



GUÍA DE ACOGIDA PARA RESIDENTES DE MFYC PROMOCIÓN 2025



UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL AFYC

- Alba Moreno Vilaseca, Jefa de la Unidad Docente de MFYC
 - Aránzazu García Rojo, secretaria de la Unidad Docente de MFYC
- Con la colaboración en la redacción de la guía de residentes (orden alfabético):
 - Victoria Gil-Arrondo López
 - Cristina González Julián
 - Nagore Martínez Gómez
 - Belén Segurana Mompel
 - María Viguera Elías

- Agradecemos su valiosa contribución y dedicación en la elaboración de este documento desde la Unidad Docente.

ÍNDICE

1.-INTRODUCCIÓN	4
2. RECEPCIÓN E INTEGRACIÓN DE NUEVOS RESIDENTES.....	5
2.1. DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA LA INCORPORACIÓN	6
2.2.RECURSOS MATERIALES	8
2.3.JORNADA, HORARIO, VACACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS	8
3.-ESTRUCTURA DE LA UNIDAD DOCENTE	10
4.-TUTORES PARA PROMOCIÓN 2025-2029.....	13
4.1. TUTORES DE LOS CENTROS DE SALUD	13
4.2. TUTORES DE APOYO O RESPONSABLES POR UNIDADES	15
5.ITINERARIO FORMATIVO INDIVIDUAL DEL RESIDENTES DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA	19
5.1.PLAN TRANSVERSAL COMÚN DE FORMACIÓN DE RESIDENTES (MIR-FIR-QUIR-BIR-PIR)	20
5.2.PLAN ESPECÍFICO DE FORMACIÓN DE RESIDENTES DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA:	22
5.3.SESIONES CLÍNICAS	24
5.4. ASISTENCIA A CONGRESOS.....	25
5.5.ACTIVIDAD INVESTIGADORA	24
4.6.TUTORÍAS	25
6.-GUARDIAS.....	26
7.-PROTOCOLO DE SUPERVISION Y EVALUACIÓN DE RESIDENTES DE MED. FAMILIAR Y COMUNITARIA	31
I ANEXO: DOCUMENTACIÓN TUTORES Y RESIDENTES	44
II ANEXO RECURSOS	57

1.-INTRODUCCIÓN

Es un placer daros la bienvenida a esta guía docente del Servicio Riojano de Salud. Aquí encontraréis un recurso valioso que os acompañará en vuestra formación y desarrollo profesional.

Nuestro objetivo es brindaros el apoyo necesario para que puedan crecer como médicos y ofrecer la mejor atención a nuestros pacientes.

A lo largo de la residencia, tendremos la oportunidad de aprender, compartir experiencias y enfrentarnos desafíos que nos ayudarán a convertirnos en profesionales competentes y comprometidos.

No dudéis en aprovechar al máximo cada momento, hacer preguntas y colaborar con vuestros compañeros y mentores.

Estamos emocionados de teneros con nosotros y deseamos que esta etapa de vuestra vida profesional sea enriquecedora y llena de aprendizajes.

Mientras inicias tu viaje de la Medicina de Familia, recuerda que en cada desafío al que te enfrentarás es una oportunidad para crecer y aprender. Tu dedicación y esfuerzo son fundamentales para construir un futuro más saludable. Abrazar el sacrificio y la resiliencia no solo te convertirá en mejor médico, sino también en mejor persona.

Esta guía está diseñada para ser útil durante vuestros cuatro años de residencia. También tenemos la Guía Itinerario Tipo que se encuentra en la página web. Para cualquier información que no esté incluida en ninguna de las dos, nos basaremos en el BOE y el POE vigentes.

Permítete momentos de reflexión y de celebración: cada pequeño avance cuenta en esta noble profesión.

Como dijo el Dr. Paul Farmer “La medicina no es solo un asunto de ciencia; es también un acto de compasión y un compromiso con la justicia social”.

Sigue adelante, ¡tu esfuerzo dejará huella! Y la Unidad Docente y todos los que queremos estar a vuestro lado en este viaje os acompañaremos y ayudaremos.

¡Bienvenidos a bordo y a disfrutar de esta maravillosa aventura en el mundo de la medicina!

Alba Moreno Vilaseca

Médico de Familia y Comunitaria

Jefa de Estudios de la UDM AFyM

2. RECEPCIÓN E INTEGRACIÓN DE NUEVOS RESIDENTES

La incorporación de los nuevos Residentes (R-1) al Programa Docente se realizará en los plazos fijados en el B.O.E.

Las primeras semanas del periodo de formación debe dedicarse prioritariamente a la integración de los nuevos Residentes en la estructura asistencial y docente del Área de Salud correspondiente.

De manera general, conocerá y cumplirá el **Decálogo de buenas prácticas para Residentes**:

1. Cumple siempre con el horario establecido y **sé puntual tanto de la jornada laboral, guardias y cursos de formación**. La puntualidad refleja compromiso, respeto hacia compañeros y pacientes, y garantiza una dinámica de trabajo eficiente.
2. **Ante cualquier problema**, aborda la situación directamente con la persona implicada o con tu **tutor principal**. Si no se resuelve, acude a los Jefes de Docencia antes de explorar otras alternativas.
3. **Envía el calendario de guardias, días libres y cursos una semana antes de cada rotación**. Incluye siempre en copia a tu tutor principal y al tutor de la rotación.
4. Asiste al menos al **75% de los días laborales** de cada rotación. Es una norma fundamental para garantizar una formación completa, eficiente y equilibrada.
5. **Protege la privacidad de los pacientes en todo momento**. La confidencialidad es un principio ético y legal imprescindible.
6. **Fomenta el respeto y empatía** en tus interacciones con otros compañeros, tutores, pacientes y familiares. Escuchar y valorar diferentes opiniones es clave para un buen trabajo en equipo.
7. Participa activamente en sesiones formativas y demuestra interés por aprender. **La formación continua es esencial** en tu desarrollo profesional.
8. **Colabora con tus compañeros**, compartiendo responsabilidades y brindando apoyo cuando sea necesario. Un ambiente armónico potencia la calidad asistencial.
9. **Se proactivo en el aprendizaje** y toma la iniciativa en adquirir nuevas habilidades y conocimientos durante las rotaciones y las guardias. Tu futuro profesional depende de estos años de residencia, aprovéchalo.
10. **Promueve el trabajo en equipo** con el resto de compañeros y trabajadores de tu entorno para fomentar un entorno de trabajo eficiente y armónico.

2.1. DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA LA INCORPORACIÓN

Desde la unidad docente se informará a los nuevos Residentes sobre los diversos documentos que tienen que entregar o cumplimentar y de las diversas gestiones administrativas que deben realizar para proceder a la toma de posesión de la plaza.

Se necesitará presentar la siguiente documentación:

A) SERVICIO DE GESTIÓN DE PERSONAL

Departamento de Personal Atención Primaria: Teléfono de contacto: 941 298709

La siguiente documentación se enviará **escaneada** (no en papel) al correo electrónico de: **personal.apr@riojasalud.es**

- Resguardo de solicitud y adjudicación de plaza.
- Fotografía personal (escaneada).
- D.N.I. o N.I.E. (por ambas caras). Personal Extracomunitario: documentación de permiso de estudiante (o de residencia y trabajo).
- Título de Grado (por ambas caras) o resguardo del pago de tasas. Homologación del título (en su caso).
- Tarjeta Sanitaria o documento donde conste su número de afiliación a la S.S., como titular. Si no se tiene número propio, se puede solicitar en:
 - Tesorería General de la Seguridad Social, Oficina integral de la S.S. Palacio Monesterio c/ San Bartolomé 4, 6fno.: 941-274007
- N° de colegiado e impreso de colegiación de Logroño.
 - Colegio Oficial de Médicos, c/ Ruavieja, 67-69, 26001 – Logroño Telf. 941 270471 Web: <https://medicosrioja.com/>
 - Colegio Oficial Farmacéuticos, c/ Avda. Portugal, 7, 26001 – Logroño Telf. 941 221194. Web: <https://www.cofrioja.org/>
(Consultar otros Colegios Oficiales).
- Certificado negativo del Registro Central de delincuentes sexuales del Ministerio de Justicia.

** Se puede descargar en este enlace:

<https://sede.mjusticia.gob.es/es/tramites/certificado-registro-central>

- Certificado médico: **solicitar cita previa** en el Servicio Salud Laboral
 - Hospital San Pedro – Planta Baja – Telf.: 941298399

Llevar información referente a su estado inmunológico: tétanos, tuberculosis, hepatitis, parotiditis, varicela, sarampión...

B) SERVICIO DE RETRIBUCIONES (entregar en papel, no escaneado)

- N° cuenta bancaria con 20 dígitos, cumplimentar el documento adjunto en la entidad bancaria.
- Cumplimentar Impreso de la Agencia Tributaria, Modelo 145, para Hacienda. Comunicación situación familiar para IRPF. (Se adjunta modelo).

C) UNIDAD DOCENTE

Unidad Administrativa B, Hospital San Pedro Logroño (teléfono Secretaría: 941 29 85 91/Jefa de Estudios 941 29 85 77)

- Resguardo de solicitud y adjudicación de plaza
- Fotografía personal (escaneada).
- Certificado de Colegiación de La Rioja

La siguiente documentación se enviará **escaneada** (no en papel) al correo electrónico de: agrojo@riojasalud.es

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

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

Tras la firma del contrato, pasas a ser Médico Interno Residente (MIR) o Enfermero Interno Residente (EIR), como trabajador LABORAL TEMPORAL

El contrato de Médico Interno Residente establece una doble vinculación:

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

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

La prestación de servicios como **MIR/EIR es INCOMPATIBLE con el desempeño de cualquier otra actividad profesional**, sea pública o privada, retribuida o no. (Ley 44/2003 de ordenación de las profesionales sanitarias). También es incompatible con cualquier actividad formativa, siempre que ésta se desarrolle dentro de la relación laboral especial del residente, únicamente es compatible con los contenidos del programa de doctorado.

En caso de incumplir esta norma, estarás incurriendo en falta muy grave, y pudiera conllevar rescisión del contrato como médico residente.

A partir de este momento todos los trámites burocráticos que precises, los remitirás siempre a la Unidad Docente Multiprofesional de AFyC, para el visto bueno del Jefe de Estudio y desde aquí se cursarán a donde corresponda.

2.2. RECURSOS MATERIALES

Claves informáticas: desde la secretaría de la Unidad se solicitará a cada residente el alta como usuario en el programa informático, cuenta de correo electrónico y las claves de acceso necesarias para su uso.

Tarjeta de Identificación: se solicitará en el Servicio de Gestión de Personal – TARJETA IDENTIFICACIÓN, Unidad Administrativa A, 1ª planta Hospital San Pedro, tfno. 88569/88572

- Importante solicitar cita previa para realizar la tarjeta de identificación.

Batas y pijamas, calzado: se solicitará en el servicio de Lencería del Hospital San Pedro.

Horario: Lunes a Viernes: 7:30h a 9:00h, 12:00 a 13:00h y de 14:00h a 15:00h.

Taquilla: se facilitará desde la secretaría de la Unidad Docente.

