

# **GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DEL MÉDICO RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA**



**UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y  
COMUNITARIA  
ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA SUR DE CÓRDOBA**

**Cabra, mayo de 2025**

## Contenido

1.- Presentación. Bienvenida.....	3
2.- La Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria Sur de Córdoba: ..	4
2.1.- Breve reseña histórica.....	4
2.2.- Misión, Visión y Valores .....	4
2.3.- Organización de la Unidad Docente.....	5
3.- Programa Oficial de la Especialidad (POE) de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria. .....	12
4.- Guía Itinerario Formativo del MIR. ....	12
4.1.- Competencias transversales a adquirir durante la formación.....	12
4.2.- Objetivos generales y específicos .....	13
4.3.- Plan de rotaciones.....	13
4.4.- Competencias específicas por rotación .....	14
4.5.- Directrices relacionadas con los rotatorios electivos y Rotaciones Externas .....	15
5.- Guardias .....	15
5.1.- Directrices relacionadas con Guardias y Distribución de las mismas .....	15
5.2.- Protocolo de supervisión .....	16
6.- Sesiones clínicas en la Unidad Docente .....	18
7.- Objetivos de Investigación y Trabajo de campo .....	19
8.- Evaluación .....	20
8.1.- Criterios para llevar a cabo la evaluación de residentes .....	20
8.2.- Hoja de Evaluación por rotación.....	25
8.3.- Hoja de Evaluación final (anual).....	26
9.- Recursos Bibliográficos .....	28
10.- Plan Individual de Formación.....	29
11.- Otros.....	30

## 1.- Presentación. Bienvenida.

Estimado/a Residente:

El equipo de dirección de la Unidad Docente os da la bienvenida y felicita a todos los médicos que habéis obtenido plaza en la actual convocatoria de Formación Especializada.

Con la Guía Itinerario Formativa pretendemos informarte sobre cuestiones clave de la especialidad y de nuestro Plan de Formación, con objeto de proporcionar la información necesaria que te oriente en tu próxima elección y adjudicación de plaza.

### **El equipo directivo:**

Inmaculada Mejías Real

*(Jefe de Estudios)*

Antonio Hidalgo Requena

*(Coordinador Médicos Residentes)*

Antonia M<sup>a</sup> Lucena Mengual

*(Coordinadora Enfermeras Residentes)*

Javier Ariza Cañete y Laura A. Adame Sanz

*(Tutores Intrahospitalarios)*

M<sup>a</sup> Carmen Osuna Cortés

*(Secretaría)*

Cabra, a 6 de Mayo de 2025

## 2.- La Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria Sur de Córdoba:

### 2.1.- Breve reseña histórica

La Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria (en adelante UDM de AFyC) Sur de Córdoba, es una unidad joven. Constituida a raíz de la resolución publicada por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, el pasado 21 de junio de 2019, por el que se aprobaba la nueva estructura de UDM de AFyC en Andalucía.

Anteriormente nuestra área estaba adscrita a la Unidad Docente Provincial de Medicina Familiar y Comunitaria de Córdoba. Dicha unidad nació en 1979, con las primeras unidades pilotos de Medicina de Familia (la especialidad se creó en España en 1978).

Actualmente, nuestra unidad está constituida por un jefe de estudios, dos coordinadores de residentes (de medicina y de enfermería), un tutor intrahospitalario, una secretaria, y 27 tutores principales (de Atención Primaria), además de por diversos colaboradores docentes, que se encargan de formar a los 36 residentes de medicina familiar que a día de hoy trabajan con nosotros.

Nuestra unidad tiene 3 plazas acreditadas (por año de residencia) de residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria, además de 10 para medicina. Pero la intención es que esto sea algo provisional, teniendo como objetivo ampliar en los próximos años nuestra oferta docente.

El número de centros de Atención Primaria (AP) acreditados en nuestra área, son 11 (Cabra, Castro del Río, Lucena I y II, Rute, Priego, Puente Genil, Aguilar de la Frontera, Montilla, Fernán Núñez y La Rambla).

La Unidad Docente está ubicada físicamente en el Hospital Comarcal Infanta Margarita, centro hospitalario de referencia del Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba.

### 2.2.- Misión, Visión y Valores

#### MISIÓN

La misión de la UDM de AFyC Sur de Córdoba es la de **formar en la excelencia** a los médicos y enfermeros residentes, basándose en el **Programa Oficial de la Especialidad** (POE) de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria, para así ofrecer servicios sanitarios de la máxima calidad posible y contribuir a mejorar la salud de la población.

#### VISIÓN

Queremos:

- Formar en la excelencia profesional a nuestros médicos y enfermeros residentes, futuros especialistas en medicina y enfermería de familia.
- Responder a las necesidades formativas de nuestros tutores, y contar con su inestimable e imprescindible participación.
- Adquirir un compromiso con el conocimiento científico, la formación y la investigación.
- Coordinarnos con otros centros para garantizar la adecuada formación.

## VALORES

Los valores profesionales del médico y la enfermera de familia, vienen recogidos en los Programas Oficiales de la Especialidad (POE), y se concretan en el compromiso con las personas, la sociedad, la mejora continua, la ética profesional, la propia especialidad y la formación de nuevos profesionales.

El equipo directivo y todos los miembros de la Unidad, mantienen un compromiso continuo y renovado con la calidad docente de los profesionales que forma. Ese compromiso intentamos que cada año quede reflejado en nuestro **Plan de Formación**, siguiendo siempre las recomendaciones recogidas en el **Plan de Gestión de Calidad** del AGS Sur de Córdoba.

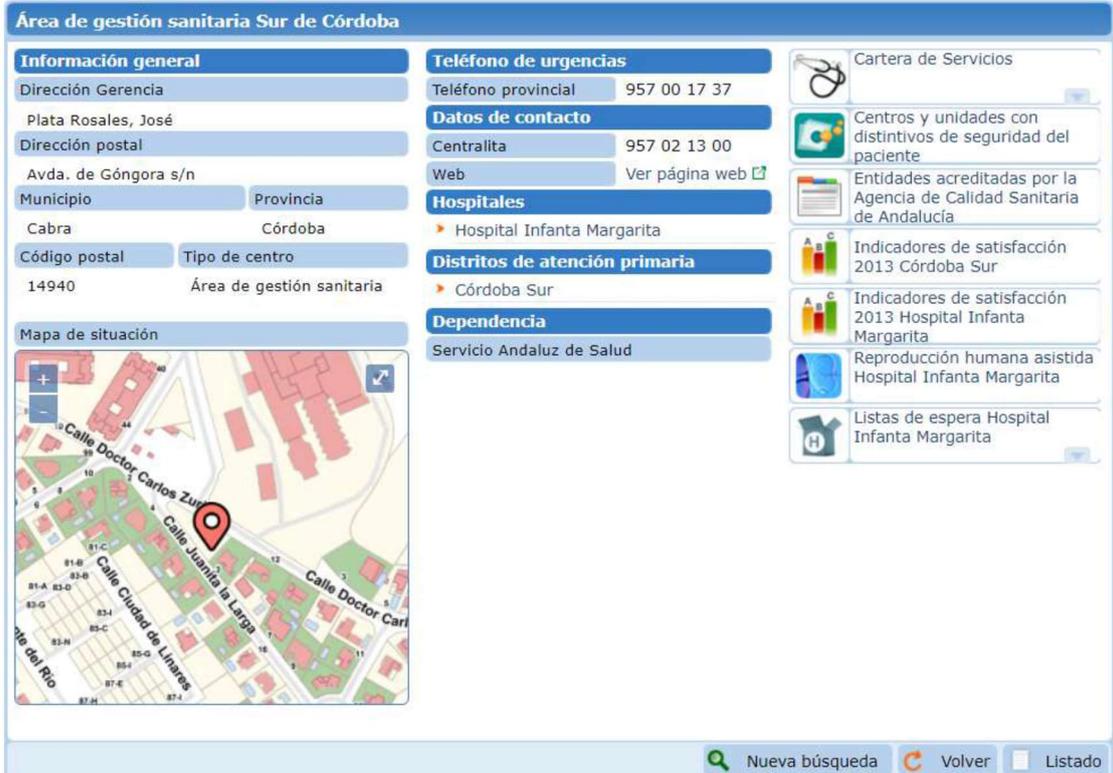
### 2.3.- Organización de la Unidad Docente

Las UDM de AFyC son las **estructuras** encargadas de planificar, coordinar y ejecutar el programa de formación de postgrado de la especialidad de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria en España.

Las funciones que desempeñan estas unidades vienen marcadas por las directrices establecidas en el POE y las pautas de la Comisión Nacional de la especialidad, dependiente del Ministerio de Sanidad:

- Desarrollar e impartir el POE.
- Colaborar en las actividades de formación continuada y participar de manera activa en la investigación dentro de nuestro ámbito de actuación.

