El tutor guia al resident cap a l'autoaprenentatge, el qual ha d'adquirir les estratègies i la motivació que li permetran seguir aprenent.
- El tutor ha de ser un "exemple a seguir".

El mètode que es proposa per les entrevistes tutor-resident és el **feed back**.

El *feed back* es basa en l'anàlisi de com el resident està desenvolupant les seves habilitats per tal de fer les modificacions necessàries per acostar-se més a l'objectiu de convertir-se en un expert en la cura de les persones.

Sense un *feed back* els errors poden no corregir-se, els aspectes positius no es reforcen i la "competència" clínica s'aconsegueix de forma empírica o no s'assoleix.

El *feed back* es fa mitjançant reunions amb una sistemàtica pactada prèviament i per revisar temes concrets; el resident analitza i treu conclusions i el tutor ajuda i supervisa ja que el reforç positiu i la motivació són les millors eines per modificar el comportament.

El **nombre d'entrevistes anuals mínim que s'ha de realitzar és de quatre** (una cada 3 mesos) i el contingut genèric serà el següent:

- Els objectius docents de les rotacions que ha fet i de les que farà properament.
- Problemes derivats de la interacció del residents amb els centres, serveis i persones que actuen en el programa formatiu.
- L'anàlisi de les sessions d'anàlisi dels progrés competencial (APC).

**El tutor haurà emplenar la plantilla corresponent de l'entrevista que es troba al llibre del resident de la plataforma *on-line*.**

A part d'aquestes entrevistes tutor-resident és aconsellable que el metge o metgessa resident, durant el R1 i R2, mantingui un contacte periòdic amb el seu tutor, que és la figura de referència durant tota la residència.

**b) Tasques formatives**

Les tasques formatives, són una de les tres parts del Llibre del resident de MFiC de Catalunya (juntament amb el cronograma del període formatiu i la guia de competències).

Les tasques permeten l'observació de l'aprenentatge, és a dir, complementen els elements subjectius del tutor i col·laboradors docents per a l'avaluació formativa del resident. El principal objectiu de la realització d'aquestes tasques i autorreflexions és detectar els possibles problemes formatius per posar en marxa mesures correctores adients. En aquest context són bàsiques les entrevistes tutor-resident.

Cada tasca està lligada a un àrea competencial. Les àrees competencials valorades es corresponen amb les del Programa Oficial de l'Especialitat i el Llibre de l'Especialista en Formació (LFE), exceptuant el maneig clínic que inclou: raonament clínic, gestió clínica i atenció a l'individu i grups.

Com cada àrea té un pes específic diferent en el perfil professional del metge de família, s'ha realitzat una ponderació de les àrees i, en conseqüència, s'ha ajustat el nombre de tasques a realitzar. Les més genèriques estan introduïdes al Llibre del Resident on-line.

**El paper del resident** respecte a les àrees es, de forma cronològica:

- Decidir conjuntament amb el tutor quines tasques es realitzaran anualment i consensuar un calendari de realització.
- Fer les tasques.
- Després de cada tasca, és necessari que cada resident realitzi l'autoavaluació, complimentant uns indicadors operatius amb aquesta finalitat.
- Finalment, realitzar l'autoreflexió mitjançant un full d'autoreflexió (al llibre del Resident, on-line) referent a la tasca realitzada tenint com a referència la consecució dels indicadors operatius d'aquella àrea competencial.
- Elaborar els objectius-pacte d'aprenentatge amb el tutor de les quatre entrevistes anuals tutor-resident.

**El paper del tutor** és tutoritzar i ajudar al resident a realitzar el Llibre del Resident. El tutor haurà de:

- Elaborar el Pla Individual de Formació (PIF) del resident i avaluar el seu compliment.

- Decidir juntament amb el resident quines tasques es realitzaran anualment i consensuar un calendari de realització.
- Ajudar a realitzar les tasques en el cas que sigui necessari.
- Repassar els indicadors operatius autocomplimentats i fulls de reflexió.
- Acordar juntament amb els residents els objectius-pacte d'aprenentatge a les quatre entrevistes tutor-resident anuals.
- Lliurar les avaluacions dels residents que tutoritza.
- Participar activament en l'avaluació anual/final dels residents.
- Avaluar el Llibre del Resident dels residents que tutoritza.

**El tutor d'atenció primària** haurà d'entregar a la Comissió de Docència una **Memòria tutorial** que inclogui:

- Un registre de les entrevistes tutor-resident anual.
- L'informe personalitzat de valoració de les activitats realitzades i del progrés de l'aprenentatge de tots els residents que tutoritza.
- El pla individual de formació de l'any següent de tots els residents que tutoritza.
- Les activitats que ha realitzat durant l'any anterior dintre del centre o la unitat docent per guiar o millorar l'aprenentatge.
- La formació continuada que ha realitzat durant l'any anterior (activitat de discència o de docència) en temes relacionats amb la docència o amb competències transversals.
- La seva autoavaluació en l'exercici de la tutoria.

## CALENDARI <sup>1</sup>

TASCA - INSTRUMENT	ÀREA VALORADA	ANY RESIDÈNCIA
VIDEOGRAVACIÓ / OBSERVACIÓ ESTRUCTURADA DE LA PRÀCTICA CLÍNICA	COMUNICACIÓ	R1-R2
MANIQUÍIS-SIMULADORS	MANEIG CLÍNIC	
RECERCA BIBLIOGRÀFICA - LECTURA CRÍTICA	MANEIG CLÍNIC	
CAS PER ORDINADOR / INCIDENT CRÍTIC	MANEIG CLÍNIC	
INCIDENT CRÍTIC	BIOÈTICA	
PRESENTACIÓ SESSIÓ	DOCÈNCIA	

<sup>1</sup> Font: Institut Estudis Salut (Actual Direcció General de Planificació i Recerca en Salut).