2.3. JORNADA, HORARIO, VACACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS

JORNADA

La jornada ordinaria de trabajo con carácter general se establece en **35** horas semanales de trabajo efectivo.

En ningún caso la atención continuada (guardias) forma parte de la jornada ordinaria de trabajo.

HORARIO

- Ordinario de mañana: de 8 a 15 horas
- Ordinario de tarde: de 14 a 21 horas
- Guardias PAC rural:
 - De lunes a viernes el horario será desde las 15 h a las 8 h del día siguiente.
 - Los sábados, domingos y festivos el horario será de 8 h a 8 h del día siguiente
- Guardias PAC urbano - CARPA:
 - De lunes a viernes: de 15h a 21h.
 - Los sábados, domingos y festivos el horario será 9h a 21h
- Guardias UME (R3/R4):
 - De lunes a domingo, incluyendo festivos el horario será de 9h a 20/21h
- Guardias en Urgencias/Medicina Interna/Neurología/Psiquiatría Hospital San Pedro:
 - De lunes a viernes el horario será desde las 15 h a las 8 h del día siguiente.
 - Los sábados, domingos y festivos el horario será de 10 h a 10 h del día siguiente
- Guardias en Urgencias Hospital de Calahorra:
 - De lunes a viernes el horario será desde las 15h a las 8 h del día siguiente.
 - Los sábados, domingos y festivos el horario será de 9 h a 9 h del día siguiente.
- Guardias de Urgencias de Pediatría Hospital San Pedro:
 - De lunes a viernes el horario será desde las 15h a las 21 horas
 - Los sábados, domingos y festivos el horario será de 9h a 21 horas.

- Para el resto de los servicios, el horario se facilitará en la Unidad Docente. Pueden verse modificados por razones ajenas a docencia y se daría aviso previo.

PERMISOS, VACACIONES Y LICENCIAS

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

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

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

Durante este año 2025 se dispondrán de 6 días por asuntos particulares + 2 días más por los que caen en festivo **(este año los R1 dispondrán de 5 días)**

Fiestas Patronales, se tendrá derecho a una reducción de 27 horas anuales, a disfrutar en los días que se celebren las fiestas de la localidad sin detrimento del servicio o funcionamiento de la unidad siempre que sea posible y previa solicitud en la U.Doc. **(este año los R1 dispondrán de 2 días)**

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

En cuanto a los días de formación voluntaria cada año se dispondrá de un total de 40 horas **(este año los R1 dispondrán de 23 horas)**

AUSENCIA POR ENFERMEDAD (IT).

En caso de enfermedad hay que comunicar siempre la ausencia al Jefe de Estudios, a la secretaria de la Unidad Docente y al servicio por el que se esté rotando, así como a su tutor.

OTROS PERMISOS:

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

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

La solicitud de permiso por cualquier motivo (formación, vacaciones, traslado de domicilio, matrimonio, etc.) debe realizarse con la suficiente antelación, siempre que sea posible, para su aprobación al Jefe de Estudios, informar al tutor de la rotación que se esté o vaya a realizar y ver que no interfiera en la planificación de los calendarios de guardias.

3.-ESTRUCTURA DE LA UNIDAD DOCENTE

Dicha Unidad cuenta con una Jefa de Estudios, presidenta de la Subcomisión de Enfermería familiar y comunitaria, una Responsable de Investigación y una Administrativa, además del apoyo de un Tutor Intrahospitalario en el Hospital San Pedro y otro en Hospital de Calahorra, que coordinan la ejecución del Programa de la especialidad en colaboración con los Tutores de docencia de los servicios y secciones, en su fase intrahospitalaria, y los Tutores principales o extrahospitalarios de todos los centros de salud acreditados.

JEFE DE ESTUDIOS DE LA UNIDAD DOCENTE DE AFyC

Dra. Alba Moreno Vilaseca

Tfno.: 941-298577 (ext 88577) - e-mail: amvilaseca@riojasalud.es

PRESIDENTA DE LA SUBCOMISIÓN DOCENTE DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

D^a Ruth Cotelo Sáenz

Tfno.: 941-298591 (ext 88591) - e-mail: rcotelo@riojasalud.es

TÉCNICO DE SALUD

Vacante.

RESPONSABLES DE INVESTIGACIÓN

Dra. Sara Fernández Landazuri - sflandazuri@riojasalud.es

Dr. Ramón Baeza Trinidad - rbaezat@riojasalud.es

Tfno: 941 298581 (ext 88581)

SECRETARIA DE LA UNIDAD DOCENTE DE AFyC

D^a. Aránzazu García Rojo

Tfno.: 941-298591 (ext 88591) - e-mail: agrojo@riojasalud.es

Unidad Docente de AFyC – Edif. Consultas Externas – 1^a planta, Unidad Administrativa B

Teléfono. 941 298591. Hospital San Pedro **Hospital San Pedro** C/ Piqueras 98. 26006 Logroño. Tfno.: 941 29 80 00

La Unidad Docente de La Rioja cuenta con una estructura organizativa que incluye:

- **Jefatura de Estudios:** Encargada de la dirección y coordinación general de la unidad.
- **Comisión Docente:** Órgano colegiado que toma las decisiones estratégicas y supervisa el desarrollo del programa formativo.
- **Tutores:** Profesionales con amplia experiencia que acompañan a los residentes durante su formación.
- **Personal administrativo:** Encargado de las tareas de gestión y apoyo logístico.
- Forman parte de la Comisión de Docencia de Medicina FYC:
 - Presidenta: Jefa de Estudios de la Unidad Docente: Alba Moreno Vilaseca
 - Presidenta de Subcomisión de EFYC: Ruth Cotelo Sáenz
 - Vicepresidenta y Tutora MFYC del C.S. Lardero: Cristina Clavijo Izquierdo.
 - Vocal designado por CCAA
 - Gerenta de Atención Primaria: Begoña Ganuza Bernaola
 - Presidente de la Comisión de Docencia Hospitalaria: Ramón Baeza Trinidad
 - Presidenta de la Comisión de Medicina del Trabajo: Silvia Santo Domingo
 - Presidenta de la Comisión de Salud Mental
 - Vocales tutores de CS
 - Tutor intrahospitalario: Eduardo Esteban Zubero
 - Vocal de los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria y Enfermería: Un representante por año
 - Vocal residente otras especialidades
 - Secretaria: Dña. Aránzazu García Rojo

Resumen número plazas ofertadas/adjudicadas – Residentes adscritos a la UDM AFYC

- Acreditadas 25 plazas MIR-MFYC y 2 plazas EIR-FYC

	Oferta MIR	Oferta EIR	Incorporan MIR	Incorporan EIR	Fecha Fin Residencia
Promoción 2021 - julio 21	20	2	20	2	EIR – julio23 MIR – julio 25
Promoción 2022 - mayo 22	22	2	17	2	EIR – mayo 24 MIR – mayo 26
Promoción 2023 - mayo 23	24	2	23	2	EIR – mayo 25 MIR – mayo 27
Promoción 2024 – mayo 24	25	2	15	2	EIR – mayo 26 MIR – mayo 28

- 3.2. Dispositivos de La Rioja para MFYC

UDM	Dispositivo hospitalario principal	Dispositivo de Atención Primaria	Otros dispositivos docentes	PLAZAS ACREDITADAS	
				Enfermería Familiar y Comunitaria	Medicina Familiar y Comunitaria
UDM ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DEL SERVICIO RIOJANO DE SALUD	Hospital San Pedro	- CS La Villanueva - CS de Joaquín Elizalde - CS General Espartero - CS Gonzalo de Berceo - CS Siete Infantes de Lara - CS de Cascajos - CS de Alfaro - CS de Calahorra - CS de Arnedo - CS de Navarrete - CS de Nájera - CS de Santo Domingo de la Calzada - CS Haro	- Hospital de Calahorra - Cuidados Paliativos, Fundación Rioja Salud - 061 - Equipos de valoración de incapacidades	2	25
TOTAL CAPACIDAD DOCENTE UDM AFYC/AÑO - 2025				2 EIR	25 MIR

4.-TUTORES PARA PROMOCIÓN 2025-2029

El listado de Tutores de los Centros de Salud puede estar sujeto a cambios.

El listado definitivo se entregará a los residentes el día de inicio del periodo formativo

4.1. TUTORES DE LOS CENTROS DE SALUD

CENTRO DE SALUD	TUTORES	TELEFONO
ZBS ALFARO	Dra. Avelina Garrido Calvo – Aldeanueva	941182000
ZBS CALAHORRA	Dra. Ana Díez Mayayo Dr. José Miguel Rey Pecharroman Dr. Daniel Abestauri Barroso - Autol Dra. M Eugenia Flor Montalvo - Autol D ^a M ^a Jesús Calvo Martínez – ENF.	941278954
ZBS ARNEDO	Dra. Lara Arbizu Sastre Dra- Rocío Camarero Altuzarra Dr. Álvaro Ramos Fernández Dra. Tatia Santirso Benito – Arnedo/Bergasa D ^a Rocío Loma-Osorio Alonso del Real-ENF/Quel	947278900
ZBS ALBERITE	Dra. Cristina Clavijo Izquierdo - Lardero Dr. Sabino Ornia Rodríguez - Lardero Dra- Maria de los Ángeles Hernández Sánchez	941297400
ZBS NAVARRETE	Dr. Jesús Ortega Martínez - Fuenmayor Dr. Rafael Crespo - Entrena	941440638
ZBS NÁJERA	Dr. Rubén Obregón Díaz Dr. Alfredo Martínez Soba Dra. M Eugenia Treviño Urbina	941279000
ZBS SANTO DOMINGO	Dr. Ana Bas Angulo - Ezcaray	941297729
ZBS HARO	Dra. Carmen Peinado Adiego Dr. José Luis Ramón Trapero- Haro/Briñas Dr. Emilio Velázquez Benito Dra. Leslie Johnson Sosa	941296251

ZBS LA VILLANUEVA	Dra. Eva Eguiluz de Miguel	941236922
ZBS ESPARTERO	Dr. Alfonso Jiménez Galán Dra. Esther Bajo Argómaniz	941296311
ZBS GONZALO DE BERCEO	Dra. Carmen Ramírez Menéndez Dra. Cristina Zorzano Martínez	941204122
ZBS SIETE INFANTES	Dra. Lourdes Bragado Dra. Victoria Gómez García Dña. M ^a Isabel Blasco Sáenz - ENF	941512292
ZBS CASCAJOS	Dra. Teresa Mayado Carbajo Dra. Lourdes Alonso González Dra. Bárbara Alarcia Fernández D ^a Sofía Aparicio García – ENF.	941296200

Los residentes realizan Atención Continuada en los PACS de Alfaro, Rincón de Soto, Aldeanueva, Calahorra, Arnedo, Alberite, Navarrete, Nájera, Santo Domingo/Ezcaray y Haro, considerando como colaboradores docentes a los médicos adjuntos durante dichas guardias.

La elección de tutor y hospital de referencia (hospital San Pedro y hospital Calahorra) se realizará según el número de orden de MIR. Desde la Unidad Docente se entregará a cada residente el listado de tutores habiendo explicado previamente las características de cada uno de ellos y de cada Centro de Salud.