#### 2.3.1.- Estructura y ubicación



The screenshot displays a web interface for the 'Área de gestión sanitaria Sur de Córdoba'. It is organized into several sections:

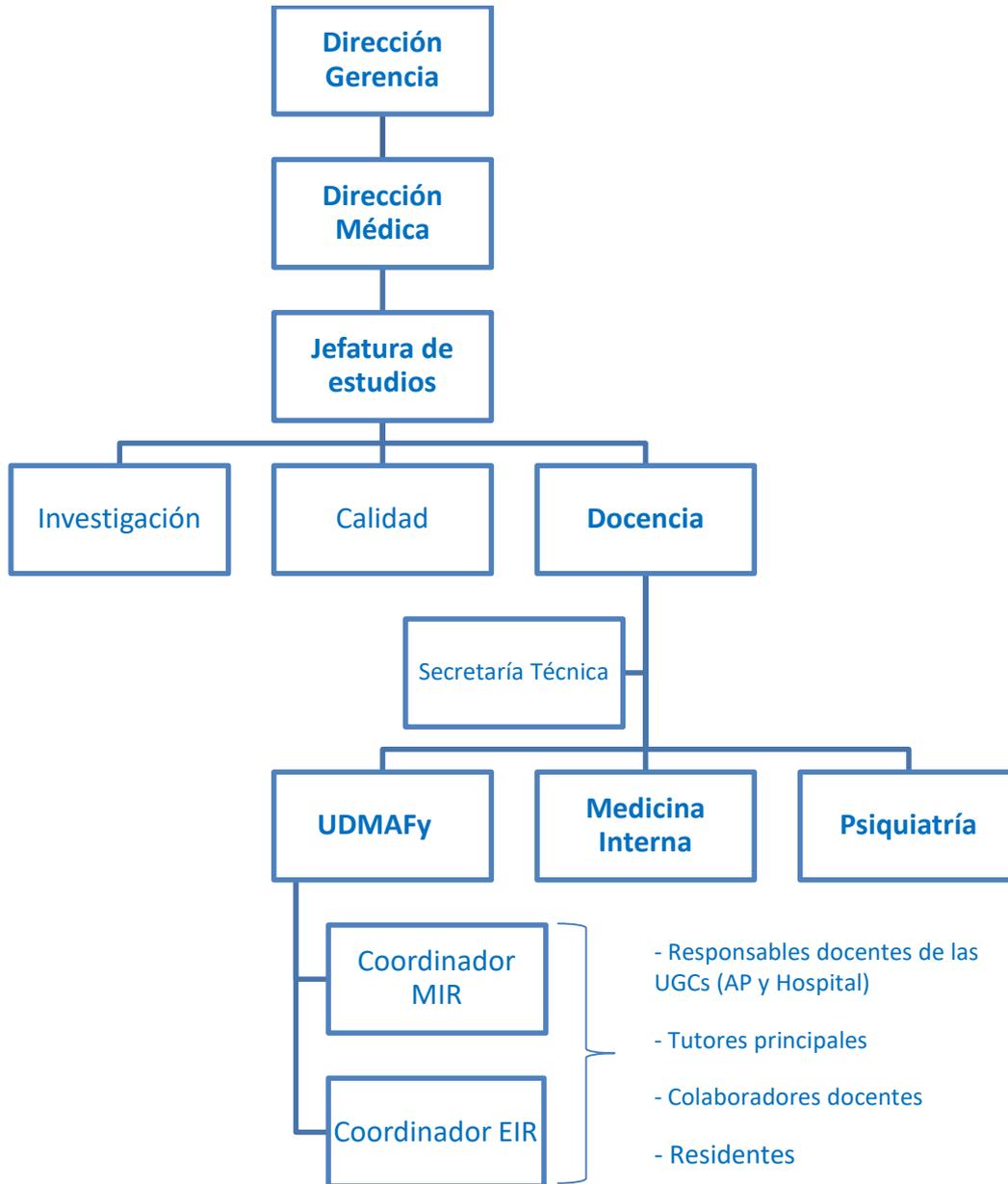
- Información general:**
  - Dirección Gerencia: Plata Rosales, José
  - Dirección postal: Avda. de Góngora s/n
  - Municipio: Cabra; Provincia: Córdoba
  - Código postal: 14940; Tipo de centro: Área de gestión sanitaria
- Teléfono de urgencias:**
  - Teléfono provincial: 957 00 17 37
- Datos de contacto:**
  - Centralita: 957 02 13 00
  - Web: Ver página web
- Hospitales:**
  - Hospital Infanta Margarita
- Districtos de atención primaria:**
  - Córdoba Sur
- Dependencia:**
  - Servicio Andaluz de Salud
- Mapa de situación:** A map showing the location of the center in Cabra, Córdoba, with a red pin marker. Street names like 'Calle Doctor Carlos Zur' and 'Calle Juanita la Larga' are visible.
- Cartera de Servicios:** A list of services including:
  - Centros y unidades con distintivos de seguridad del paciente
  - Entidades acreditadas por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
  - Indicadores de satisfacción 2013 Córdoba Sur
  - Indicadores de satisfacción 2013 Hospital Infanta Margarita
  - Reproducción humana asistida Hospital Infanta Margarita
  - Listas de espera Hospital Infanta Margarita

At the bottom of the interface, there are navigation buttons: 'Nueva búsqueda', 'Volver', and 'Listado'.

Fuente: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/>

### 2.3.2.- El personal docente. Organigrama. Funciones.

#### Organigrama de la Unidad



## Jefe/a de Estudios

### Inmaculada Mejías Real

La jefatura de estudios es el órgano unipersonal al que corresponde la gestión, coordinación y organización de la formación sanitaria especializada del centro sanitario.

Sus **funciones** son:

- Dirigir, gestionar, planificar y organizar todas las actividades y recursos en relación al Programa Docente de la Especialidad.
- Establecer y lograr los objetivos docentes de la Unidad.
- Garantizar que todos los procesos de la Unidad Docente se desarrollen siguiendo unos criterios de calidad.
- Garantizar la utilización del PortalEir o cualquier otro soporte informático que determine la Consejería competente en materia de salud.
- Supervisar la labor docente de los tutores y dispositivos docentes.
- Asumir la presidencia de la comisión de docencia y formar parte de los órganos de dirección de los correspondientes centros y servicios sanitarios, con el fin de asegurar y garantizar la incardinación de la docencia en la actividad asistencial ordinaria, continuada y de urgencias de dichos centros.
- Asumir la presidencia del Comité de Evaluación.
- Coordinar los dispositivos docentes de Atención Primaria con los correspondientes en Atención Hospitalaria.
- Ser el interlocutor de la Unidad Docente con el Equipo Directivo del Área de Gestión Sanitaria.
- Proponer a las direcciones de las unidades asistenciales la asignación de tiempo de dedicación directa y expresa a la docencia por parte de las personas tutoras, conforme al artículo 22.5 (BOJA - Decreto 62/2018).
- Ser el responsable de las relaciones entre la Unidad Docente y las distintas instituciones del SAS y la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.
- Ser el representante de la Unidad Docente frente al Ministerio de Sanidad y la Comisión Nacional de la Especialidad.
- Asumir aquellas otras funciones que le asigne el centro directivo competente en materia de formación especializada y las demás normas que regulen la formación sanitaria especializada.
  - Promover la investigación entre los residentes y tutores: realizar formación en esta área de conocimiento, proponer líneas de investigación y asesorar durante la ejecución de los proyectos.
  - Promover la difusión de los trabajos de investigación y otras actividades de los residentes y tutores.
  - Apoyar las líneas de investigación de la unidad docente y confeccionar un itinerario de investigación como parte de la Guía o Itinerario Formativo Tipo para el personal especialista en formación (GIFT).

## Tutor/a Coordinador/a

**Antonio Hidalgo Requena (Tutor-Coordinador MIR).**

**Antonia Lucena Mengual (Tutora-Coordinadora EIR).**

Es el responsable de coordinar y gestionar la formación de todos los residentes. Es el interlocutor con la Comisión de Docencia.

Sus **funciones** son:

- Apoyar y colaborar con el jefe de estudios en todas las funciones anteriormente señaladas.
- Participar en las actividades formativas y de investigación que se desarrollan en la UDM de AFyC y en los centros docentes.

- Planificar y realizar un seguimiento directo de los itinerarios formativos de los residentes.
- Planificar los rotatorios de los residentes y las guardias en Centros de Salud docentes, Hospitales de referencia y otros dispositivos docentes.
- Seguimiento personalizado del Plan de Formación de los residentes.
- Realizar asesoramiento y planificar las actividades formativas de los residentes.
- Participar en la formación continuada y reciclado de los tutores y colaboradores docentes, especialmente en metodología docente y evaluadora.
- Establecer líneas de trabajo relacionadas con la metodología docente y evaluadora.

## Secretaría

### Carmen Osuna Cortés

Es la persona encargada de todos los trámites administrativos de la Unidad Docente, incluyendo residentes, tutores, colaboradores docentes, de los Centros de Salud y los dispositivos docentes.

Sus **funciones** son:

- Soporte administrativo a todas las actividades de la Unidad Docente y de la gestión de necesidades materiales e incidencias de la propia Unidad Docente.
- Gestionar la ficha personal de los residentes, el alta inicial de los mismos y la documentación que necesitan para su contrato.
- Gestionar la página web PortalEIR y colabora tanto a nivel de consejos de mejora como de pilotaje de nuevos procesos con los Técnicos Informáticos de la plataforma.
- Facilitar a los residentes la resolución de problemas relacionados con contratos, licencias, nominas, suministros, acceso a los módulos del programa informático Diraya del AGS Sur de Córdoba.
- Gestionar los cambios de guardia que soliciten los residentes, validando en su caso e informando a los responsables de los Centros de Salud y los propios residentes de su autorización o no de dicha solicitud.
- Transmisión a la UAP de las planillas de guardias mensuales para que el departamento de nóminas proceda a la grabación y abono de las mismas.
- Facilitar a los residentes la comunicación con cualquier departamento del Área.
- Programación y seguimiento de las rotaciones grabadas en la plataforma web PortalEIR.
- Seguimiento del cumplimiento y recepción en tiempo y forma de las evaluaciones de los residentes en la plataforma web PortalEIR.
- Seguimiento del cumplimiento y recepción en tiempo y forma de las evaluaciones de los tutores en la plataforma web PortalEIR.
- Gestión y difusión de cualquier actividad interna de Formación que se lleve a cabo en la Unidad Docente para los Tutores y Residentes, así como procediendo a la gestión de gastos de las mismas que se generen con los diferentes departamentos encargados de su abono.
- Gestión y control de cumplimiento del Plan de Formación en cuanto a la tramitación de solicitud de actividades externas por parte del Residente, su validación atendiendo a los criterios del plan de formación y requerimiento de los justificantes de asistencia y/o memorias de las actividades una vez realizadas.
- Gestión de la documentación para la acreditación de nuevos tutores y su nombramiento como tal por la Gerencia del Área, así como seguimiento del proceso de alta y validación como tal en el portalEIR.
- Gestión de la nueva acreditación de Centros docentes y de la reacreditación de los ya existentes, supervisando los plazos de reacreditación.
- Gestión y mantenimiento de los archivos físicos de la Unidad Docente en cuanto al registro de documentación que se genera y en especial referente al mantenimiento de expedientes físicos de los residentes y tutores ya sean en el archivo activo como en el archivo pasivo.

## Responsable/Coordinador Docente del Centro de Salud

En cada centro de salud docente hay un tutor/a que se responsabiliza de la coordinación y organización de la docencia.