VIDEOGRAVACIÓ / OBSERVACIÓ ESTRUCTURADA DE LA PRÀCTICA CLÍNICA	COMUNICACIÓ	R3-R4
SELF AUDIT	MANEIG CLÍNIC	
TREBALL D'INVESTIGACIÓ	INVESTIGACIÓ	
PROJECTE COMUNITARI	ATENCIÓ A LA COMUNITAT	
ENTREVISTA FAMILIAR	ATENCIÓ A LA FAMÍLIA	
MILLORA DE LA QUALITAT	GESTIÓ DE L'ATENCIÓ	

**Aspectes clau:**

- **Metodologia docent:** com aprèn el metge en formació una competència?. En general utilitzen la pràctica clínica tutoritzada, la formació teòrica (tallers, seminaris, cursos) i l'autoaprenentatge.
- **Instruments de valoració:** segons el component competencial que calgui valorar i les possibilitats que es tinguin s'escollirà un instrument o un altre, essent necessari en determinades ocasions utilitzar una combinació d'ells.

Els instruments de valoració que s'estan desenvolupant per aquestes tasques són de diversos tipus:

**a) Pacients simulats.** Són casos que han estat dissenyats per avaluar aspectes concrets de la praxis mèdica com ara, l'anamnesi, l'exploració física o les habilitats comunicatives entre d'altres. El cas és escenificat a la consulta per un actor. Juntament amb el cas es dissenya el full d'avaluació que és omplert al final de l'actuació per un observador o pel propi actor. L'estandarització dels pacients permet que totes les persones que se sotmeten a la prova ho facin en les mateixes condicions. És un instrument molt útil però que implica un procés complex des del punt de vista organitzatiu i logístic.

**b) Anàlisi de casos clínics.** Casos per ordinador. Es tracta de presentar casos clínics prèviament dissenyats a fi de valorar la presa de decisions clíniques per part del resident. Davant d'una vinyeta s'indaga quines decisions prendria i es va donant la informació que el resident demana per tal que vagi seguint el procés de "fer de metge". Evidentment es poden facilitar, si el resident ho demana, proves diagnòstiques i terapèutiques en el format que es cregui convenient. En la mesura que la tecnologia ho permeti, aquest format pot realitzar-se en forma de casos a resoldre davant d'un ordinador.

**c) Demostracions de tècniques diagnòstiques i terapèutiques.** Pel que fa a les habilitats tècniques i psicomotrius, l'objectiu és el de disposar de maniquís i simuladors parcials que permetin l'avaluació. El cas de sutures, ressuscitació cardiopulmonar, puncions, cures, etc, es pot resoldre per aquests procediments. De vegades els mateixos participants poden servir de models: embenatges, exercicis rehabilitadors, utilització d'aerosols...

**d) Videogravacions.** És un instrument amb un gran potencial i consisteix en gravar (vídeo i àudio) entrevistes reals, previ consentiment explícit del pacient, per tal de fer una anàlisi posterior. Per la naturalesa dels problemes de salut que amb més freqüència es troba el metge de família i les característiques del seu treball, les habilitats en comunicació són molt importants atès que permeten millorar la gestió del temps en consulta, els processos de raonament clínic, les emocions... Les videogravacions són una eina molt útil per treballar aquestes habilitats comunicacionals i la seva anàlisi un instrument potent de feed back; permeten captar les interaccions metge-pacient en tota la seva complexitat i analitzar la pràctica real del metge.

**e) Avaluació Clínica Objectiva i Estructurada (ACOE) formativa.** Es tracta d'una prova tipus ACOE l'objectiu de la qual és detectar elements a millorar en la formació de cada resident per tal de poder orientar l'última part del període formatiu. El nombre d'estacions serà el necessari per assegurar la seva factibilitat i acceptabilitat. Els resultats quantitatius i qualitius seran remesos al tutor i al resident per tal de poder analitzar-los i elaborar el pla formatiu.

**f) Llibre del Resident.** En educació mèdica aquesta eina s'ha utilitzat sobretot amb una finalitat formativa i per afavorir la reflexió, tot i que s'han descrit experiències d'utilització sumativa d'aquest. És el recull pautat d'evidències del nostre aprenentatge i de la reflexió que comporta, a partir del nostre exercici professional. Un dels grans avantatges del Llibre del Resident és la seva gran flexibilitat a l'hora de decidir què s'inclou dins del mateix.

A UDACEBA el Llibre del Resident digital es troba ubicat a la **plataforma Delta del Departament de Salut** on cada resident podrà recollir totes les seves tasques, activitats i competències assolides. En aquest espai només poden accedir el mateix resident i el seu tutor, mitjançant la seva clau i contrasenya.

## **PROCEDIMENT D'AVUACIÓ**

D'acord amb la normativa del Ministeri de Sanitat, les avaluacions poden ser **formatives, anuals i finals**.

- **AVALUACIÓ FORMATIVA O CONTINUADA:** té com a finalitat el seguiment del procés d'aprenentatge.
- **AVALUACIÓ DE LES ROTACIONS.** Es té en compte:
  - 1. Valoració qualitativa dels objectius de la rotació: total/ parcial / no aconseguit
  - 2. Valoració quantitativa: puntua de 0 a 10
    - -Apartat A: coneixements i habilitats
    - -Apartat B: actituds
  - 3. Qualificació global (QG): 70% A + 30% B

**AVALUACIÓ ANUAL:** té com a finalitat qualificar els coneixements, habilitats i actituds de cada resident en finalitzar cada any dels que integren el programa formatiu. Consta de:

-Qualificació de l'informe anual del tutor: 1 al 10 (Qualificació Global: QG).

-Qualificació Avaluació anual del comitè (1-10).

- Quantitativa = QG
- Qualitativa: denominació de la QG: molt insuficient, insuficient, bó, molt bó i excel.lent.

#### **Les avaluacions anuals poden ser:**

Qualificació **positiva:** si  $\geq 5$

Qualificació **negativa:** si  $<5$  o altres causes:

#### **A: Negativa per insuficient aprenentatge susceptible de recuperació:**

- Qualificació negativa de rotació/ns: Per insuficient aprenentatge susceptible de recuperació quan hi ha 1 o més rotacions avaluades negativament. Cal recuperació dins dels 3 primers mesos del següent any (medicina) o 2 primers mesos (infermeria). El contingut específic de la recuperació s'ha de fer constar a l'apartat d'observacions. Prórroga del contracte queda supeditada a l'avaluació positiva de la recuperació.
- Qualificació negativa darrer any: pròrroga contracte pel període de recuperació. L'avaluació negativa del període de recuperació no tindrà caràcter recuperable i suposarà l'extinció del contracte, tret que el resident sol·liciti revisió d'avaluació i el resultat sigui positiu.