4.2. TUTORES DE APOYO O RESPONSABLES POR UNIDADES

UNIDAD DE APOYO – SALUD MENTAL

CENTRO DE SALUD	TUTOR DE APOYO
U.S.M. Espartero	Dr. J. Guillermo Muño Redondo
	Dra. Batirtze Goitia Aritxa
	Dra. M ^a Soledad Campos Burgui
U.S.M. Siete Infantes	Dra. Mónica Pastor Gil
	Dra. Laura Olondriz Huarte
U.S.M. Nájera	Dra. Rosa M ^a García Martínez (NJ/Guin)
U.S.M. Guindalera	Dra. Clara Provenza Tomás
UY.S.M. Haro/Santo Domingo	Dra. Laura Osés Zarate
U.S.M. Calahorra	Dra. Eva María Gracia Grandez
	Dra. Diana Crespo Amaro
	Dra. Patricia Latorre Forcen

UNIDADES DE APOYO – PEDIATRÍA A.P.

CENTRO DE SALUD	TUTOR DE APOYO
C.S. Joaquín Elizalde	Dra. M ^a José López Mendía
C.S. Espartero	Dra. M ^a Antonia Molina Del Río
C.S. Siete Infantes	Dra. Ana Barona Ruiz
	Dra. Margarita Fuentes Calvo
C.S. La Guindalera	Dra. Cristina Rodríguez Arranz
	Dra. Nuria López Negueruela
C. S. Navarrete	Dra. Arantxa Olloqui Escalona
C.S. La Villanueva	Dra. Elisa de Miguel Esteban
C. S. Alfaro	Dra. Marina Ortega Navaridas
C.S. Haro	Dra. María Pavía Lafuente
	Dra. Alba Hueto Najarro
** C.S. Labradores	** Dra. M ^a Llanos de la Torre Quiralte

ENTIDADES COLABORADORAS

ESPECIALIDAD	JEFE DE SERVICIO/C.S./DOCENCIA	Tfno./Ext.
Cuidados Paliativos	Dra. Mónica Ochagavía Palacios	Hosp. de La Rioja
Servicio 061	Dr. José Ignacio Ruiz Azpiazu	Hosp. San Pedro

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

ESPECIALIDAD	JEFE DE SERVICIO/SECCIÓN	TUTOR DE APOYO	TELEFONO EXTENSION
Análisis Clínicos	Dr. Iván Bernardo González	Dra. Tamara Navajas Jalón Dra. Nerea Ortega Unanue	88275
Anestesiología	Dr. Enrique Fraile Jiménez	Dra. Lourdes Ferreira Laso Dra. Patricia de Miguel Fernández Dra. Marta Aguado Sevilla	88363
Cardiología	Dr. Luis Javier Alonso Pérez	Dr. Pablo Aguiar Souto Dr. Eduardo Lezcano Callen	88852
Cirugía General	Dra. Aitana García Tejero	Dra. Natalia Pérez Serrano Dra. María Díaz Tobarra Dra. Cristina Vallejo Bernad	88822
Dermatología	Dr. Íñigo Martínez de Espronceda Ezquerro	Dra. Verónica de Diego Pericas	81049
Digestivo	Dra. Susana Revuelta Martínez	Dr. Emilio Martínez Garabitos	88952
Endocrinología	Dra. M ^a Ángeles Mtez. De Salinas Santamaría	Dr. Alejandro Cámara Balda	81027
Enfermedades Infecciosas	Dra. Valvanera Ibarra Cucalón	Dr. Javier Velasco Montes	88993
Farmacia	Dra. M ^a Fe Hurtado Gómez	Dra. Raquel Marín Gorricho Dra. Sheila Martínez Iturriaga	88543
Geriatría	Dra. Raquel Pérez Zuazo	Dra. Raquel Pérez Zuazo	82395
Ginecología	Dra. M ^a José Puente Martínez	Dra. Carmina Salvador Ballada Dr. Mariano Laguna Olmos	88832
Hematología	Dra. M ^a Josefa Nájera Irazu	Dra. M ^a Pilar Herrera Pérez	88912
Hospitalización a Domicilio	Dr. Francisco Antón Botella	Dra. María Núñez Morga	81009
Medicina del Trabajo	Dra. Silvia Santo Domingo Mateos	Dr. Tomás García Palacios Dra. Lidia Gutiérrez González	88399
Medicina Intensiva	Dr. Adolfo Calvo Martínez	Dra. Concepción Pavía Pesquera Dr. Enrique Chicote Álvarez	88352
Medicina Interna	Dra. M ^a de la O Moreno Azofra	Dr. Ramón Baeza Trinidad	88963

		Dra. Ana Yasmína Brito Díaz	
Medicina Nuclear	Dra. Rafael Ramírez lasanta	Dra. Puy Garrastachu Zumarán	89720
Nefrología	Dra. Emma Huarte Loza	Dra. Milagros Sierra Carpio	88952
Neumología	Dr. Carlos Ruiz Martínez	Dr. Javier Ugedo Urralde Dra. Marta Cristeto Porras	88862
Neurología	Dra. M. Eugenia Marzo Sola	Dra. M ^a Ángeles López Pérez Dra. María Gómez Eguílaz	88913
O.R.L.	Dra. M ^a Inmaculada Martínez Torre	Dr. Garikoitz Calzada Uriondo Dra. Cristina Ibáñez Muñoz	88942
Oftalmología	Dr. José Luis del Río Mayor	Dra. Beatriz Jiménez del Río Dra. Alexandra Arrieta Los Santos	88892
Oncología	Dr. Alfonso Martín Carnicero	Dra. Ana Cebollero de Miguel Dra. Leticia de Ávila Lizárraga	88972
Pediatría	Dra. Isabel Sáenz Moreno	Dra. Inés Esteban Díez Dra. María Ruiz del Campo	88792
Psiquiatría-Salud Mental Comunitaria	Dra. M ^a Soledad Campos Burgui		88982
Radiofísica	Dr. Camilo Sanz Freire	Dr. José Olasolo Alonso	
Radiodiagnóstico	Dr. José Luis Abades Vázquez	Dra. Elvira Ubis Rodríguez Dra. Lidia Ceniceros Robles Dr. Jaime Rivera Pinillos	88204
Rehabilitación	Dr. Honorio Marín Méndez	Dr. Juan de Miguel Jimeno	83522
Reumatología	Dr. Juan Antonio López Martín	Dra. Eztizen Labrador Sánchez	81031
Traumatología	Dr. Jorge Martínez-Íñiguez Blasco	Dr. Eduardo Gallinas Maraña Dr. Jorge Amestoy Ramos	88943
Urgencias	Dra. M ^a Luisa Berges Ruiz	Dr. Eduardo Esteban Zubero Dra. M ^a José Alarcón Gallardo Dra. Pilar Grajal Mota	88325
Urología	Dra. Silvia Álvarez Bandrés	DR. Francisco de Borja Pérez Solans Dra. Ana Daroca Fernández	88883
Medicina Familiar y Comunitaria	Dra. Alba Moreno Vilaseca		88591

HOSPITAL CALAHORRA

RELACIÓN DE TUTORES POR SERVICIO/SECCIÓN/UNIDAD

ESPECIALIDAD	TUTOR DE APOYO
Ginecología	Dra. Patricia Díaz Ortega
Hospitalización a Domicilio	Dra. Eva Mozos de la Fuente
Medicina Interna	Dr. Manuel Vallejo García
Nefrología	Dr. Francisco Martín Díaz
Neumología	Dr. Artur Yesayan
Neurología	Dra. Ariadna Fernández Sanz Dr. Jesús Ángel Aladren Sangros
Rehabilitación	Dra. Ana Meléndez Laborda
Reumatología	Dr. Miguel Medina Malone
Urgencias	Dra. Silvia Ainhoa Lorenzo Valdemoros

SERÁN FUNCIONES DE ESTE PERSONAL DOCENTE, LAS SIGUIENTES:

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

5. ITINERARIO FORMATIVO INDIVIDUAL DEL RESIDENTES DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA, 2025

A continuación, a modo cuadro el itinerario formativo tipo para el personal en formación de Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) que se incorporen a partir del año 2025. Este itinerario servirá de base para la elaboración de los planes individuales de formación de cada personal residente. En el GIFT se especifican las principales competencias transversales (CT) y específicas (CE) que se deben alcanzar en cada rotación y a lo largo de los cuatro años de formación. Además, se deberán completar otras actividades formativas no incluidas en esta guía, pero que el Programa Oficial de la Especialidad (POE) exige registrar en el portafolio del residente. Cualquier aspecto no detallado en este apartado se ajustará estrictamente a lo establecido en el POE.

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DE LA RIOJA GIF GENÉRICA				
	ESTANCIAS FORMATIVAS	DURACIÓN	DISPOSITIVOS EN EL QUE SE REALIZAN	GUARDIAS (4 AL MES) ver nota*
MIR - 1	Atención Primaria	6 meses	Centro de Salud Docente (15 días Urgencias del Hospital, observación)	20% en Atención Continuada 80% en Urgencias Hospitalarias
	Medicina Interna y Otras Especialidades Médicas	5 meses	Medicina Interna / Infecciosas / Endocrinología / Medicina Digestiva / Neumología	
	Vacaciones	1 mes		
MIR - 2	Medicina Interna y Especialidades Médicas	4 meses	Neurología / Cardiología / Nefrología / Musculo esquelético (Trauma, Reuma y RHB a elegir) con ecografía para competencias POE en las rotaciones	40% en Atención Continuada 60% en Urgencias Hospitalarias
	Atención Primaria/ Atención al Mayor	2 meses	Centro de Salud Geriátrica y atención al mayor en primaria con otros recursos	
	Atención Salud-Mental	2 meses	Unidad de Salud Mental en centros de Salud	
	Atención Infanto-juvenil	3 meses	Centro de Salud	
	Vacaciones	1 mes		
MIR - 3	Especialidades Médicas y Médico-quirúrgicas	3 meses	Urología / ORL / Dermatología / Oftalmología con ecografía para competencias POE	60% en Atención Continuada 40% en Urgencias Hospitalarias
	Atención al área reproductiva	1 mes	Obstetricia-Ginecología en Hospital	
		1 mes	Centro de Salud Sexual y Reproductiva (CSSyR) (La Casita)	
	Atención domiciliaria primaria	2 meses	Paliativos Cuidados a domicilio	
	Atención Primaria Rural	2 meses	Centro de Salud rural	
	Estancias Electivas	2 meses	A determinar de manera individual, una de las cuales deberá ser en AP, comunitaria para cumplir competencias POE	
	Vacaciones	1 mes		
MIR - 4	Atención Primaria	11 meses	Centro de Salud docente con ecografía para competencias POE	80% en Atención Continuada 20% en Urgencias Hospitalarias
	Vacaciones	1 mes		

Las **rotaciones optativas** (rotaciones externas) se definen en el Real Decreto 183/2008 como periodos formativos realizados por los médicos residentes en centros o dispositivos no previstos en el programa formativo ni en la acreditación otorgada al centro o UD, y que se realicen en centros acreditados para la docencia o centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio. El itinerario formativo para el personal en formación de MFyC incluye hasta 3 meses para rotaciones optativas antes de finalizar el 3º año. La Unidad Docente (UD) establece un máximo de 2 meses para estas rotaciones, excluyendo los periodos previstos para las evaluaciones anuales y finales.