Sus **funciones** son:

- Planificar las actividades docentes del centro, elaborando el Plan de Formación e Investigación del centro.
- Establecer el calendario de sesiones clínicas y demás actividades docentes.
- Atender dudas y problemas de los residentes y tutores.
- Ser el interlocutor entre su centro de salud y la Unidad Docente.
- Participar en el proceso de evaluación anual de los residentes.
- Formar parte de la Comisión de docencia de la Unidad Docente (rotatoriamente).

## Tutor/a Principal

La persona que ejerce la tutoría tiene la misión de planificar y participar activamente en el aprendizaje de las competencias del personal especialista en formación a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad.

Es la **figura más importante** en el proceso de enseñanza/aprendizaje en conocimientos, habilidades y actitudes del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado.

Salvo imprevistos, la persona que ejerce la tutoría, será la misma durante todo el periodo formativo.

Sus **funciones** son:

- Planificar y colaborar, de forma activa, en el aprendizaje de las competencias del personal especialista en formación, facilitando y supervisando su asistencia a las actividades formativas que le permitan adquirir las competencias (transversales y específicas) contempladas en el programa oficial de la especialidad.
- Elaborar un plan de formación individualizado para el desarrollo de sus competencias docentes que debe llevarse a cabo durante el periodo de tutorización.
- Realizar el seguimiento de la actividad formativa del personal especialista en formación a través de las entrevistas trimestrales, el libro del personal especialista en formación, las fichas de evaluación de las rotaciones y cualquier otro instrumento de evaluación necesario.
- Evaluar de manera continuada y con objetividad al personal especialista en formación que tutorice, aportando un informe anual de evaluación y participando en los comités de evaluación.
- Utilizar el PortalEir o cualquier otro soporte informático que determine la Consejería competente en materia de salud, para registrar las actividades relacionadas con sus funciones de tutorización.

## Colaborador/a Docente

Son los profesionales que colaboran de forma activa en las tareas de formación del personal especialista en formación, cuando este rota fuera de su propia unidad docente en cumplimiento de su Plan Individual de Formación.

Sus **funciones** son:

- Asegurar el cumplimiento de los objetivos formativos del plan docente individual del personal especialista en formación, cuando roten fuera de su propia especialidad, y de realizar la evaluación formativa de estas rotaciones a demanda de la persona que ejerza la tutoría.

### 2.3.3.- Direcciones de Unidades y Centros de Salud

#### Coordinación de la Unidad Docente:

Jefe de estudios:

Inmaculada Mejías Real.

E-mail: [inmaculada.mejias.sspa@juntadeandalucia.es](mailto:inmaculada.mejias.sspa@juntadeandalucia.es)

Tfno.: 671 596 173. Corp.: 696 173.

Tutores-Coordiadores:

Antonio Hidalgo Requena (MIR).

E-mail: [antonio.hidalgo.sspa@juntadeandalucia.es](mailto:antonio.hidalgo.sspa@juntadeandalucia.es)

Tfno.: 697 959 779. Corp.: 759 779.

Antonia Ma Lucena Mengual (EIR).

E-mail: [antoniam.lucena.sspa@juntadeandalucia.es](mailto:antoniam.lucena.sspa@juntadeandalucia.es)

Tfno.: 606 812 678.

Secretara Tecnica:

M<sup>a</sup> Carmen Osuna Cortés.

E-mail: [secretaria.docencia.agsscor.sspa@juntadeandalucia.es](mailto:secretaria.docencia.agsscor.sspa@juntadeandalucia.es)

[carmen.osuna.cortes.sspa@juntadeandalucia.es](mailto:carmen.osuna.cortes.sspa@juntadeandalucia.es)

Tfno.: 638836390/602792

**Blog:** <https://udmafycsurdecordoba.blogspot.com/>

### HOSPITALES ACREDITADOS

#### **Hospital Comarcal Infanta Margarita de Cabra.**

Avda. de Gongora, s/n. 14.940 Cabra (Cordoba).

Tfno. Centralita: 957 021 300. Fax.: 957 021 322.

Web: <http://www.hospitalinfantamargarita.es/main/>

#### **Hospital de Montilla**

Dirección postal A-309, Ctra. Montoro-Puente Genil, km. 65,350 14550 Montilla Córdoba

#### **Hospital de Puente Genil**

c/ Burgos, s/n Polígono Industrial las Acacias 14500 Puente Genil Córdoba

Responsable Intrahospitalario de Residentes:

Dr. Javier Ariza Canete (FEA Cardiología).

E-mail: [jarizaca@hotmail.com](mailto:jarizaca@hotmail.com)

Dra Laura Adame Sanz (FEA Urgencias)

E-mail: [lauas92@gmail.com](mailto:lauas92@gmail.com)

### Hospital Infanta Margarita

Información general		Teléfono de urgencias	
Dirección postal	Alda. de Góngora s/n	Teléfono provincial	957 00 17 37
Municipio	Cabra	Datos de contacto	
Provincia	Córdoba	Centralita	957 02 13 00
Código postal	14940	Atención al ciudadano	957 02 13 25
Tipo de centro	Hospital comarcal	FAX	957 02 13 22
		Web	Ver página web

Mapa de situación

Presencia social	
Hospital Infanta Margarita	
<a href="#">Facebook</a> <a href="#">Twitter</a> <a href="#">YouTube</a>	
Centros de hospitalización	
Hospital Infanta Margarita	
Centros de salud mental	
Hospital de Día de Salud Mental Infanta Margarita	
Unidad de Hospitalización de Salud Mental Infanta Margarita	
Unidad de Salud Mental Comunitaria Cabra	
Unidad de Salud Mental Comunitaria Lucena	
Dependencia	
Área de gestión sanitaria	
Sur de Córdoba	
Servicio Andaluz de Salud	

Nueva búsqueda

Fecha de actualización: 28/09/2018

## CENTROS DE SALUD ACREDITADOS

<p><b>CS Cabra</b></p> <p>Responsable de docencia e investigación: David Guardeno Roper. Jesus Gonzalez Lama. C/Gonzalez Meneses, 3. 14940 Cabra. Tfno.: 697 959 779 E-mail: <a href="mailto:david.guardeno.sspa@juntadeandalucia.es">david.guardeno.sspa@juntadeandalucia.es</a></p>
<p><b>CS Castro del Río</b></p> <p>Responsable de docencia e investigación: Epifanio Jimenez Luque C/Mariano Fuentes, s/n. Castro del Río (Cordoba). Tfno.: 957 379 676 E-mail: <a href="mailto:epifanio.jimenez.sspa@juntadeandalucia.es">epifanio.jimenez.sspa@juntadeandalucia.es</a></p>
<p><b>CS Lucena I y II</b></p> <p>Responsable de docencia e investigación: Antonio Hidalgo Requena Paseo de Rojas, s/n. 14900 Lucena. Tfno.: 957 596 417 E-mail: <a href="mailto:ahidalgor1@yahoo.es">ahidalgor1@yahoo.es</a></p>
<p><b>CS Rute</b></p> <p>Responsable de docencia e investigación: Sebastian Garcia Pacheco C/Andalucia, 1. 14969 Rute. Tfno.: 957 532 267 E-mail: <a href="mailto:sebasgpacheco@hotmail.com">sebasgpacheco@hotmail.com</a></p>
<p><b>CS Priego de Córdoba</b></p> <p>Responsable de docencia e investigación: Jesus Gallardo Avila. Ma Dolores Corpas Moyano C/Doctor Balbino Povedano Ruiz, s/n. Priego de Cordoba (Cordoba). Tfno.: 957 559 518 E-mail: <a href="mailto:mdolores.corpas.sspa@juntadeandalucia.es">mdolores.corpas.sspa@juntadeandalucia.es</a></p>
<p><b>CS La Rambla</b></p> <p>Responsable de docencia e investigación: Cabezas Jimenez, Antonio (Dirección) C. Barrios, S/N, 14540 La Rambla, Córdoba. Tfno: 957 69 96 55</p>
<p><b>ZONA BASICA SALUD FERNAN NUÑEZ</b> CEN TRO SALUD: CL Emilio Luque s/n. Fernán Núñez. Teléfono: 600 146 043</p>

<b>ZONA BASICA SALUD MONTILLA</b> CENTRO SALUD: Avda. Andalucía, 11. Montilla. Teléfono: 662 973 118
<b>ZONA BASICA SALUD LA RAMBLA</b> CENTRO SALUD: Barrios, 19. La Rambla. Teléfono: 662 973 481
<b>ZONA BASICA SALUD AGUILAR DE LA FRONTERA</b> CENTRO SALUD:C/ La Tercia, 6. Aguilar de la Frontera. Teléfono: 957 699 342
<b>ZONA BASICA DE SALUD PUENTE GENIL</b> CENTRO SALUD: Dr. Fleming, s/n. Puente Genil. Teléfono: 957 61 85 10

### 3.- Programa Oficial de la Especialidad (POE) de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria.

Adjuntamos enlace de acceso al POE:

- Medicina FyC:

Referencia: BOE-A-2024-15685

Permalink ELI: <https://www.boe.es/eli/es/o/2024/07/26/pjc798>

- Enfermería FyC: <https://www.boe.es/eli/es/o/2010/06/17/sas1729>

### 4.- Guía Itinerario Formativo del MIR.

#### 4.1.- Competencias transversales a adquirir durante la formación.

Las competencias que el residente debe adquirir a lo largo de sus cuatros años de formación son:

##### **Competencias esenciales:**

- Compromiso con los principios y valores de las especialidades en Ciencias de la Salud
- Principios de Bioética
- Principios legales aplicables al ejercicio de las especialidades en Ciencias de la Salud
- Comunicación Clínica
- Trabajo en equipo
- Habilidades clínicas generales aplicables al ejercicio de las especialidades en Ciencias de la Salud
- Manejo de medicamentos y otros recursos terapéuticos
- Equidad y determinantes sociales de la salud
- Promoción de la salud y prevención
- Salud digital
- Investigación
- Docencia y formación
- Gestión clínica y de la calidad

##### **Competencias específicas de la especialidad de MFyC**

- Competencias clínicas para la atención a las personas en su contexto aplicando el Método Clínico Centrado en la Persona/Paciente (MCCP). Atención individual
- Competencias clínicas para la atención a las personas en su contexto. Grupos poblacionales y con factores de riesgo en la población
- Competencias clínicas para la atención a la familia

- Competencias en gestión clínica poblacional y en atención comunitaria: atención primaria orientada a la comunidad (APOC) y promoción de la salud basada en activos
- Competencias en investigación, innovación, formación y docencia

<https://www.boe.es/eli/es/o/2024/07/26/pjc798>

## 4.2.- Objetivos generales y específicos

### Objetivos Generales:

- Adquirir el grado de competencia científico-técnica y la calidad humana que requiere el perfil profesional del Médico de Familia. Atender a los individuos como un todo, integrado por aspectos físicos, psíquicos y sociales en un contexto familiar y social concreto.