#### **B. Negativa recuperable per impossibilitat de prestació de serveis superior al 25% de la jornada anual:**

El Comitè d'avaluació establirà el període de pròrroga, que no pot ser inferior a la durada de la suspensió.

Si la suspensió del contracte  $> 6$  mesos, la recuperació pot ser de tot 1 any. Això requereix el vist-i-plau del Ministeri de Sanitat, previ informe de la comissió de docència.

Si la suspensió del contracte és inferior al 25% i el comitè d'avaluació considera que el resident no ha assolit les competències i objectius de l'any formatiu, podrà avaluar-lo negativament acordant la realització d'un període de recuperació que no pot ser superior al període de suspensió del contracte.

El període de pròrroga proposat es farà constar a l'apartat d'observacions. Un cop completat el període de recuperació es procedirà a l'avaluació.

L'avaluació negativa del període de recuperació no tindrà caràcter recuperable i suposarà l'extinció del contracte, tret que el resident sol·liciti revisió avaluació i el resultat sigui positiu.

### **C. Negativa no susceptible de recuperació:**

- Per insuficient aprenentatge/ notoria falta d'aprofitament.
- Per reiterades faltes d'assistència no justificades.

El comitè d'avaluació proposarà l'extinció del contracte notificant-ho al resident i al gerent d'Udaceba, que s'executarà tret de que el resident sol·liciti la revisió de l'avaluació i el resultat fos positiu. En els documents d'avaluació del resident cal que estigui acreditada la manca d'aprofitament i les mesures que el tutor hagi dut a terme per solventar-les i la manca de resultats.

- **AVALUACIÓ FINAL:** es realitza el darrer any de residència i té com finalitat verificar que el nivell de competències adquirit pel resident al llarg del període de residència li permet obtenir el títol d'especialista.

### **(j) El Comitè d'avaluació decideix la qualificació final del resident en base als resultats de les Avaluacions Anuals.**

**Es ponderaran les avaluacions anuals per al càlcul de l'avaluació final d'acord a la progressiva assumpció de les responsabilitats inherents a l'exercici professional de l'especialitat que el resident assumeix a mesura que progressa en la seva formació.**

EIR: R1 40%

R2 60%

MIR: R1 10%

R2 20%

R3 30%

R4 40%

**La qualificació de l'avaluació final del Comitè d'Avaluació serà:**

**POSITIVA:** quan el resident ha adquirit el nivell de competències previst en el programa oficial de la seva especialitat, el que li permet accedir al títol d'especialista. La mitjana de les qualificacions del resident està entre 5 i 7,5.

**POSITIVA DESTACAT:** quan el resident domina el nivell de competències previst en el programa oficial de la seva especialitat i ha destacat per sobre de la mitjana dels residents de la seva especialitat, de la seva promoció o de promocions anteriors. La mitjana de les qualificacions del resident és major de 7,5.

**NEGATIVA:** quan el resident no hagi assolit el nivell mínim exigible perquè pugui obtenir el títol d'especialista. No es podrà avaluar negativament els especialistes en formació que hagin obtingut una avaluació positiva en tots els anys del període de residència. La mitjana de les qualificacions del resident és menor de 5. En els documents d'avaluació del resident que sigui avaluat negativament ha d'estar acreditada la manca d'aprofitament i les mesures que el tutor hagi posat en marxa per resoldre-les i la seva manca de resultat.

El resident podrà demanar la revisió de l'avaluació final negativa davant la Comissió Nacional de l'Especialitat.

## **AVALUACIÓ PER RESIDENTS EN SUSPENSÍO DE CONTRACTE DE TREBALL**

**Avaluacions de darrer any:**

Tots els residents de darrer any seran avaluats en la data que correspongui, segons la seva data d'incorporació i segons les situacions que hagin donat lloc a les diferents modificacions al llarg de la seva formació ja sigui per pròrrogues o per suspensions de contracte.

- a) Si l'avaluació és positiva, el resident haurà acabat la seva formació i s'extingirà el seu contracte, malgrat que en aquella data es trobi en situació de suspensió de contracte per IT o altres causes legals.
- b) Si la seva avaluació es preveu negativa per causa no susceptible de recuperació, s'extingirà el seu contracte.
- c) Si la seva avaluació es preveu negativa per causa susceptible de recuperació, o per suspensió del contracte de treball per un període superior al 25% de la jornada anual, NO s'avaluarà fins que no s'incorpori a la formació de nou.



**Avaluacions d'anys inicials i intermitjos:**

En aquests casos el resident no ha de ser avaluat en tant que no s'incorpori a la formació de nou. Les notificacions de les avaluacions negatives, en la situació de suspensió de contracte, es practican per qualsevol mitjà que permeti tenir constància de recepció per l'interessant o el seu representant, així com la data, la identitat i el contingut de l'acte notificat. (Art. 59 Llei 30/92). Cada Comitè d'Avaluació recollirà els acords adoptats en Acta de la que quedarà un exemplar als arxius de la Comissió de Docència.

**NOTIFICACIÓ DE LES AVALUACIONS**

La comissió de docència disposa d'un taulell d'anuncis en el que es penjaran tots els avisos i resolucions relatives a les avaluacions.

**El taulell d'anuncis de la Unitat Docent Aceba es troba a la primera planta, a l'EAP Sardenya, C. Sardenya, 466, de Barcelona (08025).**

Efectuades les avaluacions anuals, els comitès d'avaluacions traslladaran els seus resultats a la comissió de docència, que penjarà en el taulell d'anuncis una ressenya, signada pel seu president, per a que en el **termini de 10 dies** pugui consultar-se, a la secretaria de la comissió i en l'horari que s'especifiqui a la resolució, les qualificacions obtingudes a les avaluacions anuals, tant positives com negatives, especificant en aquest darrer cas si són recuperables o no recuperables.