Estas rotaciones deben ser autorizadas por la comisión de docencia. La propuesta del/a tutor/a principal a la misma, especificando los objetivos de la rotación, con la conformidad del personal en formación, y justificando la idoneidad del centro de destino, que debe estar acreditado para la docencia.

1. Informe favorable de la Comisión de Docencia, de la Gerencia y aceptación de la comisión de docencia del centro de destino.
2. Aceptación de la Dirección del Servicio Riojano de Salud

El centro de destino emitirá un informe de evaluación siguiendo los mismos parámetros que en las rotaciones previstas en el programa formativo. Es responsabilidad del personal residente trasladar dicho informe a la UD para su inclusión en la evaluación anual. Las retribuciones y guardias realizadas, debidamente justificadas, seguirán abonándose por la Gerencia de origen.

5.1.PLAN TRANSVERSAL COMÚN DE FORMACIÓN DE RESIDENTES (MIR-FIR-QUIR-BIR-PIR)

Todas las Especialidades

MÓDULOS DOCENTES EN EL 1º AÑO

Taller de urgencias traumatológicas	7 horas
Taller de suturas	7 horas
Taller de comunicación asistencial y de preparación de sesión clínica	7 horas
Curso de electrocardiología de urgencias y RCP	7 horas
Redacción científica	5 horas
Curso de protección radiológica. Módulo I	5 horas
Taller de urgencias oftalmológicas y radiología básica (tórax y abdomen)	7 horas
Taller de exploración y urgencias ORL y Neurología	7 horas
Taller sobre manejo de SELENE	6 horas
Farmacovigilancia, Cumplimentación del libro del residente y Responsabilidad del profesional en formación	7 horas
Taller de oxigenoterapia (solo médicos Hospitalaria)	4 horas
Taller de búsquedas bibliográficas y Gestión de referencias bibliográficas Zotero	7 horas
Herramientas: Ceimlar, Datamanager, Legal, Pascal, biblioteca y Redacción y publicación de un caso clínico/imagen médica y póster	7 horas

MÓDULOS DOCENTES DEL 2º AÑO

Curso RCP avanzada	15 horas
Violencia de género	12 horas
Taller salud mental	7 horas
Protección radiológica. Módulo 2	2 horas
Curso bioético. Módulo I	4 horas
Lectura crítica de artículo científico	5 horas
Elaboración de base de datos	2 horas
Estadística básica	5 horas
R Commander	5 horas
Protocolo de investigación	5 horas
Realización de tesis doctoral	2 horas
Determinantes sociales y equidad	7 horas

MÓDULOS DOCENTES DEL 3º AÑO

Curso de atención extrahospitalaria al trauma grave y Centro de simulación+	14 horas
Taller de calidad Asistencial. Módulo I	4 horas
PROA – Uso de antimicrobianos	5
Taller de comunicación asistencial. Módulo II	14 horas

MÓDULOS DOCENTES DEL 4º AÑO

Curso de Bioética. Módulo II	4 horas
Taller comunicación asistencial. Módulo III	4 horas
Taller calidad asistencial. Módulo II	4 horas

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

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

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

5.2.PLAN ESPECÍFICO DE FORMACIÓN DE RESIDENTES DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA:

Además del plan transversal previamente detallado, los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria disponen de un plan específico de formación de acuerdo al Programa formativo de su especialidad. Los siguientes cursos están sujetos a modificación por disponibilidad, recursos o por comisión de docencia.

R1	HORAS
Introducción a la Atención Familiar y Comunitaria y Salud sexual y reproductiva	7
Salud comunitaria- módulo 1	7

R2	HORAS
Exploración neumológica, ASMA, EPOC y espirometría. ABC Reumatología	7
Urgencias de Pediatría y RCP pediatría. Atención al adolescente	7
Salud comunitaria- módulo 2	7
PAPPS	7

R3	HORAS
Cuidados Paliativos, atención al final de la vida	7
Enfermedad Renal Crónica e HTA	7
Curso de Atención a la cronicidad y geriatría	7
Anemias. Interpretación de análisis	7
Intervención familiar y terapia breve	7
Salud Comunitaria- modulo 3	7
Ecografía	7

R4	HORAS
Urgencias extrahospitalarias y parto extrahospitalario	7
Técnicas y procedimientos diagnósticos en AP. Curso innovación	8
Abordaje médico-legal- Inspección, Informes	4
Atención al paciente pluripatológico	7
Megacodes	7
Antibioterapia	8
Salud Comunitaria- módulo 4	7

5.3. SESIONES CLÍNICAS

➤ SESIONES CLÍNICAS DE URGENCIAS DIRIGIDAS A NUEVOS RESIDENTES

Tienen lugar durante los **primeros 3-4 meses de vuestra residencia, los martes y jueves de 8,30 h a 10,30 h**. Duración 1 hora por sesión.

La organización depende de la Comisión de Docencia y son impartidas por médicos de plantilla de los diferentes servicios y secciones del Hospital, así como por Residentes de 3^{er}, 4^o y 5^o año de distintas especialidades.

Este módulo tiene la finalidad de ofrecer apoyo teórico sobre la actuación frente a las patologías urgentes más prevalentes tales como dolor abdominal, síncope, emergencias digestivas... Y otros temas como profesionalismo sanitario, sueroterapia y exploración física.

El cronograma de las sesiones se entrega al inicio de la residencia. Las sesiones pueden cambiar para ajustarse mejor a las necesidades de aprendizaje de los residentes.

➤ SESIONES DE TUTORIZACIÓN EN LA UNIDAD DOCENTE

El objetivo es tener un conocimiento y contacto más individualizado con los residentes, por parte de la Unidad Docente, y un seguimiento más continuo de su plan de formación con objeto de detectar posibles deficiencias y poder aportar a tiempo las medidas de mejora oportunas. Son de manera individual o por promociones para hablar de distintos temas.

➤ SESIONES HOSPITALARIAS

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

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

1. **Sesiones clínicas generales del Hospital:** Dirigidas a todos los Médicos adjuntos y MIR del Hospital.
 - Periodicidad: 1 sesión semanal, **los miércoles de 8,15 a 9,15 horas**, en el salón de actos del hospital.
 - Cada servicio/sección/unidad del Hospital, a petición de la Comisión de Docencia, expondrá un caso o tema de interés general para el Hospital o la mayoría de servicios y que supongan una mejora de la formación y de la labor asistencial diaria.
2. **Sesiones de casos clínicos para residentes:** son sesiones clínicas dirigidas inicialmente para los residentes de Formación Sanitaria Especializada de todas las promociones y son presentadas por ellos.
 - El objetivo es fomentar las habilidades para preparar presentaciones, hablar en público, transmitir conocimientos, responder preguntas...
 - En cada sesión se exponen 4 o 5 casos clínicos, cada uno por un representante de diferentes especialidades.
 - Dichas sesiones tienen carácter obligatorio y se realizan mensualmente, habitualmente, **el primer jueves de cada mes, de octubre a mayo, de 8,15 horas a 9 horas**, en el salón de actos.
 - Al final de cada año se premiará el mejor caso expuesto.

Además, durante el año se realizan otros cursos en diferentes instituciones del área sanitaria (Hospital San Pedro, Fundación Rioja Salud, Colegio de Médicos, etc.) de los que se informará oportunamente por si resultaran de interés y su asistencia será voluntaria.

PARTICIPACIÓN EN SESIONES CLÍNICAS

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

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

Los objetivos recomendables respecto a las sesiones, por año de residencia, son los siguientes:

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

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

5.4. ASISTENCIA A CONGRESOS, JORNADAS, OTROS

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

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

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

5.5. ACTIVIDAD INVESTIGADORA

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

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

- Conocer las principales fuentes de documentación científica y adquirir habilidades básicas para realizar una búsqueda.
- Ser capaz de realizar una lectura crítica de artículos originales
- Conocer los principios básicos de diseño de proyectos de investigación y tener habilidades para aplicarlos
- Conocer los principios éticos de la investigación
- Presentar un proyecto y realizar una investigación sobre un tema relacionado con atención primaria.
- Adquirir habilidades en la presentación de resultados de investigación

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

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

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

5.6. TUTORÍAS

Las **tutorías** son reuniones con vuestro tutor, en las que podéis hablar de las rotaciones, congresos a los que vayáis a asistir, sesiones, experiencias de las guardias y cualquier problema o situación personal que os preocupe. Se tienen que hacer, al menos, cuatro por cada año formativo, y hay que registrarlas, escribiendo un resumen de los temas tratados en el libro del residente. Las entrevistas periódicas de tutor y residente, de carácter estructural y pactado, que favorecen la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. Estas entrevistas en número no inferior a **4 por cada año formativo**, se realizarán en momentos adecuados, normalmente en la mitad de un área o bloque formativo, para valorar los avances y déficits y posibilitar la incorporación al proceso y medidas de mejora. Las entrevistas se registrarán en cualquiera de los dos formatos existentes y se dejarán por escrito para su utilización posterior. Se adjuntan los 2 modelos (anexo 1) aprobados por las comisiones de docencia.

El residente debe de hacer una descripción completa de las mismas indicando fechas, objetivos y propuestas de mejora.

No es obligatorio entregar las tutorías en secretaría, pero tanto tutor como residentes deberán guardar una copia firmada por ambos y entregarla si el comité evaluador lo considera necesario.

6.-GUARDIAS

6.1. Consideraciones Generales

La prestación de servicios en concepto de atención continuada es fundamental para la formación integral del residente, así como para el funcionamiento de las instituciones sanitarias. Se considera un elemento clave en el proceso de aprendizaje y asunción de responsabilidades en el área de Urgencias y Emergencias.

6.2. Consideraciones Específicas

Número de Guardias

El *Programa Formativo de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria* establece que se realizarán 4 guardias (Atención continuada y Urgencias/Emergencias), más una quinta guardia voluntaria por 30 días naturales de trabajo continuados.

- Si se abre incidencia por necesidades del servicio en Urgencias, se podrá realizar una sexta y se cobrará como incidencia. La realización de más de 5 guardias al mes requerirá autorización de la Comisión de Docencia, salvo en caso de emergencia asistencial justificada. En ningún caso se podrán realizar más de 6 guardias al mes.
- Las guardias correspondientes al periodo de vacaciones no se recuperarán. Se reducirá el número de guardias en función del tiempo de ausencia:
 - Si solicitan UNA semana de permiso se reducirá una guardia de: PAC (rural o urbano), UME/O61 o especialidades hospitalarias.
 - Si solicitan DOS semanas se reducirán dos guardias: se evitará que sean las dos guardias del mismo ámbito.
 - Si los permisos son de mayor duración se deberá contemplar de manera particular, limitando el número de guardias aún más.
- En los periodos de recuperación tras evaluaciones negativas, se incluirá el número de guardias que la Unidad Docente (UD) considere oportuno.

El *Programa Formativo de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria* aconseja la realización de entre 2 y 4 guardias mensuales.