### Específicos:

- Adquirir los conocimientos y las habilidades técnicas para un correcto diagnóstico y elaborar un plan terapéutico farmacológico o no farmacológico.
- Realizar actividades de prevención, promoción y educación para la salud integradas en la práctica asistencial. Atender de forma continuada a los individuos.
- Adquirir habilidades para la atención familiar.
- Aprender a organizar eficientemente su consulta y hacer un uso racional de los recursos.
- Aprender a trabajar en equipo. Trabajar como integrantes de equipos multidisciplinares de salud. Adquirir habilidades en comunicación, razonamiento clínico, gestión y bioética.
- Identificar las necesidades de salud de la población. Intervenir sobre los determinantes de la salud.
- Utilizar los recursos de documentación médica y obtener información basada en la evidencia.
- Adquirir el hábito de la lectura crítica y evaluar la calidad y la importancia de los resultados de investigación. Preparar y exponer sesiones clínicas, de casos clínicos, de revisión y bibliográficas.
- Desarrollar un proyecto de investigación.

## 4.3.- Plan de rotaciones

El **primer año** incluye una estancia formativa inicial de 5 meses en el Centro de Salud elegido por el residente, tras lo cual se inician las rotaciones en Medicina Interna (2 meses), Atención a la mujer "Obstetricia-Ginecología" (1 mes) y Ap. Locomotor (1 mes), hasta completar el año.

En el **segundo y tercer año** tienen lugar las estancias formativas en especialidades médicas y médico-quirúrgicas, como Cardiología (1 mes), Neumología (1 mes), Gastroenterología (1 mes), Cirugía General (1 mes), Dermatología (1 mes), Oftalmología (15 días), O.R.L. (15 días), Urología (1 mes). También se llevan a cabo en este periodo las rotaciones por las áreas de Atención al Niño "Pediatría" (2,5 meses en CS y 15 días en Urgencias Hospital), y de Salud Mental (2 meses).

Durante el tercer año, el residente cuenta con un espacio de 2 meses, para estancias electivas que le permiten, de acuerdo con su tutor, poder completar la formación en áreas determinadas de interés como: cuidados paliativos, reumatología, neurología, etc.

Tanto en el segundo como el tercer año se mantiene contacto con el Centro de Salud realizando el residente estancias de 3 meses cada año. Al final del periodo de R3 se contempla dentro de la estancia del centro de salud un rotatorio de 15 días en la UVMi Provincial al objeto de conocer y entrenarse en el manejo de los aspectos prácticos de la gestión de las incapacidades. Entre este año y el siguiente, se repartirán 2 meses de rotatorio en consultorio rural, si el destino del residente no tiene carácter rural.

El **cuarto año** se reserva íntegro para el aprendizaje de campo en Atención Primaria para lo cual el residente permanece en su Centro de Salud durante todo el año participando, no solo en la actividad clínica del centro sino también en todas aquellas que se lleven a cabo como investigación, formación y docencia.

A continuación se muestran los itinerarios con la programación de las rotaciones durante los cuatro años de residencia.

UDM de AFyC – AGS Sur de Córdoba				
	Estancias Formativas	Duración	Dispositivo en el que se realiza	Actividad Continuada (Guardias/mes)
R1	Centro Salud	6 meses	Centro de Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 Hospitalarias (1 mes en Urgencias Ginecológicas) y</li> <li>• 1 At. Primaria</li> </ul>
	Medicina Interna	2 meses	Hospital Infanta Margarita	
	Obst. y Ginecología	1 mes	Hospital Infanta Margarita	
	Medicina Física y Rehabilitación	1 mes	Hospital Infanta Margarita	
R2 y R3	Centro de Salud	3 meses/año	Centro de Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 Hospitalaria y</li> <li>• 2 At. Primaria</li> </ul>
	Cardiología	1 meses	Hospital Infanta Margarita	
	Respiratorio	1 meses	Hospital Infanta Margarita	
	Pediatría	3 meses	H. Infanta Margarita Urgencias 15 días Atención primaria 2,5 meses	
	Salud Mental Hospital	2 meses	Hospital Infanta Margarita/Centro de Salud	
	Ap. Digestivo	1 mes	Hospital Infanta Margarita	
	Cirugía General	1 mes	Hospital Infanta Margarita	
	Dermatología	1 mes	Hospital Montilla	
	O.R.L.	15 días	Hospital Infanta Margarita	
	Oftalmología	15 días	Hospital Infanta Margarita	
	Urología	1 mes	Hospital Infanta Margarita	
	Endocrinología	15 días	Hospital Infanta Margarita	
	Traumatología (Urgencias)	15 días	Hospital Infanta Margarita	
	Rot. Electivo	2 meses*	Hospital Infanta Margarita	
R4	Centro Salud	11 meses	Centro de Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Hospitalarias,</li> <li>• 3 At. Primaria</li> </ul>
	UVMi Provincial	1 semana	Hospital Infanta Margarita	

\*1 puede ser en la Unidad docente (cuidados paliativos, hematología,...) o rotación externa (ROTE)

#### 4.4.- Competencias específicas por rotación

Son las incluidas en la Guía de competencias del Libro del Especialista en Formación de Medicina Familiar y Comunitaria 2025

## 4.5.- Directrices relacionadas con los rotatorios electivos y Rotaciones Externas

### Rotatorios Electivos:

Los residentes (RR) podrán solicitar la realización de rotatorios electivos siempre y cuando los objetivos docentes planteados se adapten a los existentes en el POE y estos no puedan ser adquiridos en la planificación docente general previamente realizada.

Para ello los RR necesitarán:

1. Aportar el informe de solicitud de la rotación firmado por su tutor. La rotación electiva deberá ser realizada durante los periodos reservados para este fin en la planificación de su formación. Extraordinariamente el rotatorio electivo podrá ser planteado en el mismo periodo de otro ya planificado, en cuyo caso además del permiso del tutor el residente deberá también tener el permiso del responsable docente del servicio o rotatorio donde este prevista o esté realizándose la rotación.

2. Además deberán presentar en la Unidad Docente un informe previo en el que justifiquen las razones por las que se desea realizar el rotatorio, así como los objetivos docentes que se pretenden adquirir y la forma en la que se adquirirán, incluyendo cronograma y actividades previstas.

3. Tras la realización del mismo el residente deberá presentar una memoria con las actividades realizadas durante la rotación, además del correspondiente informe de reflexión (según modelo incluido en la guía de reflexión del LEF) y entregarlo a su Tutor y a los responsables de la Unidad Docente.

### Rotaciones Externas:

La normativa que se aplica en la Unidad es la que detalla el **RD183/2008** y la **Instrucción 2\_2013 del SAS**, por lo que para conocer más detalles los interesados deberán tener en cuenta esta normativa. La solicitud de las mismas se realiza a través del Portaleir.

## 5.- Guardias

### 5.1.- Directrices relacionadas con Guardias y Distribución de las mismas

El Programa Oficial de la Especialidad, establece la siguiente distribución de guardias en atención Primaria:

#### **DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL N° DE HORAS DE ATENCIÓN CONTINUADA A REALIZAR DURANTE LA RESIDENCIA DISTRIBUIDAS POR ESTANCIAS**

La atención continuada (en AP, dispositivos hospitalarios y servicios de emergencias sanitarias) será de 4 guardias al mes. La 5ª guardia será de carácter voluntario.

La proporción de horas aproximadas serán del 50% en Atención Primaria y 50% Hospital y otros servicios de emergencias sanitarias.

Se evitará, en lo posible las guardias, que coincidan con el turno de tarde en consulta de AP, cuando se esté rotando en centro de salud.

Implementación de las guardias: en el primer año MIR, formación preferentemente mediante guardias en un servicio de urgencias de hospital (recomendación: 20 % AP y 80 % hospital). En el resto de los años, de forma progresiva, aprobado por cada comisión de docencia y adaptado

al PIF, se reducirá el porcentaje de formación en hospital y se aumentará en AP hasta que en el último año MIR, la formación sea preferentemente en Atención primaria (recomendación: 80 % AP / 20 % en Hospital y/o Servicios de Emergencias).

MIR de primer año.	20 % Atención primaria + 80 % en Hospital.
MIR de segundo año.	50 % Atención primaria + 50 % en Hospital.
MIR de tercer año.	50 % Atención primaria + 50 % en Hospital.
MIR de cuarto año.	80 % Atención primaria + 20 % en Hospital y/o Servicios de Emergencias Sanitarios.

En aplicación de las recomendaciones expuestas en el POE, en condiciones normales los residentes realizarán un número de guardias de entre 4-5 al mes, debiendo organizar estas de manera que no supongan liberar más de 3 mañanas (extraordinariamente 4). Para ello se recomienda escoger al menos un Viernes o Sábado al mes.

### Aplicación de las directrices en nuestra Área:

#### R1:

- 3 Guardias hospitalarias en el Servicio de Urgencias.
- 1 Guardia de AP en SUAP (Cabra, Baena, Lucena, Priego). En su defecto Aguilar de la Frontera y Fernán Núñez.

#### R2:

- 2 Guardias hospitalarias en el Servicio de Urgencias.
- 2 Guardias de AP en SUAP (Cabra, Baena, Lucena, Priego). En su defecto Aguilar de la Frontera y Fernán Núñez.

#### R3:

- 2 Guardias hospitalarias en el Servicio de Urgencias.
- 2 Guardias de AP en SUAP (Cabra, Baena, Lucena, Priego o Rute). En su defecto Aguilar de la Frontera y Fernán Núñez.