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

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

## **PROCEDIMENT DE REVISIÓ DE LES AVALUACIONS**

De conformitat amb allò disposat al RD 1146/2006, de 6 d'octubre pel que es regula la relació laboral especial de residència per a la formació d'especialistes en Ciències de la Salut, disposició addicional cinquena, s'estableixen els següents procediments de revisió de les qualificacions:

### - **Revisió de l'avaluació anual negativa.**

Dins dels **10 dies següents** a la publicació de l'avaluació, el resident podrà sol·licitar per escrit la seva revisió davant la comissió de docència. El resident serà citat i podrà anar acompanyat del seu tutor. Els membres de la comissió de docència podran formular les preguntes pertinents i la qualificació és decidirà per majoria absoluta.

- Si el resultat de la revisió de l'avaluació és positiu es farà públic en el termini de 5 dies.
- Si el resultat de la revisió és negatiu es notificarà de forma oficial al resident en el termini de 5 dies mitjançant resolució motivada així com a la Gerència del centre per a l'extinció del contracte. Es recomana la utilització d'un mètode de comunicació en el què consti expressament l'acusament de recepció per part del resident (burofax).

- **Revisió d'avaluació final negativa.**

En el termini de **10 dies** des de la publicació per la comissió de docència del resultat de l'avaluació, el resident podrà sol·licitar per escrit a la Subdirecció General d'Ordenació Professional del Ministeri de Sanitat la revisió de l'avaluació de l'avaluació final negativa davant la Comissió Nacional de l'Especialitat.

La Comissió Nacional de l'Especialitat es reunirà en el termini de 30 dies des de la recepció de la sol·licitud per a la realització d'una prova. La qualificació serà per majoria absoluta i es notificarà a l'interessat de manera oficial i motivada.

- Si el resultat de la revisió de l'avaluació és positiu es farà públic en el termini de 5 dies.
- Si el resultat de la revisió de l'avaluació és negatiu es notificarà de forma oficial al resident en el termini de 5 dies mitjançant resolució motivada així com a la Gerència del centre perquè procedeixi a l'extinció del contracte. Es recomana que s'utilitzi un mètode de comunicació en el què consti expressament la recepció per part del resident (burofax). No obstant això, el resident tindrà dret a sol·licitar la realització d'una prova extraordinària en el termini de 6 mesos o un any davant la Comissió Nacional de l'Especialitat.

Les comissions de docència han de notificar de manera oficial els resultats de les avaluacions:

- En el cas d'avaluacions anuals positives o negatives amb possibilitat de recuperació es portarà a terme una pròrroga del contracte, especificant seva la durada.
- En el cas d'avaluacions negatives sense possibilitat de recuperació o avaluacions finals positives s'extingirà el contracte.

## **RENOVACIÓ DE CONTRACTE**

La Comissió de Docència comunicarà al Gerent de la unitat docent, en la setmana prèvia a la renovació del contracte, les qualificacions positives que s'hagin produït perquè es pugui estendre als respectius contractes l'oportuna diligència de pròrroga per un any més.

En el cas que la qualificació hagi estat de **no apte amb possibilitat de recuperació** (causa 4.a), el contracte es prolongarà, amb les característiques contractuals del curs formatiu següent, quedant supeditada la diligència de pròrroga anual fins que la qualificació del resident sigui definitiva.

En el cas que la qualificació hagi estat de **no apte per suspensió del contracte** de treball per un període superior al 25% de la jornada anual (causa 4.c), la pròrroga del contracte es realitzarà mantenint les mateixes característiques contractuals del curs en el que venia realitzant la formació.

En el cas que la qualificació hagi estat de **no apte sense possibilitat de recuperació** (causa 4.b), el contracte es considerarà extingit, una cop finalitzat el procediment de revisió i mantenint-se l'avaluació negativa. Aquest fet serà comunicat per part del Comitè d'Avaluació/la Comissió de Docència a la Gerència del centre i al Registre Nacional d'Especialistes en Formació.

## **12. NORMATIVA LABORAL**

Per poder gaudir de vacances o qualsevol dia de lleure (d'assumptes propis, cursos, congressos...) el resident haurà de demanar el permís a través de la intranet de la Unitat Docent amb **al menys 10 dies d'antelació a la data sol·licitada**. Aquesta sol·licitud haurà de ser validada pel coordinador hospitalari, pel coordinador docent i/o pels tutors, prèvia autorització per mail del responsable del servei.

L'acceptació de la sol·licitud estarà condicionada per les necessitats assistencials del Servei pel qual estigui rotant el metge resident en aquell moment, tant a l'hospital com al CAP.

El número de dies de lleure per any segons el conveni laboral dels metges residents de la nostra Unitat Docent es detalla a continuació. En tots els casos si l'antiguitat és inferior a l'any natural, el nombre de dies serà proporcional als mesos treballats.

### **FESTIUS DE NADAL I SETMANA SANTA (DIES DE CONVENI)**

1 dia festiu per Nadal i 1 per Setmana Santa.

### **VACANCES**

22 dies hàbils per any treballat.

- Les vacances no han de representar la pèrdua de més del 25% de la rotació corresponent.
- No s'interrompran si un cop començades, el treballador es posa malalt.
- Les vacances no són acumulables. **Les vacances es comptabilitzen per any natural**. Si no es gaudeixen en el temps determinat es perden.

### **DIES DE LLIURE DISPOSICIÓ SENSE JUSTIFICAR (ASSUMPTES PROPIS):**

5 dies feiners l'any.

**MALALTIA:**

Es requerirà baixa laboral des del primer dia d'absència a la rotació o al lloc de treball.

**CURSOS I CONGRESSOS:**

Els dies d'activitat formativa teòrica (cursos i congressos) a que tenen dret els metges residents estan també condicionats per les necessitats assistencials tant del Servei pel que estiguin rotant com del Servei al qual estiguin fent guàrdies. Per tant té prioritat la cobertura de la tasca assistencial respecte als dies de formació teòrica. Així mateix, el temps dedicat a aquest tipus formació no ha de comportar una pèrdua significativa del dedicat a l'aprenentatge pràctic.