Dispositivos y Horario de Guardias

- Servicio de Urgencias del Hospital Universitario San Pedro.
- Servicio de Urgencias del Hospital de Calahorra.
- Atención Primaria: CS rural y CARPA.
- Emergencias - Soporte Vital Avanzado (UME).

Distribución de las Guardias

Las guardias se realizarán a lo largo de todo el año, teniendo en cuenta las vacaciones reglamentarias.

AÑO DE RESIDENCIA	HOSPITALES San Pedro y Calahorra*		ATENCIÓN PRIMARIA		EXTRA Siempre bajo la supervisión de la comisión de docencia y según necesidades servicio.
R1	3	Urgencias	1	Rural	1 Urgencias ó Rural ó CARPA ó servicios*
R2	2	Urgencias	1	Rural	1 Urgencias ó Rural ó CARPA ó servicios*
	1	Urgencias Pediatria*			
R3	1	Urgencias	1	Rural	1 Urgencias ó Rural ó CARPA ó servicios*
	1	Urgencias Pediatria ***	1	UME**/Rural	
R4	1	Urgencias	2	Rural	1 Urgencias ó Rural ó CARPA ó UME ó servicios*
			1	CARPA (2 tardes ó una de 12 h)	

Guardias en especialidades Hospitalarias y UME:

- Hospital: Incluye Hospital San Pedro y Hospital de Calahorra, cada uno realizando las guardias en el hospital de referencia y las extras estarán disponibles en ambos hospitales. Cualquier cambio ante esto deberá pasar por la Comisión de Docencia. Procurando el bien y las necesidades de cada servicio.

- *Pediatria*: tras haber finalizado el primer mes de rotación por *Pediatria* se realizarán al menos 144 horas siendo dos tardes o bien 1 de 12 horas en fin de semana o festivo al mes. Pueden estar sujetas a cambios por necesidades del servicio o la Unidad Docente.

- UME: Se realizarán al menos 8 guardias: 8 guardias de 12h repartidas en los cuatro dispositivos durante el periodo de R3-R4. Pueden estar sujetas a cambios por necesidades del servicio o la Unidad Docente.

- Medicina Interna: Se realizarán de 1 a 3 guardias durante el periodo de R1-R2-R3 según itinerario formativo y huecos por parte del servicio. Pueden estar sujetas a cambios por necesidades del servicio o la unidad docente. Estarán consideradas como guardia extra.

-CARPA: se recomienda de R1 realizar al menos 6 guardias de tardes (2 ese mismo mes), como extras. De R4 están en el programa de guardias

-Durante el período de R3 si se coincide UME de 12 horas con *pediatria* de 12 horas (2 tardes o un festivo) se dejará de manera extra realizar una tarde en CARPA de 15 a 21 horas, a parte de la quinta extra habitual.

- Las guardias como acompañante de especialidad en distintos servicios durante vuestras rotaciones que os ofrezcan, no serán obligatorias, sino voluntarias contando como guardia quinta extra y serán valoradas en dicha nota de rotación.

2.5 Calendario de Guardias

Los residentes serán los encargados de crear el calendario mensual de guardias. Para ello, contarán con la información proporcionada por el servicio de Urgencias, que les indicará los huecos disponibles en ese servicio, y por la Unidad Docente, que hará lo propio con los huecos de Atención Primaria.

Cada curso, a través de su representante o de forma rotatoria, se encargará de remitir el calendario a la Unidad Docente. Esta última se reserva el derecho de modificarlo o reestructurarlo por completo si lo considera necesario para cumplir con los objetivos formativos y las necesidades asistenciales.

Cambios de guardias e incidencias

Modificación y notificación de guardias

Cualquier modificación en el calendario de guardias deberá ser comunicada a la Unidad Docente con al menos 48 horas de antelación, a excepción de situaciones de fuerza mayor como enfermedad o deberes ineludibles.

Se programará mensualmente el día para los cambios de guardias o para añadir alguna guardia extra de manera telefónica.

Notificación de incidencias

Los residentes serán los responsables de notificar cualquier incidencia a la Unidad Docente, así como a la Unidad de Urgencias Hospitalarias. En caso de que un residente deba abandonar una guardia ya iniciada por causa de fuerza mayor, deberá comunicarlo de inmediato al responsable de la guardia. En estas circunstancias, el residente no será sustituido, pero deberá acreditar posteriormente ante la Unidad Docente la causa que originó la incidencia.

Sustitución de residentes

Dado que la legislación vigente (Real Decreto 1146/2006 y Ley 44/2003) establece que el personal residente en formación no forma parte de la plantilla estructural del centro y que su actividad se centra en la adquisición progresiva de conocimientos y habilidades para obtener el título de especialista, si un residente no puede realizar una guardia programada por motivos justificados, no será sustituido. No obstante, se contempla la posibilidad de que otro residente, de forma voluntaria, desee cubrir esa guardia, siempre y cuando se cumpla con lo establecido en el presente reglamento. En el caso de Urgencias hospitalarias de HPS, si por necesidades del servicio precisan de un residente, se podrá abrir incidencia.

Recuperación de guardias

La Unidad Docente determinará si las guardias no realizadas deben ser recuperadas para garantizar el cumplimiento de los objetivos formativos, teniendo en cuenta el cómputo global de guardias por año de formación.

Ausencia injustificada

Toda ausencia deberá ser justificada según el régimen disciplinario y repercutirá en la evaluación anual del residente, pudiendo resultar en una evaluación negativa no recuperable por faltas de asistencia reiteradas no justificadas.

Calendario actualizado

La Unidad Docente se encargará de elaborar un nuevo calendario que incorpore los cambios que hayan podido surgir a lo largo del mes, conservando tanto el calendario original como el actualizado con las modificaciones.

Descanso posterior a la guardia

El descanso posterior a la realización de una guardia (habitualmente conocido como libranza o saliente de guardia) es un derecho irrenunciable del residente y debe disfrutarse obligatoriamente al día siguiente de la guardia. Este descanso consiste en un periodo continuo de 12 horas tras una jornada de 24 horas de trabajo ininterrumpido. Bajo ningún concepto este descanso podrá ser compensado económicamente ni acumulado a días de libre disposición (asuntos particulares).

En resumen, el descanso tras una guardia es un derecho fundamental del residente que no puede ser sustituido por compensación económica ni acumulado a otros permisos. Se garantiza un descanso mínimo de 12 horas tras una guardia y se contempla un día compensatorio adicional cuando la guardia coincide con la víspera de un festivo (librar el lunes tras una guardia de sábado).

La prestación de servicios en concepto de atención continuada es fundamental para la formación integral del residente, así como para el funcionamiento de las instituciones sanitarias. Se considera un elemento clave en el proceso de aprendizaje y asunción de responsabilidades en el área de Urgencias y Emergencias.

Consideración Final

Los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria ostentan una doble condición: son profesionales con vinculación laboral y formativa. Esto implica que, al tiempo que desempeñan su labor asistencial como cualquier otro profesional sanitario, tienen el derecho y el deber de formarse en su especialidad. En este sentido, cuando surjan oportunidades de aprendizaje (por ejemplo, ante demandas o casos poco comunes), estas deberán prevalecer sobre la labor asistencial del residente, siempre y cuando las circunstancias lo permitan (volumen de pacientes y gravedad de los mismos).

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

El RD 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada dedica el capítulo V (artículos 14 y 15) al deber general de supervisión y a la responsabilidad progresiva del residente, señalando que:

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

Las Comisiones de Docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas que elevarán a los órganos de dirección del centro.

7.-PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DE RESIDENTES DE MED. FAMILIAR Y COMUNITARIA

Protocolo aprobado en enero 2024. Durante el curso puede verse modificado y cambiado por comité docente y se daría aviso de ello.

MARCO LEGAL:

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

El 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, dedica su Capítulo VI a la evaluación de los especialistas en formación.

En la resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, determina que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, mediante Resolución del Director General de Ordenación Profesional, aprobará las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación, aplicables a todas las unidades docentes acreditadas para impartir formación especializada.

A continuación, se presentan la adaptación de los criterios de evaluación de especialistas en formación del Servicio Riojano de Salud, basándonos en la normativa nacional previamente detallada y siendo aprobados por las comisiones de docencia.

Estos criterios entrarán en vigor con la promoción 2024, por tanto, se llevarán a cabo en las evaluaciones que se realicen durante el 2025 y en adelante.

EVALUACIÓN ANUAL DE LOS RESIDENTES DE FSE

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

La evaluación se realizará de acuerdo a lo siguiente:

1. **Las rotaciones** contarán el 65% de la nota final. (resultado de multiplicar la nota media ponderada de todas las rotaciones por 0.65).

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

DURACIÓN (en meses) x CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN

11 MESES

2. **Las actividades complementarias** contarán el 10% de la nota final (se sumarán las puntuaciones de las actividades realizadas hasta un máximo de 1 punto).
3. **El informe de los Jefes asistenciales y/o tutores y del Comité evaluador:** supondrá el 25% de la nota final.

Los criterios de evaluación en los distintos apartados serán los siguientes:

1. **Rotaciones:** cuentan el 65% de la nota final. Se evalúan en una escala de 1 a 10.

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2.99	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4.99	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos de la rotación, pero podrían alcanzarse en un período complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del período complementario.
5-5.99	Suficiente. Alcanza los objetivos de la rotación.
6-7.99	Bueno. Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9.99	Muy bueno. Domina todos los objetivos de la rotación.
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño, respecto a los objetivos de la rotación. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del colaborador docente con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.
NA	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.

2. **Actividades Complementarias:** cuentan el 10% de la nota final y se evaluarán con los siguientes criterios

Nivel	Publicaciones 1º autor	Publicaciones Resto autores	Comunicación oral 1º autor	Comunicación oral Resto autores	Póster 1º autor	Póster Resto autores
internacional	0,3	0,15	0,2	0,1	0,1	0,05
nacional	0,2	0,1	0,1	0,05	0,05	0,02
autonómica	0,1	0,05	0,05	0,02	0,02	0,01

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02-0,1 (valorar duración y complejidad)	0,2	0,02	0,15-0,2

2.1-La valoración de asistencia a curso/taller:

Solamente se valoran los que duran 10 horas o más y se hará de la siguiente forma:

De 10 a 19 horas—0,02

De 20 a 29 horas—0,04

De 30 a 39 horas→0,06

De 40 a 49 horas→ 0,08

A partir de 50 horas→ 0,1

* Los máster o expertos universitarios se incluirán en este apartado.

** Los cursos que no lleguen a 10 horas se hará un sumatorio del total y se valorarán en conjunto siempre y cuando superen las 10 horas.

2.2-La valoración de ponente de curso/taller se realizará de la siguiente forma:

Solamente se valorarán las actividades que duren dos o más horas con una puntuación de 0,2 por cada actividad realizada. Si las ponencias son de un tiempo inferior a 2 horas, se sumará el total de horas impartidas y se valorará siempre y cuando superen las dos horas en total.

2.3- La valoración de **ponente en sesiones**: se valorará cada sesión con 0,02 cada una (ya sea en el servicio/unidad, generales u hospitalarias), realizando las necesarias para cumplir los objetivos recomendados por año de residente recogidos en el itinerario formativo de su especialidad.