#### R4:

- 1 Guardia hospitalaria en el Servicio de Urgencias.
- 3 Guardias de AP en SUAP (Cabra, Baena, Lucena, Priego). En su defecto Aguilar de la Frontera y Fernán Núñez.
- Guardias 061: durante el periodo establecido (convenio SAS y EPES-061)

## 5.2.- Protocolo de supervisión

Siguiendo las indicaciones del RD 183/2008 en su artículo 15 apartado 5, esta Unidad Docente ha elaborado y acordado con las correspondientes direcciones de Distrito, Áreas Sanitarias y/o Hospitales adscritos a la Unidad, protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los RR. Dichos protocolos aprobados en Comisión de Docencia (15 diciembre 2023) son revisados periódicamente y se encuentran a disposición de los miembros de la Unidad en las correspondientes áreas de urgencias y en la secretaria de la Unidad Docente. La responsabilidad del residente será progresiva adecuada en todo momento al nivel de entrenamiento y formación con un nivel de supervisión decreciente a lo largo de los cuatro años.

### PROTOCOLO DE SUPERVISION GUARDIAS ATENCION PRIMARIA:

**Residentes de primer año:** su supervisión será de presencia física. Por tanto, verán conjuntamente con el docente a todos los pacientes, con el fin de familiarizarse con las situaciones más frecuentes, su manejo y los procedimientos y criterios de derivación. A medida que vayan adquiriendo las competencias necesarias, irán asumiendo de forma progresiva la asistencia a los pacientes. Es decir, la supervisión sería mediante **observación directa** (el residente ve lo que hace el docente) y/o **intervenciones autorizadas** (el residente realiza sus

actividades ante la presencia del docente, que permanece en la misma consulta o en dependencias cercanas). **Los docentes visarán las altas haciendo constar su firma y CNP en dicho documento.**

**Residentes de segundo año:** En esta etapa el residente ha adquirido ya una serie de competencias que le van a permitir cierta autonomía en la atención de los pacientes. Por tanto, se atenderán a los usuarios de forma escalonada, viéndolos primero el residente y, solo si este lo requiere, también el docente, con el fin de aclarar o confirmar juicios clínicos y/o conducta a seguir. Es decir, la supervisión podrá ser mediante **intervenciones autorizadas** (el residente realiza sus actividades ante la presencia del tutor, sobre todo en domicilios o vía pública como es el caso de los centros de salud) y, en general, mediante **intervención directa**, no supervisada directamente por el tutor (se obtiene información a posteriori o por otras vías). Ya no será necesario el visado por escrito de los docentes. En el caso de los pacientes críticos, y a nivel hospitalario, no actuarán directamente.

**Residentes de tercer año:** Los niveles de responsabilidad y supervisión serán **similares** a los residentes **de segundo año**. En el área de la puerta de urgencias hospitalaria podrán realizar cualquier tipo de actividades, de acuerdo con el nivel de conocimientos y habilidades adquiridos, que debe ser conocido por sus tutores y por los tutores de urgencias, de forma que estos puedan establecer criterios para la realización de actividades por parte de los residentes (planes individualizados). Pueden realizar labores de consultor de otros residentes.

**Residentes de cuarto año:** durante este periodo el residente tendrá una mayor autonomía y responsabilidad, **interviniendo de manera directa** y siendo por tanto la **supervisión, si es requerida, a posteriori**. Ello le va a permitir la realización de asistencia fuera del centro en los casos de AP, conociendo que siempre puede estar en contacto con el docente para las aclaraciones o toma de decisiones que puedan surgir. En casos especiales de grandes accidentados o bien en situaciones en las que el residente solicite la supervisión directa del profesional, este lo acompañara realizando la asistencia de forma conjunta. Durante este último año el residente, al asumir estas responsabilidades, se prepara de forma completa para cumplir sus funciones como especialista de Medicina Familiar y Comunitaria. Al igual que los residentes de tercer año, podrán realizar labores de consultor de otros residentes.

#### PROTOCOLO DE SUPERVISION GUARDIAS HOSPITALARIAS:

Los facultativos inmersos en el área del S. de Urgencias deberán alcanzar los siguientes objetivos de carácter general:

- Adquirir agilidad y soltura en el manejo de los enfermos con patología aguda.
- Aumentar la destreza y fluidez en la elaboración de juicios clínicos.
- Alcanzar la necesaria seguridad e incrementar su nivel de responsabilidad en las decisiones terapéuticas y de modalidad de tratamiento en los enfermos.
- Durante la formación deberá adquirir una serie de conocimientos y habilidades que le permitan prestar correctamente asistencia a los pacientes, realizar labores de prevención y promoción de la salud, así como asegurarse una autoformación continuada.

En cuanto a los OBJETIVOS concretos de los **RESIDENTES DE PRIMER AÑO**, siguiendo la directriz señalada en el RD 183/2008, deberán realizarse las siguientes actuaciones:

- Realizar una correcta historia clínica y completa exploración del paciente haciendo una valoración inicial de la situación del mismo.
- Emitir un juicio clínico de presunción.
- Durante el primer año de residencia, como norma general, no deberán solicitar pruebas complementarias, iniciar un tratamiento, dar un alta, ingresar a un paciente o contestar hojas de consulta sin consultar a un Adjunto. Se valorará como excepción los residentes que se encuentren realizando una segunda residencia.

- Introducirá esta información en la historia clínica digital (DIRAYA) del paciente, que previamente debería haber sido asignado a un Médico Adjunto de Urgencias, para que este proceda a decidir finalmente el tratamiento y el firmar el alta o el ingreso del enfermo.
- Al finalizar el 1er año de residencia, deberán ser capaces de realizar estas actividades sin necesidad de consultar, y ser capaces de valorar los beneficios y riesgos antes de realizar cualquier procedimiento diagnóstico y terapéutico.
- Informar al enfermo y a los familiares a su llegada es esencial, transmitiéndoles una primera impresión y comentando brevemente lo que se va a hacer y un tiempo aproximado de la estancia del enfermo en urgencias, así como en el momento de proceder a dar el alta o el ingreso (que siempre se decidirá bajo la supervisión del adjunto de Urgencias).
- Rellenará los protocolos existentes en Urgencias, los documentos de consentimiento informado de las pruebas que lo requieran, cumplimentarán los partes judiciales y documentación que sea necesaria (todo ello con el asesoramiento del adjunto de urgencias).
- Informar a los compañeros que entren en el turno siguiente, de la situación clínica de los pacientes a su cargo y deberá presentar los relevos por escrito.

En el caso de los OBJETIVOS para **RESIDENTES DE SEGUNDO y TERCER AÑO**, deberán considerarse las siguientes actuaciones:

- Estará capacitados para valorar los pacientes que le sean asignados en el Servicio de Urgencias
- Solicitará las pruebas complementarias
- Interpretará dichas pruebas en el contexto de su paciente
- Introducirá toda la información de los enfermos que le sean adjudicados en el programa DIRAYA.
- Procederá a dar el alta con su firma informática a los pacientes que no presenten patología grave o diagnóstico complicado
- Someterá a consulta con el Médico Adjunto de Urgencias los casos graves, de diagnóstico difícil, los que precisen ingreso y aquellos que presenten incertidumbre sobre la actitud diagnóstica o terapéutica. En caso de discordancia, prevalecerá la opinión del Médico Adjunto, que trasvasará el paciente a su cargo en el programa informático DIRAYA y actuará en consecuencia.
- Tendrán capacidad para decidir sobre el destino del paciente y sobre la necesidad de valoración del enfermo por otro especialista (cardiólogo, anestesiista, otras especialidades de guardia).

## 6.- Sesiones clínicas en la Unidad Docente

Al margen de las sesiones en sus respectivos rotatorios y centros de salud, semanalmente los residentes organizan e imparten 1 sesión clínica, que tiene lugar los viernes de 8:30 a 9:15 horas en el aula de formación del Hospital Infanta Margarita de Cabra (Planta Baja, junto a la biblioteca).

De ellas, al menos un 10% se desarrolla completamente en inglés, y otra cada dos meses se dedica a fomentar la investigación entre los residentes (sesiones sobre metodología científica, revisiones bibliográficas críticas, familiarización con diseño de estudios...).

Todas ellas se fundamentan en la Medicina Basada en la Evidencia (MBE).

## 7.- Objetivos de Investigación y Trabajo de campo

Al final de la residencia, todos los residentes deben haber participado en la realización y ejecución de un **TRABAJO DE FIN DE RESIDENCIA (TFR)**, consistente en la elaboración de un Protocolo de investigación, la exposición de este en las **Jornadas Científicas de UD de MFyC Sur de Córdoba**, su implementación y difusión de los resultados en estas mismas Jornadas, y por último remisión en forma de **manuscrito** o artículo científico a una revista. El TFR podrá ser realizado de manera individual, aunque se recomienda hacerlo en grupos de no más de 6 personas.

Para facilitar el proceso de investigación y adquirir las competencias necesarias, se imparten de forma periódica cursos y talleres de metodología de investigación. Los residentes deben de hacer el Curso de Investigación en Salud, que anualmente se oferta a través de la plataforma del PortalEIR (<https://www.portaleir.es/>) en el Programa Formativo de Competencias Transversales.

Por otro lado, nuestro Área de Gestión Sanitaria, dedica a la investigación una significativa y especial atención, contando con **múltiples proyectos en activo**, desarrollados por profesionales de Atención Primaria y Hospitalaria.