Quant a la l'assistència a Jornades i Congressos mèdics, també es tindrà en compte que prèviament quedi coberta la activitat assistencial (Urgències i resta de Serveis) i la prioritat per assistir s'establirà segons l'antiguitat del resident (R3, R2 i R1) i segons la participació d'aquest com a ponent a alguna comunicació científica.

## 13. INCORPORACIÓ DE NOUS RESIDENTS

La incorporació dels residents es farà en el termini que estableixi el Ministeri de Sanitat.

**Abans de la signatura del contracte** i per a la seva formalització es lliurarà a Secretaria de la Unitat Docent la següent documentació:

- Foto carnet.
- Fotocòpia del DNI o Passaport o en el seu cas NIE per ambdues cares.
- Resguard de la sol·licitud d'adjudicació de la plaça, signat per l'interessat.
- Fotocòpia compulsada del títol de Llicenciat/Grau (o rebut del pagament de les taxes acadèmiques amb diligència de la Universitat) o de l'homologació o reconeixement d'aquest per part del Ministeri d'Educació, en cas que s'hagués expedit a l'estranger.
- Fotocòpia document de la Seguretat Social.
- Número de col·legiat pel Col·legi de Metges de Barcelona.
- Comprovant conforme s'ha contractat la pòlissa de responsabilitat del Col·legi de Metges de Barcelona.
- Número de compte bancari.
- Certificat negatiu del Registre Central de Delinqüents Sexuals. En el cas de ser estranger (comunitari o extracomunitari) es requerirà també el mateix certificat de l'òrgan corresponent del país d'origen.

**Durant els primers dies es farà:**

- La recepció i acollida dels residents
- Coneixement del centre i assignació de tutor o tutora
- Revisió mèdica
- Selecció per part dels residents R1 del seu representant
- Claus i contrasenyes d'accés als diferents programes informàtics, correus electrònics, etc.

**Places ofertades 2019:**

CAP Sardenya, 4 places

EAP Vic, 2 places

CAP Sagrada Família: 2 places

EAP Roger de Flor: 2 places

### ***Recordeu!***

**La condició de resident és incompatible amb qualsevol altra feina, d'acord amb el què estableix l'Estatut del Resident.**

## 14. LA SALUT DEL MIR

Algunes qüestions per pensar-hi...

Ja no ets només un estudiant. Ara també ets un professional de la medicina. Aquest nou paper significa responsabilitat i exigència.

Els pacients i els seus problemes no són una pregunta en un examen. Amb ells la relació serà intensa i, a vegades, emotiva. Però, sobretot, ha de ser molt professional.

El nostre sistema sanitari està considerat un dels millors del món. Però és molt complex i, com en d'altres serveis públics essencials per al benestar de les persones, hi ha pressió assistencial, tasques burocràtiques, condicions especials de treball, relacions laborals diverses, competitivitat entre col·legues, etc. Aprendre a moure-t'hi amb facilitat forma part de la teva formació.

T'incorpores a una professió on és molt important el "long life learning": l'actualització constant dels coneixements i avenços científics i tecnològics.

La vida personal es pot complicar amb la teva nova activitat, i es pot ressentir la conciliació entre la vida familiar i la professional: et tocarà fer guàrdies, tindràs horaris no sempre estables, en alguns moments t'emportaràs els problemes de la feina a casa... Valora com són d'importants els teus vincles familiars i socials. Aquests poden ser un bon suport.

Viuràs de ben a prop situacions que et resultaran del tot noves i se't plantejaran dilemes ètics i morals que mai no t'havies plantejat. Afrontar-los, encaminar-los o solucionar-los des de bon principi és imprescindible per ser un bon professional.

Aprofita el període del MIR per adquirir bones habilitats i bons recursos, tant per a la pràctica professional com per a una vida personal equilibrada. Aprèn dels millors professionals.

Procura't formació i suport per saber afrontar moments d'ansietat i d'estrès, i per aprendre a manifestar els teus sentiments... de manera racional i ajustada a les situacions.

Proposa't millorar les habilitats socials i comunicatives amb els companys i tutors. I amb els pacients i els seus familiars, per descomptat.

Si no t'han fet una acollida formal i aprofundida en el teu centre de treball, demana-la, i també que et presentin l'equip assistencial i el personal de suport.

Si et trobes en situacions difícils (ja siguin professionals o personals) no renunciïs a demanar ajuda i consell als altres.

Parla amb els residents més grans. La seva experiència et serà útil.

Busca't una mica de temps lliure per a allò que sigui important per a tu, a part de la medicina. No et descuidis; procura mantenir-te actiu intel·lectualment i físicament, fer esport i seguir una alimentació equilibrada. És fàcil aconsellar-ho i, encara que costa portar-ho a la pràctica, els beneficis són evidents.

I quan hakis creuat l'equador del MIR, pensa en els residents que necessiten el teu suport. Anys més tard, recorda també la intensitat dels teus primers dies de metge quan ja siguis adjunt, tutor o cap de servei.

**Qui em pot ajudar de veritat  
si crec que tinc problemes**

El tutor i el facultatiu responsable dels residents són més que el referent per a la teva especialització professional. Pel fet d'estar a prop teu i d'acompanyar-te en la formació també poden ser els receptors de les teves inquietuds i preocupacions. Et poden ajudar a trobar el suport que et cal, però no són un terapeuta.

Al servei de prevenció de riscos laborals del teu centre sanitari t'informaran sobre temes de salut al lloc de treball, tant en aspectes tècnics (riscos biològics, químics, ergonòmics i físics) com psicosocials (càrregues de treball, torns laborals, estrès, discapacitats...) i atendran qualsevol consulta relacionada amb la teva salut laboral.

El PAIMM (Programa d'Atenció Integral al Metge Malalt) de la Fundació Galatea ofereix assistència especialitzada i confidencial als professionals de la medicina (i, per tant, també als residents) quan tenen problemes psíquics o de conductes addictives, per tal d'assegurar que rebin un tractament adequat i, en conseqüència, puguin exercir la medicina en les millors condicions possibles de salut per als seus pacients.