2.4-Valoración de **Proyectos de Investigación**: La participación en Proyectos de Investigación diferentes a los obligatorios de la residencia se valorará de la siguiente forma según la fase en la que se encuentren:

- En proceso, en elaboración del protocolo o en trabajo de campo se valorarán con 0,15.
- Si el proyecto está finalizado se valorará con 0.2.

3.- Informe del Tutor y del Comité evaluador: supone el 25% de la nota final.

Para dar mayor objetividad a este apartado se dividirá según el año de residencia de la siguiente manera:

-Residentes de 1er año: 5% del libro del residente (0.25 puntos tutorías y 0.25 informe reflexión) y 20% de nota del informe de tutor (2 puntos).

-Residentes de 2do año: 5% del libro del residente (0.25 puntos tutorías y 0.25 informe reflexión), 5% del plan de investigación (protocolo o proyecto) (0.5 puntos), y 15% el informe del tutor (1.5 puntos). En caso de no tener protocolo de investigación le corresponderá al informe de tutor un 20% (2 puntos).

-Residentes 3er y 4to año: 5% del libro del residente (0.25 puntos tutorías y 0.25 informe reflexión) y 5% del plan de investigación (protocolo o proyecto) (0.5 puntos), y el 15 % del informe del tutor (1.5 puntos).

-Residentes de 5to año: 5% del libro del residente (0.5 puntos), 20% de informe del tutor (al no tener Plan Transversal ni Plan de Investigación)

3.1. Valoración Asistencia a los cursos del Plan Transversal anual

El objetivo es asistir como mínimo al 75% de las horas docentes impartidas cada año.

- La asistencia a <75% de horas totales: resta 0,25 de la nota final de R2 a R4 y 0,5 para R1.

Se valorará la exención de los cursos por I.T y por rotación externa. Se recomienda, sin embargo, que el residente asista a esos cursos en otro año de la especialidad.

No se tendrá en consideración la exención de los cursos por vacaciones o días de libre disposición, ni por guardias o saliente de guardia, debiendo el residente hacer los cambios oportunos, siempre que sea posible.

No obstante, situaciones especiales, deberán ser debidamente justificadas para su estudio individual.

3.2. Valoración del Libro del Residente

El 5% del Libro del residente se valorará del siguiente modo:

- Un 0,25 la adecuada cumplimentación de los distintos apartados del mismo y del informe de reflexión.
- Un 0,25 la realización de las 4 tutorías, que de acuerdo con la normativa es obligatorio realizar. En caso de no realizarse las 4, este apartado se puntuará 0.

A fin de unificar criterios recordamos que:

El Libro del residente es obligatorio entregarlo en secretaría en formato digital 15 días antes de la evaluación para poder proceder a la evaluación del residente.

Las tutorías son entrevistas periódicas de tutor y residente, de carácter estructural y pactado, que favorecen la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. Estas entrevistas en número no inferior a 4 por cada año formativo, se realizarán en momentos adecuados, normalmente en la mitad de un área o bloque formativo, para valorar los avances y déficits y posibilitar la incorporación al proceso y medidas de mejora. Las

entrevistas se registrarán en cualquiera de los dos formatos existentes y se dejarán por escrito para su utilización posterior. Se adjuntan los 2 modelos (anexo 1) aprobados por las comisiones de docencia.

El residente debe de hacer una descripción completa de las mismas indicando fechas, objetivos y propuestas de mejora.

No es obligatorio entregar las tutorías en secretaría, pero tanto tutor como residentes deberán guardar una copia firmada por ambos y entregarla si el comité evaluador lo considera necesario.

3.3. Valoración Protocolos y Proyectos de Investigación

La presentación del Protocolo y Proyecto de investigación es obligatoria por lo que si se presenta sumará como máximo un 5% (0,5 puntos), y en caso de no presentarse se restará un 5% (0,5 puntos). La calificación del protocolo/proyecto se realizará según el formulario que se entregue a los tutores de investigación (anexo 2 y 3).

La realización de Tesis, DEA o Máster Oficial con trabajo de investigación obligatorio, convalida la formación teórica y el trabajo de campo de investigación, pero es obligatoria la presentación en público del proyecto de investigación realizado en el marco de esta formación específica o la parte del mismo que se exija, según el programa establecido para esta área.

OTROS ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN LA EVALUACIÓN:

- La participación activa del residente en las Comisiones y Subcomisiones de Docencia sumará un 0,3 adicional a la nota final.
- Las hojas de evaluación se entregarán a los tutores y/o colaboradores docentes en escala de 1-10 y se entregarán a Docencia en un plazo de 15 días tras la rotación.
- Se rechazarán y serán devueltas para su reevaluación las hojas entregadas con 10 sistemático (salvo casos excepcionales y bien argumentados).
- Se recomienda que la evaluación de la rotación se haga consensuada conjuntamente entre tutor, colaboradores docentes y resto del staff.
- Se pasará hoja de evaluación de urgencias en los residentes que hacen guardias de urgencias y contará como una rotación más.
- Se debe garantizar al menos un 75% de la asistencia a las rotaciones para poder ser evaluados de forma favorable. Los días de formación obligatoria no se contabilizarán como ausencias, ya que son días de labor no asistencial pero obligatorias para su formación.
- Se tendrán en cuenta como requisitos mínimos para el APTO por el Comité de evaluación criterios como: asistencia al trabajo, cumplimiento del contrato laboral, respeto por compañeros y pacientes, cumplimiento de

guardias. Estos incumplimientos serán tenidos en cuenta prevaleciendo sobre todo lo demás en la nota de evaluación.

- En cuanto al número mínimo recomendado de comunicaciones orales, póster y/o publicaciones, se realizarán las necesarias para cumplir los objetivos recomendados por año de residente recogidos en el itinerario formativo de cada especialidad.
- En casos extraordinarios se puede subir o bajar 0,5 en la puntuación si así lo considera el Comité de evaluación.

Informe de evaluación de investigación: protocolo

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

PROTOCOLO INVESTIGACIÓN

TUTOR/TUTORES INVESTIGACIÓN:					
TÍTULO PROTOCOLO:					
FECHAS TUTORÍAS:					
FECHA ENTREGA DEFINITIVA:					

A.- EVALUACIÓN DEL DOCUMENTO (PROTOCOLO)	CALIFICACIÓN
INTRODUCCIÓN	
BIBLIOGRAFÍA	
HIPÓTESIS Y OBJETIVOS	
METODOLOGÍA Y PLAN DE TRABAJO	
INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN	

B.- EVALUACIÓN DEL RESIDENTE	CALIFICACIÓN
APROVECHAMIENTO DE LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS Y SU APLICACIÓN	
MOTIVACIÓN Y CAPACIDAD DE AUTOAPRENDIZAJE	
INTERÉS Y PARTICIPACIÓN EN LAS TUTORÍAS	
TRABAJO EN EQUIPO	
RESPONSABILIDAD CON LAS TAREAS E INICIATIVA	

CALIFICACIÓN GLOBAL DE PROTOCOLO INVESTIGACIÓN: (45%A + 55% B)

OBSERVACIONES/ÁREAS DE MEJORA:

En Logroño, a _____ (fecha)

Fdo. TUTOR/ES DE INVESTIGACIÓN

INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN DE INVESTIGACIÓN

INTRODUCCIÓN
Se valora en qué medida enmarca el problema de Investigación, refleja el estado actual del tema y justifica la realización del estudio de forma ordenada y clara
BIBLIOGRAFÍA
Valora en qué medida es adecuada y actualizada, sigue las normas Vancouver y ha sido correctamente referida en el texto
HIPÓTESIS Y OBJETIVOS
Valora en qué medida la hipótesis está bien formulada y es clara. Valora en qué medida la formulación de los objetivos es clara, precisa, están bien definidos y son alcanzables con la investigación que se propone.
METODOLOGÍA Y PLAN DE TRABAJO
Valora en qué medida los métodos son coherentes con las hipótesis y objetivos y los procedimientos que se describen son factibles y están descritos con detalle y claridad. Se comentan las limitaciones y posibles sesgos, así como las ventajas del estudio.
INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN
Valora en qué medida están bien diseñados, son coherentes con los objetivos y en caso de utilizar cuestionarios, están validados.
APROVECHAMIENTO DE LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS Y SU APLICACIÓN
Maneja los conocimientos mínimos en metodología de investigación y los aplica adecuadamente y con coherencia en la elaboración del protocolo.
MOTIVACIÓN Y CAPACIDAD DE AUTOAPRENDIZAJE
Muestra interés por la investigación y por mejorar su aprendizaje en esta área.
INTERÉS Y PARTICIPACIÓN EN LAS TUTORÍAS
Asiste a las tutorías, o en su caso, avisa con tiempo o justifica sus ausencias. Participa aportando propuestas.
TRABAJO EN EQUIPO
Tiene una actitud positiva y colabora para trabajar en equipo.
RESPONSABILIDAD CON LAS TAREAS E INICIATIVAS
Realiza las tareas esperadas y acordadas sin requerírselo. Toma iniciativas y hace propuestas a lo largo de todo el proceso.

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy deficiente. Lejos de alcanzar lo esperado* para un residente en este proceso. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	Deficiente. No alcanza lo esperado para un residente en este proceso, pero se acerca. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
5	Aceptable. Alcanza lo esperado.
6-7	Notable. Alcanza lo esperado, demostrando un nivel superior.
8-9	Sobresaliente. Mucho mejor de lo esperado.
10	Excelente. Alto nivel de desempeño en investigación. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes.

*Lo esperado de un residente en esta área es que haya adquirido destrezas suficientes para manejar con cierta autonomía la elaboración, el diseño y la ejecución de un protocolo de investigación y que su actitud sea positiva.