De entre ellos habría que destacar los siguientes:

- "Efectividad de la Intervención Educativa frente al Autoaprendizaje por Documentación en el paciente EPOC".
- "Prevalencia de la infección relacionada con la Asistencia Sanitaria. Colonización por microorganismos multiresistentes y uso de antimicrobianos en centros residenciales".
- "Efectividad de la Terapia Cognitivo Conductual ante el Dolor Crónico desde la perspectiva de género a través de la Tecnología de la Información en el Área Sanitaria Sur de Córdoba".
- "Ensayo clínico en fase III multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, controlado por placebo, con grupos paralelos para investigar la eficacia, seguridad y tolerabilidad de Narizona HCI LP comprimidos en pacientes con estreñimiento inducido por opioides".
- "Estudio observacional, transversal, multicéntrico para describir el perfil de exacerbaciones de los pacientes con EPOC tratados con corticosteroides inhalados en la práctica clínica real de atención primaria en España".
- "Evaluación prospectiva de la derivación de pacientes con ICC basándose en el nivel de péptido natriurético en asistencia primaria".
- "Global anticoagulant registry in the field observing treatment and outcomes in patients with treated acute venous thromboembolic events in the real world".
- "Registro internacional, multicéntrico y prospectivo de pacientes hombres y mujeres diagnosticados recientemente con fibrilación auricular y tratados con Rivaroxaban".
- Caracterización clínica del paciente post-COVID con síntomas persistentes (Long COVID)
- Enfermedad renal crónica y Atención primaria

Además, somos nodos de investigación de distintas **redes y grupos**, como son:

- Red Andaluza de Ensayos Clínicos en Enfermedades Infecciosas **ANCRAID**.
- Red Andaluza de Ensayos Clínicos en Metabolismo **METAnetwork**.
- Grupo de Investigación Clínico- Epidemiológica en Atención Primaria, **Grupo GC12**.
- GE 10 Investigación Clínico-Epidemiológica en Atención Primaria **GICAP-IMIBIC**.

### Jornadas Científicas de la Unidad Docente Córdoba Sur

Se trata de unas Jornadas científicas organizadas anualmente por y para los residentes, tutores y colaboradores docentes.

Representa una oportunidad para ofrecer una amplia y variada oferta formativa, además de constituir el acto oficial de despedida de la promoción que finaliza.

También es una ocasión para conocer mejor al resto de residentes e interactuar con los tutores y el equipo de dirección de las UDMs.

Además de numerosos talleres de habilidades, prácticos y dinámicos, las Jornadas sirven para visualizar los trabajos de investigación realizados a lo largo del último año por parte de los residentes y tutores, siendo el escenario adecuado para exponer tanto los Proyectos como los Resultados derivados de los TFR.

## 8.- Evaluación

### **Líneas estratégicas del plan de evaluación:**

Estas líneas son las apuntadas con diferente grado de profundidad en la sección de evaluación del POE y en el Libro del Especialista en Formación (LEF)/Guía de Reflexión, y tienen como objetivo principal la mejora de la formación del residente, entendida esta principalmente como su capacitación para aprender a aprender, pero también del propio tutor y de sus estructuras docentes.

En este contexto, la promoción de la reflexión sobre las actuaciones prácticas tanto del residente como del tutor y la discusión entre los distintos implicados en la docencia sobre las diferentes actividades llevadas a cabo, son la piedra angular para la adquisición de conocimientos.

### 8.1.- Criterios para llevar a cabo la evaluación de residentes

La evaluación es de carácter formativo y sumativo. Para ello se siguen las indicaciones estipuladas en el POE, desarrolladas por la propia Unidad Docente y aprobadas en su momento en las correspondientes Comisiones de Docencia, siguiendo además las indicaciones de la [resolución del 21/03/2018 publicada en el BOE de fecha 19 de Abril del 2018](#).

Todo el periodo de formación de la residencia implica una evaluación continua, dirigida no solo a constatar los conocimientos y habilidades en las áreas de formación, sino a favorecer su actitud hacia el autoaprendizaje.

#### **a) Evaluación Formativa**

La finalidad de esta evaluación es hacerle consciente de aquellos conocimientos y habilidades que va adquiriendo a lo largo de la residencia, y de los que le faltan por aprender. Para que esta evaluación sea efectiva es importante un continuo ejercicio de reflexión acerca de su aprendizaje.

Los **instrumentos** para la evaluación formativa son varios:

Instrumento		Tipo y características	Que evalúa
Exámenes escritos (Ex)		Preguntas de respuesta múltiple (PRM): recomendable como caso clínico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimientos</li> <li>- Razonamiento clínico</li> <li>- Toma de decisiones</li> </ul>
Observación (Ob)	<i>Mini-CEX (Mini-clinical Evaluation Exercise)</i>	Observación estructurada de la práctica clínica profesional, con evaluación estructurada mediante un formulario previamente y posterior provisión de feedback. Puede utilizar listas de comprobación (DOPS: Directly Observed Procedural Skills y OSATS: Objective structured assessment of technical skills)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entrevista clínica.</li> <li>- Exploración física</li> <li>- Ejercicio Profesional</li> <li>- Juicio clínico</li> <li>- Comunicación</li> <li>- Organización y eficiencia</li> </ul>
	<i>Simulación</i>	En actuaciones que no se pueden evaluar por observación directa	
	<i>Observación no estructurada</i>	Reservar para valoración de comportamientos no inducidos a variabilidad en la interpretación	
Auditoría (Au)		Análisis de la calidad de los registros del residente. El análisis lo puede realizar el residente (self-audit), otro residente (peer-review) o el tutor	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Toma de decisiones clínicas</li> <li>- Seguimiento del paciente y las actividades preventivas</li> <li>- Uso adecuado de recursos</li> </ul>
360º Feedback		Comporta la evaluación de diversos aspectos de la actividad del residente por parte de múltiples personas (enfermería, otros profesionales de la salud, médicos de plantilla, director UGC, administrativos). Puede incluir la autoevaluación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trabajo en equipo</li> <li>- Comunicación y relación interpersonal</li> <li>- Calidad de gestión de recursos</li> <li>- Ejercicio profesional</li> <li>- Asesoramiento y educación de pacientes y familiares</li> </ul>
Portafolio/Libro del residente (Po)		Documentación de evidencias del proceso de aprendizaje del residente más un proceso de reflexión. – Registro actividades. Elementos que evidencian haber realizado o presenciado un número de actividades, procedimientos, atención de patologías, problemas de salud, intervenciones, etc., previamente establecidos como requisitos mínimos para el aprendizaje de una habilidad o para adquirir una competencia. – Reflexión con el tutor sobre diversos incidentes críticos para facilitar el proceso de autoaprendizaje: ¿qué he aprendido?, ¿qué aplicación ha tenido?, ¿qué me falta por aprender? y ¿qué he de hacer para alcanzarlo? En el Portafolio/Libro del Residente se aportará toda documentación y evidencias relacionadas con la adquisición de las competencias, incluida la documentación de los cuatro instrumentos de evaluación descritos previamente, así como las entrevistas estructuradas tutor-residente de carácter trimestral.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuantificación de actividades/procedimientos mínimos</li> <li>- Desarrollo de estrategias, actitudes, habilidades y procesos cognitivos esenciales para el aprendizaje</li> <li>- Uso de estrategias reflexivas</li> <li>- Desarrollo del pensamiento crítico y aprendizaje autodirigido</li> </ul>

Instrumentos de evaluación

- Entrevistas periódicas tutor y residente: se llevarán a cabo mediante el modelo del feedback. Como mínimo se llevarán a cabo cuatro entrevistas de este tipo por cada año lectivo. Serán entrevistas pactadas y estructuradas destinadas a favorecer la autoevaluación y el autoaprendizaje. Tienen que ser registradas en el Libro del Residente y subirlas al PortalEIR, donde serán validadas por el tutor.
- Reuniones evaluativas del tutor principal con otros responsables del programa formativo: con el coordinador, tutor hospitalario,... con los que se analizarán los correspondientes informes de rotación.
- Entrevistas con los miembros del equipo de dirección de la UD: si fuesen necesarias, se mantendrá una entrevista personal entre el residente y uno de los miembros del equipo de dirección de la UD, con el fin de intercambiar impresiones, aclarar dudas sobre las tareas a realizar y sobre el proceso evaluativo.
- Instrumentos específicos: los previstos en el Plan Evaluativo Global de la Unidad Docente
- Autoevaluación. A través de los informes de reflexión incluidos en el >LEF/PIF. El LEF es el registro de todas las actividades que evidencian su proceso de aprendizaje, incluidas rotaciones internas y externas, y entrevistas mantenidas con sus tutores.
- Evaluación de Informes y trabajos de campo (análisis del cupo, incidentes críticos, validez procedimientos diagnósticos, auditorias, trabajos de investigación,...).

## b) Evaluación Sumativa

- **Continuada.** Es la evaluación de cada periodo de rotación.
- **Anual.** Esta evaluación compete al Comité de Evaluación, integrado por: el Jefe de Estudios (presidente del comité), los Coordinadores MIR y EIR (profesionales con título de especialista, designados por la comisión de docencia y presidente de la subcomisión de Enfermería de AFyC), el Tutor Intrahospitalario, el Tutor del residente y el Director Médico Asistencial del AGS Sur de Córdoba (vocal designado por la comunidad autónoma).

La calificación anual puede ser: NEGATIVA (<5 puntos) ó POSITIVA (≥5 puntos, con la calificación de Excelente, Destacado o Suficiente). 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).

Las actividades obligatorias (TFR, sesiones, Jornadas UD, Formación UD) no realizadas puntuarán negativamente en la evaluación y será necesario recuperarlas obligatoriamente, según indique la Comisión de evaluación.