Font: Fundació Galatea  
Més informació:

Passeig de la Bonanova, 47. 08017 Barcelona  
Telèfon 93 567 88 56 - Fax 93 567 88 24  
fgalatea@fgalatea.org - [www.fgalatea.org](http://www.fgalatea.org)



## 15. PREVENCIÓ DE RISCOS LABORALS I MÚTUA LABORAL

A l'inici de la residència realitzaràs un **Curs de Prevenció de Riscos Laborals online** i un exàmen mèdic prescrit pel Ministeri de Sanitat a càrrec de l'empresa Quirón Prevenció.

Al llarg de la teva residència se t'informarà per poder-te fer diverses revisions mèdiques anuals si així ho desitges. En cas de no voler-te fer la revisió anual a partir del 2n any hauràs de signar un document de renúncia a la revisió mèdica.

L'empresa de <b>Prevenció de Riscos és Quirón Prevenció</b>	
<b>Seu a Barcelona ciutat:</b>	<b>Seu a Vic:</b>
C. Rosselló, 484 (08025) Barcelona	Carretera de Manlleu, 22 (08500) Vic

La Mútua Laboral és l' <b>Asepeyo</b>		
<b>Seus a Barcelona ciutat</b>		
Via Augusta, 18 (08006) Barcelona	934 446 400	24 hores i festius
Av. Meridiana – Sagrera Av. Meridiana, 235 (08027) Barcelona	932435910	De 8 a 20h.
Carrer Casp, 76 (08010) Barcelona	933 42 93 40	De 8 a 20h. De dilluns a divendres
<b>Seu a Vic</b>		
Plaça de l'Estació, 5-7 (08500) Vic	938 83 21 26	De 8 a 20h. De dilluns a divendres
<b>Seu a Sant Cugat</b>		
Hospital Asepeyo en Sant Cugat. Avinguda Alcalde Barnils, 54-60 (08174) Sant Cugat del Vallès	935 653 900	24 hores i festius

A la **Intranet** de la Unitat Docent trobaràs el **Manual d'Actuació davant d'un accident laboral al teu centre de treball**.

**(i) És imprescindible que compleixis totes les normes de seguretat i davant d'un accident laboral et posis en contacte amb la secretària de la Unitat Docent perquè pugui tramitar la documentació necessària i puguis ser atès.**

## Informació d'interès

### Urgències 24 hores: 900 151 000

Línia atesa per operadors sanitaris, mèdics i psicòlegs que donen les primeres indicacions i activen els recursos d'emergència. També faciliten a la persona accidentada o a qui telefoni en nom seu l'adreça del centre més proper perquè pugui ser atesa aviat.

### Atenció a l'usuari: 902 151 000

Resol les preguntes sobre els serveis i processos de la Mútua, i recull suggeriments i comentaris de millora que són tramesos puntualment al departament responsable per al seu compliment.

## 16. LA WEB UDACEBA.CAT

La intranet de la UD és una eina fonamental. Concentra de forma actualitzada tota la activitat de la UD, alhora que compleix amb la Llei de Protecció de Dades de Caràcter Personal en les notificacions i comunicacions del personal que en forma part.

The screenshot shows the UDACEBA intranet interface. The main content area displays a calendar of courses for August. The text above the calendar reads: "Hola a tots, Alguns tutors ens han demanat poder tenir un llistat amb els cursos que faran els residents. Us deixo un llistat amb les dates que tenim fins el moment. Potser es pot completar una mica més. Segurament s'oferiran alguns cursos des de l'Apèndix però encara no estan planificats i per tant no els podem anotar, en quant ho sàpiguem els afegim al llistat. Gràcies,"

	Nom del curs	Data
R1 MR	RCP Bàsic (HSP)	maig - juny 2018
	CARAM	juny i juliol 2018
	Entrevista clínica I i II	juliol 2018
	Comunicació a urgències	novembre 2018
	Curs teòric de comunitària	pendent data
	Introducció a la Medicina de Família	setembre de 2018
	Jornada del resident - Sant Martí de Centelles	23 de novembre de 2018
	Jornada de Salut Comunitària	abril de 2019
	Premi da Pena	13 de desembre 2018
	R2 MR	Curs Oftalmologia CAMFIC
Entrevista motivacional		6 de febrer de 2019
Jornada del resident - Sant Martí de Centelles		23 de novembre de 2018
Jornada de Salut Comunitària		abril de 2019
Premi da Pena		13 de desembre 2018
R3 MR	Curs teòric de comunitària	pendent data
	RCP Bàsic (per centres)	pendent data
	Treball en equip	26 de setembre de 2018
	Curs on line de salut comunitària. CAMFIC	setembre de 2018
	Jornada del resident - Sant Martí de Centelles	23 de novembre de 2018
R3 MR	Premi da Pena	13 de desembre 2018
	Comunicació ètica al final de la vida	20 de febrer de 2019

On the right side, there is a professional agenda for August 2018, showing dates from 1st to 31st, and a list of events for the following days: Dilluns, 03/09/2018; Dimecres, 12/09/2018; and Divendres, 14/09/2018.

Mitjançant les claus i contrasenyes que et faciliti la Unitat Docent, podràs accedir a tota la informació i fer tràmits administratius amb la UD:

- Consultar les normatives de guàrdies de cada centre
- Consultar els protocols de supervisió i nivell de responsabilitat del resident a urgències
- Consultar els objectius de les rotacions
- Sol·licitar l'assistència a cursos i congressos que t'interessin
- Sol·licitar vacances i consultar la normativa
- Accedir al calendari de guàrdies
- Sol·licitar rotacions externes
- Sol·licitar canvis de retenció d'IRPF
- Obrir incidències i dubtes sobre nòmines, rotacions, cursos, guàrdies...
- Recepció de la nòmina cada mes
- Consultar informació sobre el Pla Individual de Formació, rotacions, cursos obligatoris, mútua del treball...
- Calendaris d'activitats
- Més informació: actes públiques de les comissions de docència, plantilles de documents, plans d'acollida, guies del resident...
- Emplenar valoracions dels serveis i les rotacions del resident

També en aquesta pàgina trobaràs l'enllaç per poder accedir a la pàgina del CatSalut per entrar al **Llibre del Resident, de la Plataforma Delta** i altres enllaços d'interès.