Informe de evaluación de investigación: proyecto

PROYECTO INVESTIGACIÓN

TUTOR/TUTORES INVESTIGACIÓN:					
TÍTULO PROYECTO:					
FECHAS TUTORÍAS:					
FECHA ENTREGA DEFINITIVA:					

A.- EVALUACIÓN DEL DOCUMENTO (PROYECTO)	CALIFICACIÓN
INTRODUCCIÓN	
BIBLIOGRAFÍA	
HIPÓTESIS Y OBJETIVOS	
METODOLOGÍA Y PLAN DE TRABAJO	
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	
DISCUSIÓN	
CONCLUSIONES	

B.- EVALUACIÓN DEL RESIDENTE	CALIFICACIÓN
APROVECHAMIENTO DE LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS Y SU APLICACIÓN	
MOTIVACIÓN Y CAPACIDAD DE AUTOAPRENDIZAJE	
INTERÉS Y PARTICIPACIÓN EN LAS TUTORÍAS	
TRABAJO EN EQUIPO	
RESPONSABILIDAD CON LAS TAREAS E INICIATIVA	

CALIFICACIÓN GLOBAL DE PROYECTO INVESTIGACIÓN: (45%A + 55% B)
--

OBSERVACIONES/ÁREAS DE MEJORA:

En Logroño, a _____ (fecha)

Fdo. TUTOR/ES DE INVESTIGACIÓN

INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN DE INVESTIGACIÓN

INTRODUCCIÓN
Valora en qué medida enmarca el problema de Investigación, refleja el estado actual del tema y justifica la realización del estudio de forma ordenada y clara
BIBLIOGRAFÍA
Valora en qué medida es adecuada y actualizada, sigue las normas Vancouver y ha sido correctamente referida en el texto
HIPÓTESIS Y OBJETIVOS
Valora en qué medida la hipótesis está bien formulada y es clara.
Valora en qué medida la formulación de los objetivos es clara, precisa, están bien definidos y son alcanzables con la investigación que se propone.
METODOLOGÍA Y PLAN DE TRABAJO
Valora en qué medida los métodos son coherentes con las hipótesis y objetivos y los procedimientos que se describen son factibles y están descritos con detalle y claridad.
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS
Valora en qué medida los datos que se presentan responden a los objetivos, están bien seleccionados e informan con claridad de los resultados. Valora la claridad y pertinencia de tablas y figuras.
DISCUSIÓN
Valora en qué medida es coherente y los resultados se relacionan con claridad con los antecedentes y la literatura sobre el tema. Se comentan las limitaciones y posibles sesgos, así como las ventajas del estudio.
CONCLUSIONES
Valora en qué medida se derivan de los resultados y la discusión, y responden a los objetivos planteados. Se comenta la utilidad de los resultados para la práctica clínica y/o posibles líneas de investigación.
APROVECHAMIENTO DE LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS Y SU APLICACIÓN
Maneja los conocimientos mínimos en metodología de investigación y los aplica adecuadamente y con coherencia en la elaboración del protocolo.
MOTIVACIÓN Y CAPACIDAD DE AUTOAPRENDIZAJE
Muestra interés por la investigación y por mejorar su aprendizaje en esta área.
INTERÉS Y PARTICIPACIÓN EN LAS TUTORÍAS
Asiste a las tutorías, o en su caso, avisa con tiempo o justifica sus ausencias. Participa aportando propuestas.
TRABAJO EN EQUIPO
Tiene una actitud positiva y colabora para trabajar en equipo.
RESPONSABILIDAD CON LAS TAREAS E INICIATIVAS
Realiza las tareas esperadas y acordadas sin requerírselo. Toma iniciativas y hace propuestas a lo largo de todo el proceso.

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy deficiente. Lejos de alcanzar lo esperado* para un residente en este proceso. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	Deficiente. No alcanza lo esperado para un residente en este proceso, pero se acerca. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
5	Aceptable. Alcanza lo esperado.
6-7	Notable. Alcanza lo esperado, demostrando un nivel superior.
8-9	Sobresaliente. Mucho mejor de lo esperado.
10	Excelente. Alto nivel de desempeño en investigación. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes.

*Lo esperado de un residente en esta área es que haya adquirido destrezas suficientes para manejar con cierta autonomía la elaboración, el diseño y la ejecución de un proyecto de investigación y que su actitud sea positiva.

I ANEXO: DOCUMENTACIÓN TUTORES Y RESIDENTES

ENTREVISTA TUTOR-RESIDENTE

Acta de la reunión

Médico Residente:

Año MIR: _____

Especialidad:

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

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

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

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

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

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

☐ SI

☐ En curso

☐ NO. Motivos:

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

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

Fdo: Tutor (nombre y firma):

Residente:

ENTREVISTA TUTOR-RESIDENTE

Acta de la reunión

Médico Residente:

Año MIR: _____

Especialidad:

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

1. Rotaciones realizadas

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

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

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

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

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

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

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

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

☐ SI

☐ En curso

☐ NO. Motivos:

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

Fdo: Tutor (nombre y firma):

Residente:



MINISTERIO
DE SANIDAD, CONSUMO
Y BIENESTAR SOCIAL

DIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
PROFESIONAL

SUBDIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
PROFESIONAL

INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN

[\(Instrucciones\)](#)

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

ROTACIÓN

UNIDAD:	CENTRO:
COLABORADOR DOCENTE:	DURACIÓN:
Fecha inicio rotación:	Fecha fin Rotación:
OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	Seleccionar ▼
	Seleccionar ▼
	Seleccionar ▼
	Seleccionar ▼
	Seleccionar ▼
	Seleccionar ▼
	Seleccionar ▼
	Seleccionar ▼

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN	NA
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS		☐
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA		☐
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES		☐
HABILIDADES ADQUIRIDAS		☐
USO RACIONAL DE RECURSOS		☐
SEGURIDAD DEL PACIENTE		☐
MEDIA (A)	0,00	

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN	NA
MOTIVACIÓN		☐
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA		☐
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA		☐
TRABAJO EN EQUIPO		☐
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES		☐
MEDIA (B)	0,00	

CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN (70%A + 30% B)	0,00
--	------

Observaciones/Áreas de mejora:

En _____ fecha: _____

EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN

Vº Bº. EL RESPONSABLE
DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN

Fdo: _____

Fdo: _____



INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN^{1,2}

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

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 correspondan o pueden dar lugar a una propuesta de evaluación negativa (recuperable o no).

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

ESCALA DE CALIFICACIÓN

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

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

² La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica. En este último caso, deberá incluirse un informe de rotación de las Guardias.

³ Los resultados de las pruebas objetivas de evaluación se incluirán en el expediente del residente y serán custodiados por la Comisión de Docencia del Centro.



INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

[\(Lea las instrucciones\)](#)

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

VACACIONES REGLAMENTARIAS:
PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:

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

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN (1)	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES					0,00

B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:

TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN (2)	CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3)
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS				0,00

C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR

COMENTARIOS:
CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR (3)

CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE $[(A \times 65) + (C \times 25)]/90 + B$ (máx. 1 punto)	0,00
---	------

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



INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

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

A. ROTACIONES^{1, 2}:

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

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

B. SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS con los siguientes criterios de puntuación

Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02
Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en Sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02-0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	*En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generales/Hospitalarias: hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR:

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

Cuando la suma de los periodos de suspensión de contrato sea mayor del 25% de la jornada anual, el tutor deberá proponer al Comité de Evaluación una **EVALUACIÓN ANUAL NEGATIVA RECUPERABLE** o, si el periodo de suspensión es superior a 6 meses podrá proponer la repetición del año de formación³.

- (1) Duración en meses: donde un mes = 1; un mes y una semana = 1,25; un mes y dos semanas = 1,50; un mes y tres semanas = 1,75.
- (2) Duración en horas.
- (3) Calificación cuantitativa del tutor: numérico de 1 a 10.

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

² La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica. En este último caso, deberá incluirse un informe de rotación de las Guardias.

³ Requiere informe de la Comisión de Docencia y Resolución favorable del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.



EVALUACIÓN ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN
(Instrucciones)

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

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

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN ANUAL DEL COMITÉ	
CUANTITATIVA	Seleccionar ▼
CUALITATIVA	Seleccionar ▼

Causa de evaluación negativa (<5):	Seleccionar ▼
------------------------------------	---------------

OBSERVACIONES:	
----------------	--

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

EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA

COMITÉ DE EVALUACION

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

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

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

OBSERVACIONES:

--

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

Ficha 6

EVALUACIÓN DE ROTACIONES / SERVICIOS

REALIZADA POR EL RESIDENTE DE EIR/MIR AFYC

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

AÑO DE PROMOCIÓN: _____

AÑO DE RESIDENCIA: ☐ R1 ☐ R2 ☐ R3 ☐ R4

ROTACIÓN / SERVICIO: _____

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

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

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

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

1 Cumplimiento de objetivos docentes del programa

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

2 Protocolización actividad asistencial

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

3 Apoyo efectivo por parte del responsable docente en aspectos teóricos

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

4 Apoyo efectivo por parte del responsable docente en aspectos prácticos

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

5 Apoyo efectivo por parte del responsable docente en funciones de tutoría

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

6 Organización y delegación de responsabilidades

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

7 Sesiones clínicas

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

8 Investigación y publicaciones

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

9 Motivación y dedicación docente de los miembros del servicio

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

10 La duración de la rotación ha sido adecuada

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

11 Utilidad de la rotación para tu formación

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

12 Juicio global de la rotación

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Comentarios y sugerencias:

En _____ a ____ de _____ de 20____

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

II ANEXO RECURSOS

INTRANET

Desde el Explorer ubicado en el escritorio se puede acceder al **servidor interno** INTRANET y desde él a diversas aplicaciones y documentos:

Correo electrónico

Buzón de correo personal a través del cual se realizará la mayoría de las comunicaciones tanto de la Institución como de la Unidad Docente.

Libro del residente

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

Aplicaciones favoritas

Incidencias técnicas (CAU)

Todas las aplicaciones



Aplicaciones informáticas – SELENE

Programa informático utilizado en el SERIS de gestión de la atención sanitaria.

The screenshot shows a web browser window with the Intranet portal. The browser tabs include 'Inicio - Intranet de Rioja Salud', 'Correo - agrojo@riojasalud.es', and 'Aplicaciones - Intranet de Rioja'. The address bar shows 'https://intranet.riojasalud.es/aplicaciones'. The portal header is blue with the 'Intranet' logo and a search bar. The user 'Aranzazu Garcia Rojo' is logged in, with links for 'Ayuda', 'Contactar', and 'Salir'. The main navigation bar includes 'Inicio', 'Aplicaciones', 'Manuales', 'Personal', and 'Documentación'. The 'Aplicaciones' section is highlighted with a red circle. Below this, there are search and filter options, and two columns of application tiles under the heading 'Selene'. The 'Tipos de acceso' and 'Tipos de ayuda' sections are also visible.

Buscar aplicación Escribe el nombre

Filtrar categoría Selecciona una categoría

Tipos de acceso

- Acceso con certificado digital
- Acceso libre
- Acceso con usuario/contraseña

Tipos de ayuda

- Manual
- Curso
- Información
- Videotutorial
- Acceso con otro usuario

Selene

- Selene At. Especializada** (Selene AE) Gestión de pacientes de Atención Especializada
- Selene At. Primaria** (Selene AP) Gestión de pacientes de Atención Primaria
- Selene Aura HSP** Sistema de monitorización en tiempo real del HSP
- Selene FHC** (Selene FHC) Gestión de pacientes FHC
- Selene formación** (Selene AE) Entorno de formación para Selene
- Selene formación At. Primaria** (Selene AP) Entorno de formación para Selene Atención Primaria
- Selene formación FHC** (Selene FHC) Entorno de formación para Selene FHC