ACTIVIDADES A EVALUAR				
100%				
ACTIVIDAD		%	CRITERIOS de EVALUACION	Peso
A. CONOCIMIENTO, HABILIDADES, ACTITUDES 65%	ROTACIONES	55%	Ficha 1 del Ministerio Sanidad cumplimentada por el tutor	5,5
	ENCUESTA 360º (actitudes)	10%	Media de las puntuaciones de al menos 4 profesionales: - Director del Centro - Responsable de docencia del Centro - Otro profesional de la misma categoría - Un profesional de otra categoría - Un administrativo	1,0
B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS 10%		10%	Cursos Publicaciones Congresos, jornadas	1,0
C. CALIFICACION GLOBAL DEL TUTOR 25%	Libro del Especialista en Formación (LEF): Entrevistas (mínimo 4/año) Cronograma Guía competencias Reflexión rotación Reflexión periodos	5%	Puntúa la realización de cada una de las actividades: - Cronograma. Complimentación de todas las actividades - Guía competencias: valorar al menos las de prioridad I de las rotaciones pasadas - Informe Reflexión rotaciones: al menos del 80%	0,5
	Actividades de Evaluación Formativa: Sesiones clínicas MiniCEX/DOPS Preguntas autoevaluación ¿multirrespuesta? Audit Videograbaciones Incidentes críticos	7,5%	Puntuaría la realización de cada una de las actividades: - Sesiones clínicas: ≥ 3 sesiones/año - Mini-CEX: 5 con informe de feed-back - DOPS: 2 con informe de feed-back - Preguntas autoevaluación (40 preguntas), resueltas o no - Self-audit: R4 - Videograbaciones: análisis grabaciones - Incidentes críticos: al menos 2 con informe completo	0,75
	Actividades Educación Para la Salud/Comunitarias	5%	Según el número de actividades, una/año o ≥ 2 /año: Excluida obligatoriedad R1	0,5
	TFR Formación Transversal EASP Formación UD	7,5%	Según el número de actividades, una/año o ≥ 2 /año	0,75

Aportar la documentación acreditativa de la evaluación a la Comisión de evaluación

Actividades a evaluar objetivamente

## Reglamento de funcionamiento de los Comités de Evaluación

Para poder proceder a la evaluación de los residentes, se seguirán las presentes instrucciones, para cuya elaboración se han tenido en cuenta la Ley 44/2003, de 21 de noviembre de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, la Orden del Ministerio de la Presidencia de 22 de Junio de 1995, por la que se regulan los sistemas de evaluación para la formación de especialistas, el 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, el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril sobre Especialidades de Enfermería en su disposición adicional cuarta, y el Real Decreto 183/2008 de 21 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 y el Decreto 62/2018 de 6 de marzo por el que se ordena el sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

La periodicidad de las mismas es anual y se constituyen en función de las fechas de finalización que nos indica el propio Ministerio de Sanidad en las instrucciones que remite anualmente.

La composición de los respectivos Comités de Evaluación se constituirá de acuerdo con las directrices contempladas en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero y el Decreto 62/2018 de 6 de marzo en materia de composición y funcionamiento de los comités de evaluación. El Comité actual ha sido aprobado por la comisión de docencia en 2020 y será revisado anualmente.

Los aspectos relacionados con las directrices y normas para la Evaluación como las calificaciones anuales que puede obtener el residente, evaluaciones en suspensión de contrato, instrumentos de evaluación del residente, procedimientos de rotaciones y estancias formativas, quedan recogidos con detalle en el documento **Plan de Formación** que será entregado al comienzo de la residencia y está permanentemente alojado en la web del PortalEIR y en el blog de la UDM (<https://udmafycsurdecordoba.blogspot.com/>).

## 8.2.- Hoja de Evaluación por rotación

<b>NOMBRE Y APELLIDOS:</b>		<b>DNI/PASAPORTE:</b>			
<b>CENTRO DOCENTE:</b>					
<b>TITULACIÓN:</b>		<b>ESPECIALIDAD:</b>		<b>AÑO RESIDENCIA:</b>	
<b>TUTOR:</b>					
<b>ROTACIÓN</b>					
<b>UNIDAD:</b>			<b>CENTRO:</b>		
<b>COLABORADOR DOCENTE:</b>			<b>DURACIÓN:</b>		
Fecha inicio rotación:			Fecha fin Rotación:		
<b>OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN</b>				<b>GRADO DE CUMPLIMIENTO</b>	
				Total/Parcial/No conseguido	

<b>A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>	<b>NA</b>
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS		<input type="checkbox"/>
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA		<input type="checkbox"/>
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES		<input type="checkbox"/>
HABILIDADES ADQUIRIDAS		<input type="checkbox"/>
USO RACIONAL DE RECURSOS		<input type="checkbox"/>
SEGURIDAD DEL PACIENTE		<input type="checkbox"/>
<b>MEDIA (A)</b>		
<b>B.- ACTITUDES</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>	<b>NA</b>
MOTIVACIÓN		<input type="checkbox"/>
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA		<input type="checkbox"/>
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA		<input type="checkbox"/>
TRABAJO EN EQUIPO		<input type="checkbox"/>
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES		<input type="checkbox"/>
<b>MEDIA (B)</b>		
<b>CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN</b> <b>(70%A + 30% B)</b>		

**Observaciones/Áreas de mejora:**

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

EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN

Vº Bº. EL RESPONSABLE  
DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN

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

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

### 8.3.- Hoja de Evaluación final (anual)

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

<b>VACACIONES REGLAMENTARIAS:</b>
<b>PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:</b>

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

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
<b>CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES</b>					

#### B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:

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

#### C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR

<b>COMENTARIOS:</b>
<b>CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR</b>

<b>CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE: <math>[(A \times 65) + (C \times 25)]/90 + B</math> (máx. 1 punto)</b>
--

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

## Normativa legal de interés para el MIR

### Legislación

#### Leyes y Decretos

- Ley de Cohesión y Calidad
- 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
- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre. Regula la relación laboral especial de residencia
- BOE no. 95 de fecha jueves 19 de Abril del 2018 (Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional), por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.
- BOE no.181 de fecha 27 de Julio del 2018 (Resolución del 03 de Julio del 2018) por la que se corrigen errores en la Resolución de 21 de marzo de 2018, en la que los tutores tendrán que cumplimentar la ficha 1 de la evaluación de la rotación y el Informe Evaluativo Anual impreso y firmado.
- BOE no.183 de fecha 26 de julio del 2024 (Orden PJC/798/2024, de 26 de julio), por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, los criterios de evaluación de los especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria

#### Instrucciones

- Instrucción 1\_2006 Rotación AP.
- Instrucción 1\_2005 Tutores.
- Instrucción 3\_2007 PCCEIR.
- Instrucción 1\_2008 Consejo Redacción Portaleir.
- Instrucción 1\_2007 Rotación AP Pediatría.Instrucción 2\_2013 Estancias formativas y Rotaciones Externas.

## 9.- Recursos Bibliográficos

- Entrevista clínica. Manual de estrategias y prácticas. Edición: 2a. Autores: Francesc Borrell. Editorial: semFYC. ISBN: 9788496216440. Formato: Rustica/Paperback. No volúmenes: 1 Páginas: 372. Año publicación: 2004.
- Manual de exploración física. Edición 1a. Autores: Verónica Casado Vicente. Editorial: semFYC. ISBN: 9788415037248. Formato: Rustica/Paperback. No volúmenes: 1 Páginas: 616. Año publicación: 2012.
- Guía Terapéutica en Atención Primaria basada en la selección razonada de medicamentos. Edición: 4a. Autores: semfyc. Editorial: semFYC. ISBN: 9788496761896 Formato: Espiral. No volúmenes: 1 Páginas: 592. Año publicación: 2010.
- Programa Nacional de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria: <https://www.boe.es/eli/es/o/2024/07/26/pjc798>
- Web de la UDM de AFyC Sur de Córdoba: <https://udmafycsurdecordoba.blogspot.com/>
- Pagina del SAS:  
<https://juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias.html>  
<https://web.sas.junta-andalucia.es/servicioandaluzdesalud/>
- Plan Estratégico de Formación Integral del SSPA:  
<http://agsemarquia.sas.junta-andalucia.es/download/plan-estrategico-formacionintegral-del-sspa/>
- Web del PortaleIR: <http://www.portaleir.es/>
- Web editada por miembros de la Unidad, con contenidos de educación medica: <http://www.doctutor.es/>
- Biblioteca Virtual del SSPA (para hacer búsquedas bibliográficas): [http://www.bvsspa.es/profesionales/buscador\\_profesionales](http://www.bvsspa.es/profesionales/buscador_profesionales)
- Pagina web de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria: <https://www.semfyc.es/medicos/>
- Pagina web de la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria: <https://www.samfyc.es/>
- Página web de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria: <https://semergen.es/>

## 10.- Plan Individual de Formación. Modelo de PIF

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas	Guardias Nº horas Lugar	
Mayo					1ª		
Junio							
Julio					2ª		
Agosto							
Septiembre							
Octubre							
Noviembre					3ª		
Diciembre							
Enero							
Febrero					4ª		
Marzo							
Abril							
ROTACIONES EXTERNAS							
ACTIVIDADES	FORMACION					INVESTIGACION	
Período	ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS Cursos, talleres, seminarios..			SESIONES CLINICAS		TAREAS GUÍA DE PRACTICA REFLEXIVA reflejadas ese año en el Plan de formación	PROYECTOS COMUNICACIONES ARTICULOS
MAYO 2024 - ABRIL 2025	UNIDAD DOCENTE	PORTAL EIR	OTROS	IMPARTIDAS	DISCENTE		
Mayo							
Junio							
Julio							
Agosto							
Septiembre							
Octubre							
Noviembre							
Diciembre							
Enero							
Febrero							
Marzo							
Abril							

## 11.- Otros

Las actividades de este Programa, representan la formación complementaria a la clínico-asistencial. Todas ellas están planteadas con el objetivo de que el residente vaya adquiriendo y completando las competencias y habilidades que marca el POE, por eso están concebidas desde un punto de vista práctico y especialmente enfocadas para que el residente sea capaz de usar la metodología de evaluación formativa que debe desarrollar siguiendo el Libro del Especialista en Formación (LEF), y que es una metodología tipo portafolio (informes de reflexión). Igualmente, muchas de las actividades planificadas incluyen el trabajo con su tutor (a algunos de los cursos están invitados los propios tutores y en todo caso estos tienen un programa de cursos formativos paralelos, con el objetivo principal de autorizar al residente mediante esta u otras metodologías docentes similares).