Per últim, podràs accedir a un fòrum de notícies, comentar-les i posar notícies per què tots els membres d'UDACEBA puguin estar informats.

### **(i) Quines diferències hi ha entre la intranet de la Unitat Docent i el Llibre del Resident del Departament de Salut?**

La diferència fonamental és que la intranet de la Unitat Docent és un **recurs administratiu**. Es tracta d'una eina que permet la comunicació personal amb secretaria, comptabilitat, cap d'estudis i altre personal de la Unitat Docent en termes bàsicament administratius (nòmines, sol·licitud de cursos, dubtes). A més, garanteix la confidencialitat de la informació que es tramita des d'ella i queda registrada tota l'activitat realitzada per a futures consultes.

**El Llibre del Resident** és una eina **docent**. Allà podràs veure les plantilles per fer les entrevistes tutor-resident, fòrums amb el tutor sobre qüestions docents, les competències a assolir durant la

formació i a cada rotació, el Programa Individual de Formació, entre altra informació docent. També és de tipus confidencial, només tu i el teu tutor la podeu veure i consultar. El Departament de Salut, però, retorna a la Unitat Docent les estadístiques d'ús de la plataforma.

## 17. **BIBLIOGRAFIA RECOMANADA**

- CIPSAP. 2. Definida. *Clasificación Internacional de Problemas de Salud en Atención Primaria*. De.C.I.M.F. Buenos Aires. Veure també: [versió abreviada](#)
- Clark D.W. McMahon B. *Preventive and Community medicine*. 2<sup>a</sup>.edition.Little Brown and Co.Boston.
- Fitzpatrick T.B. et. al. *Dermatology in General Medicine*. 8<sup>a</sup>. edition. McGrawn Hill.New York.
- Fry J. Gambrill E., Smith R. *Scientific Foundations of Family Medicine*. edition. W. Heinemann. London.
- Generalitat de Catalunya. Agència de Salut Pública. [Manual de Vacunacions](#). DGOP. Barcelona
- Goroll A.H. *Primary Care Medicine*. Lippincott company. Filadelfia.
- Kark,S.L. **The practice of community-oriented primary health care**. 1<sup>a</sup> Edition. Appleton-Century-Crefts. New York.
- Martín Zurro, A., Cano Pérez, J.F. *Atención Primaria*. 7a edició. Editorial Elsevier. Barcelona.
- **Guía de Actuación en Atención Primaria**. [Semfyc](#). 4<sup>a</sup> Edición.
- Pritchard P. *Manual de Atención Primaria de Salud. Su naturaleza y organización*. Editorial Díaz Santos, SA. Madrid.
- *Rakel R.E. Textbook of Family Medicine. 7th Edition Elsevier.*
- *Paulman, P., Taylor, R.B., Paulman, A.A., Nasir, L.S. (Eds.). Family Medicine: Principles and Practice*. 7a edició.
- Borrell, F. [Manual de Entrevista Clínica](#).
- Abramsom JH. *Survey methods in Community Medicine Churchill*. Livingstone.
- Fletcher RH, Fletcher SW, Wagner EH. *Clinical Epidemiology: The essentials*. 2n edition. Baltimore: William and Wilkins.
- Rothman KJ. *Epidemiología moderna*. Editorial Díaz de Santos.
- Sackett DL, Haynes B, Tugwell P. *Clinical Epidemiology: a basic science for clinical medicine*. Boston: Little, Brown and Co.
- *Manual de Urgencias y Emergencias*. Semfyc. 2012.
- Argimón Pallàs JM, Jiménez Villa J. *Métodos de investigación aplicados a la atención primaria de salud*. Editorial Doyma. Barcelona.

- Bourke GJ, Daly LE, McGilvray J. *Interpretation and uses of medical statistics*. Blackwell Scientific Publications.
- *Guía de Atención al Paciente al final de la vida*. Semfyc.
- Colton T. *Estadística en Medicina*. Editorial Salvat. Barcelona.
- A.P.A. *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*. Panamericana. Barcelona.
- Tizón, J.L. *Componentes psicológicos de la práctica médica. Una perspectiva desde la Atención Primaria*. Editorial Doyma. Barcelona.
- *Revista Atención Primaria*. Semfyc.
- Pineault R, Davelury C. *La Planificación Sanitaria*. 2ª. Edición. Editorial Masson.
- [Guía Terapéutica en Atención Primaria](#). Semfyc. 4ª Edición.
- *Guía de Ayuda al Diagnóstico en Atención Primaria*. Semfyc. 2ª Edición. 2009.

## REVISTES BÀSIQUES

[APSalut](#), Butlletí de la unitat docent UDACEBA  
[AMF. Actualización en Medicina de Familia. Atención Primaria](#)  
[Butlletí de l'Atenció Primària de Catalunya](#)  
[Comunidad](#)

## 18. ADRECES D'INTERNET RECOMANADES

Pàgina de la [Unitat Docent ACEBA](#)

[Blog Fem Salut al Barri](#)

Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya. [AIFICC](#)

[FAECAP](#)

Societat Catalana de MfiC. [CAMFIC](#)

Sociedad Española de MFyC: [semFYC](#)

Fisterra Herramientas útiles en Atención Primaria de Salud: <http://www.fisterra.com>

Info Doctor: <http://www.infodoctor.org>

American Academy of Family Physicians: <http://www.aafp.org/online/en/home.html>



# ANNEXOS

**Annex1**

**AVALUACIÓ DE ROTACIÓ**

Full que ha d'omplir el resident

***Metge resident***

Cognoms i nom:

Any de residència:                    R1   R2   R3   R4

**ÀREA AVALUADA**

ÀREA: \_\_\_\_\_ Període: \_\_\_\_\_

Centre: \_\_\_\_\_

Metge/ssa amb qui s'ha fet la rotació: \_\_\_\_\_

Capacitat docent del centre/servei:

Interès docent del tutor:

Valoració de les activitats docents: sessions clíniques, bibliogràfiques:

Grau de compliment del mínims pràctics en el programa de l'especialitat a l'àrea avaluada:

Valoració global:

AVALUEU NUMÈRICAMENT D'1 A 4 SENSE DECIMALS:

1. Insuficient, és imprescindible millorar
2. Suficient, és convenient millorar
3. Destacat
4. Molt satisfactori

Comentaris:

.....