## Tareas Áreas Competenciales

AÑO	TAREAS A REALIZAR POR AREAS COMPETENCIALES			
A lo largo de los 4 años	<b>Formación</b> Plan Individualizado de Formación (PIF) anual	<b>Docencia</b> Realizar al menos una entrevista trimestral y registrarla en el PortalEIR	<b>Investigación</b> Participar en la realización, implementación y difusión oral o escrita de los resultados de un trabajo de investigación (protocolo, comunicaciones, publicaciones)	<b>Formación</b> Realizar los módulos de Programa de Formación en Competencias Transversales (PFCT)
	<b>Formación</b> Asistencia al menos al 60% de las sesiones clínicas anuales	Realización de Trabajo Fin de Residencia ( <b>TFR</b> )	Completar anualmente el Libro del Especialista en Formación ( <b>LEF</b> )	Completar <b>Encuesta satisfacción</b> anual PortIEIR

AÑO	TAREAS A REALIZAR POR AREAS COMPETENCIALES			
1 <sup>er</sup> año	<b>Formación</b> Asistencia al menos al 60% de las sesiones clínicas anuales	Realización de Trabajo Fin de Residencia ( <b>TFR</b> )	Completar anualmente el Libro del Especialista en Formación ( <b>LEF</b> )	Completar <b>Encuesta satisfacción</b> anual PortIEIR
	<b>Comunicación</b> Videograbación en consulta	<b>Razonamiento clínico</b> Incidente crítico (enfoque de influencia del contexto y que realizar en AP)	<b>Atención al individuo</b> Demostración de habilidades técnicas o procedimientos (cirugía menor, ecografías, espirometrías...)	<b>Docencia</b> Sesión clínica (revisión de un tema clínico)
	<b>Atención a la familia</b> Elaboración de informe de influencia familiar en problemas de salud habituales	<b>Bioética</b> Incidente crítico o situación difícil (conflicto de valores o dilema ético)	<b>Atención a la comunidad/Gestión de la atención</b> Informe del análisis del cupo del tutor	<b>Investigación</b> Participar como coautor en al menos una comunicación de su Centro de Salud o Unidad Docente

AÑO	TAREAS A REALIZAR POR AREAS COMPETENCIALES			
2º año	<b>Docencia</b> Sesión clínica o actividad docente	<b>Atención al individuo</b> Demostración de habilidades técnicas o procedimientos (cirugía menor, ecografías, espirometrías...)	<b>Razonamiento clínico</b> Presentación como primer autor de un Caso clínico en un evento científico (Jornadas, Congresos,...)	<b>Investigación</b> Participación como coautor en al menos una comunicación de una investigación de su Centro Salud o Unidad Docente.
	<b>Gestión atención/calidad</b> Actividad de mejora de calidad en la que haya participado	<b>Atención al individuo</b> Caso sobre el abordaje integral de un paciente con problemas o patologías ginecológicas yobstétricas, pediátricas, multimorbilid,...	<b>Formación/Atención Comunidad</b> Actividades formativas (sesiones clínicas, bibliográficas...)/Actividad formativa dirigida a pacientes/comunidad	

AÑO	TAREAS A REALIZAR POR AREAS COMPETENCIALES			
3º año	<b>Docencia/Razonamiento clínico</b> Sesión clínica según la Medicina Basada en la Evidencia (MBE)	<b>Manejo clínico</b> Incidente crítico	<b>Bioética</b> Incidente crítico con la industria farmacéutica o dilema ético en la relación clínica con un paciente/entorno	<b>Investigación</b> Participación como coautor en al menos una comunicación de proyecto de investigación de su Centro de Salud o unidad Docente/ Elaboración y presentación de un protocolo de investigación
	<b>Investigación</b> Análisis crítico de una Publicación	<b>Atención al individuo</b> Caso sobre el abordaje integral de un paciente con problemas o patologías crónicas, salud mental, paciente crítico/paliativo	<b>Atención a la Comunidad</b> Reflexión sobre la incorporación del enfoque de equidad en la práctica clínica/ Autorreflexión de una actividad de promoción o educación para la salud	

AÑO	TAREAS A REALIZAR POR AREAS COMPETENCIALES			
4º año	<b>Atención a la familia</b> Informe de Entrevista familiar o Terapia familiar breve/ Seguimiento en una familia con problema psico-social	<b>Comunicación</b> Evaluación externa o videograbación en consulta	<b>Razonamiento clínico/Gestión de la atención</b> Análisis y exposición oral de un Proceso Asistencial/Protocolo clínico	<b>Gestión de la atención</b> Realización de una Auditoría clínica
	<b>Manejo/Razonamiento clínico</b> Análisis crítico de un caso reciente/artículo	<b>Investigación</b> Presentación como coautor de los resultados de un proyecto de investigación en las Jornadas científicas de la Unidad Docente	<b>Docencia</b> Sesión clínica o Actividad Docente intra-extra unidad docente (formación de estudiantes, cursos, talleres, ponencias en eventos,...)	<b>Atención a la Comunidad</b> Participación en al menos una actividad de Educación Sanitaria grupal/ Actividad comunitaria dirigida a apoyar a las personas cuidadoras
	<b>Formación</b> Asistencia y participación En el programa formativo para R4 de la Unidad Docente	<b>Atención al individuo</b> Participación en actividades preventivas recomendadas por el PAPPS (alcohol, tabaco, obesidad, cribados,...)		

## PROPUESTA CRONOGRAMA PROGRAMA DE ACTIVIDADES FORMATIVAS COMPLEMENTARIAS

Discentes	Denominación de la actividad	Coordinador/a Docente	Área competencial	Fechas estimadas (Viernes)
R1	Evaluación del Residente. Enseñanza portafolio: Práctica Reflexiva Plantilla rotación	A. Hidalgo	NP	Por determinar
R4	CONTRATO-PROGRAMA SAS CENTROS 2025	A. Hidalgo		Por determinar
	PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS (PAIs): SELECCIÓN	A. Hidalgo		
R1	Taller: Cómo hacer un PIF	A. Hidalgo	FORMACION	Por determinar
R2	Manejo clínico y el proceso de toma de decisiones en Medicina de Familia	¿?	RAZONAMIENTO CLÍNICO	Por determinar
R4	COMO HACER UNA AUDITORÍA CLÍNICA	A. Hidalgo	GESTION DE LA ATENCIÓN: EVALUACIÓN DE LA CALIDAD ASISTENCIAL	Por determinar
	ANALISIS DE CASOS			
R3	Taller: Medicina basada en la evidencia		RAZONAMIENTO CLÍNICO	Por determinar
R4	EXPOSICIÓN DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS (PAIs)/PROTOCOLOS CLÍNICOS	Residentes R4	GESTIÓN DE LA ATENCIÓN	Enero/23
R1	Realización del portafolio en un Incidente crítico	A. Hidalgo	NP	Por determinar
R2	Taller: Cómo elaborar un protocolo de investigación para TFR 1	A. Hidalgo	INVESTIGACION	Junio/22
R4	Exposición de las Auditorías clínicas	Residentes R4	GESTIÓN DE LA ATENCIÓN	Por determinar
	ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y DE PROMOCION DE LA SALUD. EL PAPPS Y EL PACAP	¿?	ATENCIÓN A LA COMUNIDAD	
R1	Organización asistencial de los Centros de Salud	A. Hidalgo	NP	Por determinar
R3	Taller: Lectura crítica		RAZONAMIENTO CLÍNICO	Por determinar
R2	Taller: Cómo elaborar un protocolo de investigación para TFR 2	A. Hidalgo	INVESTIGACION	Por determinar

R4	GESTIÓN INVALIDEZ TRANSITORIA	A. Hidalgo	ATENCION AL INDIVIDUO	Por determinar
R3	Taller: Aprendizaje basado en problemas		RAZONAMIENTO CLÍNICO	Por determinar
R1	Taller: Comunicación clínica asistencial 1	¿?	COMUNICACIÓN	Por determinar
R2	Taller: Cómo elaborar un protocolo de investigación para TFR 3	A. Hidalgo	INVESTIGACION	Por determinar
R3	Entrevista e Intervención familiar. Realización del portafolio en el Área de Atención a la familia 1	¿?	ATENCION A LA FAMILIA	Por determinar

R3	Entrevista e Intervención familiar. Realización del portfolio en el Área de Atención a la familia 2	¿?	ATENCION A LA FAMILIA	Por determinar
RR	Taller: Bioética	¿?		Por determina
R1	Taller: Comunicación clínica asistencial 2	¿?	COMUNICACIÓN	Por determinar
TT	TUTORIZACION	A. Hidalgo	DOCENCIA	Por determinar
RR	Taller: Razonamiento clínico 1	¿?	RAZONAMIENTO CLINICO	Por determinar
RR	Taller: Razonamiento clínico 2	¿?	RAZONAMIENTO CLINICO	Por determinar
RR	Taller: Razonamiento clínico. Gestión de la acción 3	¿?	RAZONAMIENTO CLINICO	Por determinar
RR	Taller: Evaluación y Control de Calidad 1	¿?	GESTION DE LA ACCION	Por determinar
RR	Taller: Evaluación y Control de Calidad 1	¿?	GESTION DE LA ACCION	Por determinar
R3	Taller: Atención a la Comunidad 1	¿?	ATENCION A LA COMUNIDAD	Por determinar
TT	TUTORIZACION DE PROTOCOLO INVESTIGACION 1	A. Hidalgo	INVESTIGACION	Por determinar
R3	Taller: Atención a la Comunidad 1	¿?	ATENCION A LA COMUNIDAD	Por determinar
TT	TUTORIZACION DE PROTOCOLO INVESTIGACION 2	A. Hidalgo	INVESTIGACION	Por determinar
TT	TUTORIZACION DE PROTOCOLO INVESTIGACION 3	A. Hidalgo	INVESTIGACION	Por determinar

RR: Residentes. TT: Tutores

## MODELO DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA

### 1. ROTACIONES REALIZADAS EN EL PERIODO (Una tabla para cada rotación)

<b>Unidad y Centro de la rotación</b>		
<b>Fecha de inicio y finalización</b>	<b>Inicio:</b>	<b>Fin:</b>
<b>Tipo</b>	<b>Interna</b>	<b>Externa</b>
<b>Estado</b>	<b>Aún en curso</b>	<b>Terminada</b>
<b>Evaluación</b>	<b>Pendiente</b>	<b>Realizada. Nota:</b>
<b>Objetivos conseguidos</b>		
<b>Objetivos NO conseguidos</b>		
<b>Aspectos a destacar de la rotación</b>		
<b>Aspectos a mejorar de la rotación</b>		
<b>Otros comentarios e impresiones</b>		

### 2. SESIONES PRESENTADAS EN PRIMERA PERSONA

Fecha	Tipo	Título de la sesión

### 3. ASISTENCIA A CONGRESOS / ACTIVIDADES FORMATIVAS

Fecha	Actividad	Rol	Denominación

### 4. COMUNICACIONES/PUBLICACIONES/PONENCIAS

Fecha	Tipo	Orden autor	Denominación

### 5. APORTACIONES A LA GESTIÓN DE UGC/RESIDENTES (Organización actividades, planificación guardias, elaboración de protocolos...)