.....

Signatura

..... de..... del 201....

Full a retornar al secretari/a UD. Data d'entrada



## INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN

### (Instrucciones)

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

### ROTACIÓN

UNIDAD:	CENTRO:
COLABORADOR DOCENTE:	DURACIÓN:
Fecha inicio rotación:	Fecha fin Rotación:
<b>OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN</b>	<b>GRADO DE CUMPLIMIENTO</b>

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

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

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

*Observaciones/Áreas de mejora:*



En \_\_\_\_\_, fecha:



MINISTERIO  
DE SANIDAD, CONSUMO  
Y BIENESTAR SOCIAL

**EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN**

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

Fdo: \_\_\_\_\_

Fdo: \_\_\_\_\_  
DIRECCIÓN GENERAL DE ORDENACION PROFESIONAL

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE ORDENACION PROFESIONAL

## INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN<sup>1,2</sup>

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

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

<b>CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS</b> Demuestra que ha integrado los conceptos teóricos necesarios para el cumplimiento de los objetivos en virtud de un estudio y comprensión previo. Ejemplo, para las especialidades médicas: conocimientos de la anatomía, fisiología, historia natural de una enfermedad /proceso o de los principios y los mecanismos de acción de un tratamiento
<b>RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA</b> Integra la información disponible para alcanzar una valoración del problema de salud o de la situación asistencial. Ejemplo, para las especialidades médicas: Información de la situación clínica, obtenida a través de la anamnesis, exploración y pruebas complementarias, para un correcto diagnóstico diferencial o para la resolución de un problema o situación clínica.
<b>CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES</b> 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.
<b>HABILIDADES ADQUIRIDAS</b> Demuestra destreza en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos para su año de formación.
<b>USO RACIONAL DE RECURSOS</b> Realiza un uso adecuado de los medicamentos y productos sanitarios, así como de las pruebas diagnósticas y terapéuticas.
<b>SEGURIDAD DEL PACIENTE</b> Contribuye a garantizar la seguridad del paciente y aplica las guías de práctica clínica.
<b>MOTIVACIÓN</b> 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).
<b>PUNTUALIDAD/ASISTENCIA</b> Es puntual y cumple con la jornada laboral. No hay faltas de asistencia sin justificar.
<b>COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA</b> 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.
<b>TRABAJO EN EQUIPO</b> Se integra en las actividades del Servicio/Unidad y participa con el resto de profesionales en la resolución de problemas y toma de decisiones.
<b>VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES</b> Tiene como principal objetivo el cuidado y bienestar del paciente. Respeto los valores y derechos de los pacientes, así como su autonomía en la toma de decisiones. Respeto la confidencialidad y el secreto profesional. Identifica los problemas/conflictos éticos y propone soluciones razonadas. Pide ayuda en situaciones complejas o relevantes. Cumple el Reglamento de la Institución Sanitaria.

## ESCALA DE CALIFICACIÓN

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	<b>Muy insuficiente.</b> Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	<b>Insuficiente.</b> No alcanza todos los objetivos de la rotación pero se acerca. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
5	<b>Suficiente.</b> Alcanza los objetivos de la rotación.

<b>6-7</b>	<b>Bueno.</b> Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
<b>8-9</b>	<b>Muy bueno.</b> Domina todos los objetivos de la rotación.
<b>10</b>	<b>Excelente.</b> Muy alto nivel de desempeño, respecto a los objetivos de la rotación. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del colaborador docente con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.
<b>NA</b>	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.

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

<sup>2</sup> La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica. En este último caso, deberá incluirse un informe de rotación de las Guardias. <sup>3</sup> Los resultados de las pruebas objetivas de evaluación se incluirán en el expediente del residente y serán custodiadas por la Comisión de Docencia del Centro.

## ENTREVISTA TUTOR - RESIDENT (I)

**ABS:**

**Tutor:**

**Resident:**   R1  R2  R3  R4

**Data entrevista:**  **Entrev:**  1<sup>a</sup>  2<sup>a</sup>  3<sup>a</sup>  4<sup>a</sup>

**1. S'han detectat problemes en l'organització de l'aplicació del Programa?**

Si  No

Quins?

**2. Creus que cal alguna mesura des de la Unitat Docent per a millorar la formació del resident?**

Si  No

Quina?

**Les següents dues preguntes només cal respondre-les a la 4<sup>a</sup> entrevista tutor- resident.**

**3. S'ha complimentat l'informe anual de la valoració formativa?**

Si  No

**4. La utilització del llibre del resident per part del Resident ha estat?**

Deficient / Bona / Excel.lent

Comentaris:

Signatura del tutor:

Signatura del resident:

**Data de la propera entrevista:**

Enviar a la secretaria de la Unitat Docent **signat per**

**tutor i resident**

## ENTREVISTA TUTOR - RESIDENT (II)

**Resident:**

**Data:**

**Entrevista:**

1<sup>a</sup>  2<sup>a</sup>  3<sup>a</sup>  4<sup>a</sup>  Altres

**Rotacions:**

**Any de residència:**

R1  R2  R3  R4

Cal fer una valoració conjunta amb el resident del seu procés d'aprenentatge en aquest moment concret, els elements a tenir en compte són: les rotacions, les tasques, els informes d'autoreflexió elaborats pel resident, els cursos que ha realitzat etc. Segons quina entrevista sigui i quin any de formació es valoraran unes àrees competencials o altres.

**Punts forts:**

**Punts febles:**

**Pla d'aprenentatge:**

**Revisió d'acords previs:** s'han dut a terme els plans d'aprenentatge proposats en entrevistes prèvies? Quins són els aspectes més destacables (punts forts i febles)?

**Properes activitats de formació. Principals objectius docents i eines a utilitzar**



## UDACEBA

Sardenya, 466 bxs  
08025 Barcelona  
Tel. 93 567 43 89  
[www.udaceba.cat](http://www.udaceba.cat)