Windows taskbar: Escribe aquí para buscar | 12:34 | 13/05/2022

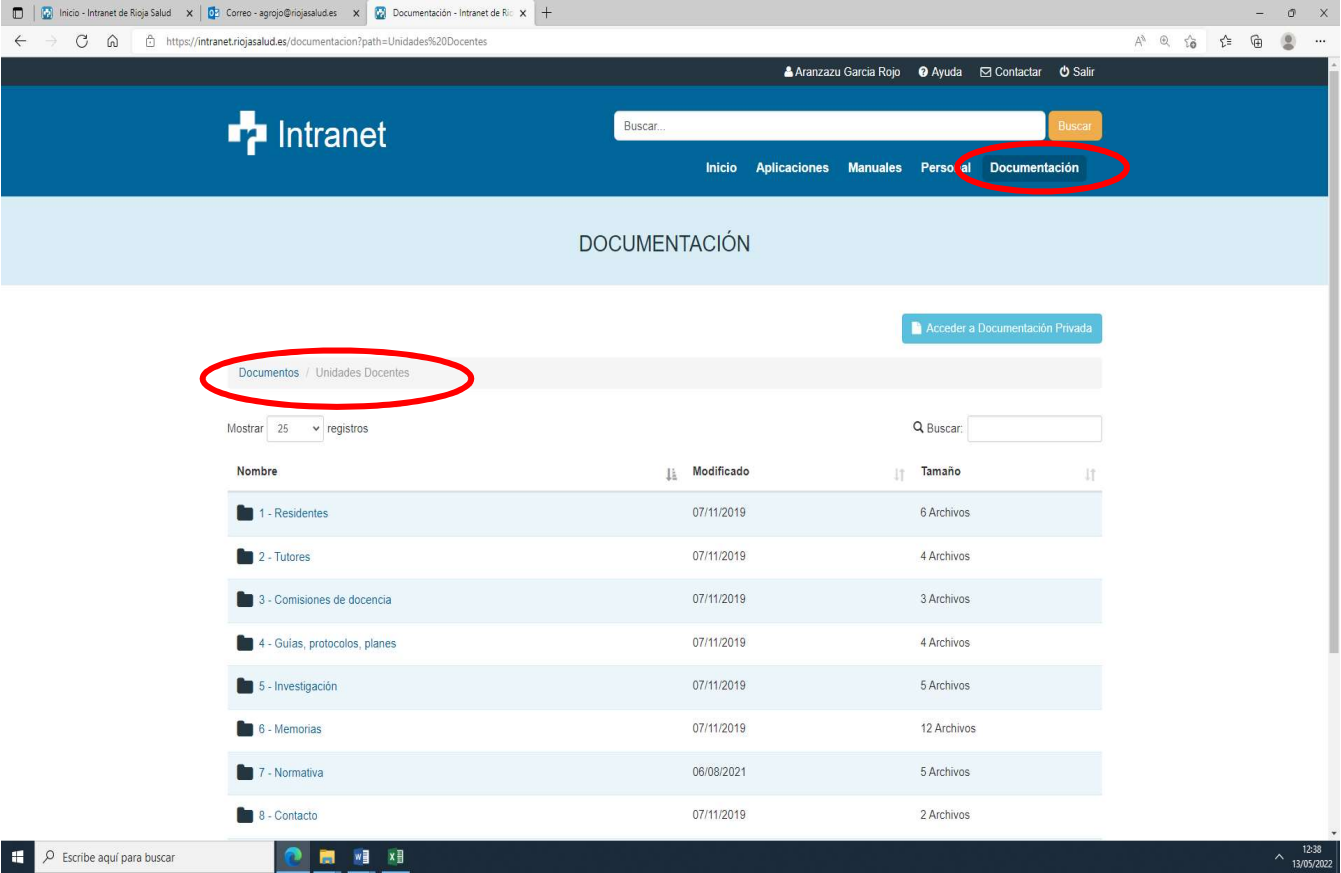
Biblioteca

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

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

Documentación Unidades Docentes

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



The screenshot shows the Intranet interface. The top navigation bar includes 'Inicio', 'Aplicaciones', 'Manuales', 'Personal', and 'Documentación' (circled in red). Below the navigation bar, the 'DOCUMENTACIÓN' section is displayed. A button 'Acceder a Documentación Privada' is visible. The breadcrumb 'Documentos / Unidades Docentes' is circled in red. Below the breadcrumb, there is a 'Mostrar' dropdown set to '25' and a search bar. A table lists document categories with columns for 'Nombre', 'Modificado', and 'Tamaño'.

Nombre	Modificado	Tamaño
1 - Residentes	07/11/2019	6 Archivos
2 - Tutores	07/11/2019	4 Archivos
3 - Comisiones de docencia	07/11/2019	3 Archivos
4 - Guías, protocolos, planes	07/11/2019	4 Archivos
5 - Investigación	07/11/2019	5 Archivos
6 - Memorias	07/11/2019	12 Archivos
7 - Normativa	06/08/2021	5 Archivos
8 - Contacto	07/11/2019	2 Archivos

III ANEXO: COMPETENCIAS POR ROTACIÓN

COMPETENCIAS POR ROTACIÓN

Las competencias no pueden separarse de unos valores y forma de hacer de una especialidad médica, con una población a su cargo en atención primaria y con la misión de mejorar su salud a nivel individual y comunitario a través del Método Clínico centrado en la Persona/Paciente, la Gestión Clínica poblacional y la intervención comunitaria basada en activos.

El futuro especialista en MFyC deberá conocer que el papel de la atención individual es limitado y modificar su capacitación hacia un enfoque más amplio, trabajando con un enfoque salutogénico, hacia los activos en salud, considerando los determinantes sociales y ambientales que refuercen la salud, que incorpore las capacidades de las personas, las familias y las comunidades.

La salud comunitaria deberá formar parte de la actividad diaria habitual, priorizando los problemas de salud, para así promover la capacitación y el empoderamiento de los ciudadanos a nivel individual y colectivo de la comunidad a la que pertenecen.

Competencias transversales a lo largo de los años

- **CT-1.1, CT-1.2:** Tener como principal objetivo el cuidado y el bienestar del paciente, respetando sus valores y derechos, teniendo en cuenta su diversidad y vulnerabilidad.
- **CT-1.3:** Respetar la autonomía de los pacientes y de sus representantes legales en la toma de decisiones.
- **CT-1.4, CT-3.1, CT-10.3, CT-10.4:** Respetar y garantizar la confidencialidad y el secreto profesional, además de conocer la normativa sobre la Protección de Datos y la Privacidad en el campo sanitario, específicamente ligadas a las tecnologías de la información, los derechos del paciente a la información y la responsabilidad profesional en la custodia y mantenimiento de la misma.
- **CT-1.5, CT-5.1:** Colaborar, consultar y apoyar a otros profesionales, trabajando en equipos interdisciplinarios y multiprofesionales.
- **CT-1.6:** Adquirir y mantener las competencias profesionales de la especialidad.
- **CT-2.1:** Aplicar los fundamentos de la bioética y el “método de deliberación” en la práctica profesional.
- **CT-3.4, CT-4.1, CT-6.1:** Cumplimentar documentos clínico-legales, dejar constancia en la historia clínica del consentimiento informado tras informar al paciente y/o a su representante legal, elaborando la historia clínica de forma comprensible y utilizable por terceros.
- **CT-3.5:** Detectar precozmente las situaciones de violencia de género y de abuso y/o maltrato y aplicar los protocolos establecidos.
- **CT-4.2:** Comunicar de acuerdo a diferentes situaciones y personas.
- **CT-6.5:** Aplicar criterios de derivación e interconsulta.
- **CT-7.2:** Usar de forma racional los medicamentos y otros recursos terapéuticos teniendo en

cuenta las necesidades individuales de cada paciente.

- **CT-9.2:** Realizar promoción para la salud y prevención de la enfermedad.
- **CT-10.1:** Utilizar fuentes contrastadas de información biomédica o en ciencias de la salud.
- **CT-11.3:** Generar conocimiento aplicando el método científico y los principios de la bioética.
- **CT-12.1:** Planificar, diseñar y participar en actividades formativas (sesiones clínicas, talleres).
- **CT-12.2:** Usar la lengua inglesa en determinadas actividades.
- **CT-13.3:** Contribuir a garantizar la seguridad del paciente.
- Utilizar Guías de Práctica Clínica para el manejo de las distintas enfermedades.
- Conocer y desarrollar las tareas docentes encomendadas para ser evaluado positivamente al finalizar cada año formativo.

Competencias relacionadas con la atención urgente a lo largo de los 4 años de formación

- **CE-1.32:** Diagnosticar, priorizar, y tratar las urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas que se presentan en atención primaria de salud, utilizando las Guías de Práctica Clínica y protocolos actualizados, así como realizando cursos homologados. Considerar los aspectos éticos y legales en las diferentes situaciones urgentes.
 - Interpretar: monitorización de constantes, glucemia capilar basal.
 - Indicar y en su caso interpretar: ecografía en el paciente con disnea y manejo de la vía aérea guiado por ecografía, ecografía en el paciente con dolor abdominal, ecografía vascular, ecografía centrada en el paciente con traumatismo toracoabdominal/con inestabilidad hemodinámica o shock/con parada cardiorrespiratoria.
 - Realizar: vendaje funcional, sutura de heridas, procedimientos de cirugía menor, anestesia local, bloqueo digital, sueroterapia, oxigenoterapia, aerosolterapia, acceso venoso periférico, indicación de transporte sanitario urgente medicalizado, indicación de interconsulta a otro ámbito sanitario.
- **CT-1.33:** Diagnosticar, priorizar y tratar en la zona de críticos las urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas atendidas en un hospital.
 - Realizar: sueroterapia, oxigenoterapia, aerosolterapia, manejo avanzado vía aérea (métodos supraglóticos e intubación), acceso venoso periférico, férulas de yeso y metálicas, procedimientos de cirugía menor, taponamiento arterial, lavado gástrico, manejo de bombas de infusión subcutáneas, accesos vasculares guiados por ecografía, toracocentesis terapéutica, ecografía clínica.
 - Taller de simulación para atención al paciente crítico: manejo avanzado de la vía aérea, tratamiento eléctrico en la parada cardiorrespiratoria, cardioversión, trombolisis, soporte vital avanzado, paciente politraumatizado.

ROTACIONES R1		
Denominación	Temporalidad	Lugar
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	6 meses	CS asignado
Competencias		
- CT-5.1 Conocer el papel de cada miembro del equipo de Atención Primaria. - Conocer la cartera de servicios del centro de salud y la organización del Área de Salud de La Rioja - Conocer el programa informático Selene AP. - Saber hacer: consulta a demanda y programada, atención domiciliaria. - CT-6.2, CT-6.5 Analizar críticamente la información clínica, así como saber realizar la historia clínica (anamnesis, exploración, entrevista clínica), derivaciones a otros niveles asistenciales y solicitud de pruebas complementarias. - CT-7.2 Prescripción y uso racional del medicamento y otros recursos terapéuticos.		

ROTACIONES R1		
Denominación	Temporalidad	Lugar
URGENCIAS	15 días	HPS Y HFC
Competencias		
- Conocer el funcionamiento de las distintas áreas de la Unidad de Urgencias. - Manejo diagnóstico y terapéutico inicial de las urgencias más comúnmente atendidas.		

ROTACIONES R1		
Denominación	Temporalidad	Lugar
MEDICINA INTERNA/INFECCIOSAS	2 meses	HPS Y HFC
Competencias		
- CE-1.8 Manejar el diagnóstico diferencial del síndrome febril. - CE-1.9 Diagnosticar, tratar y realizar el seguimiento de pacientes con las enfermedades infecciosas más prevalentes. - Manejo de las patologías infecciosas más frecuentes, del síndrome febril y de la sepsis. - Realizar una anamnesis y exploración física detallada dirigida al cuadro clínico que presente el paciente. - Realizar un diagnóstico diferencial adecuado de las distintas patologías intrahospitalarias. - Manejo de las patologías crónicas más prevalentes (enfermedad cardiovascular, patología respiratoria, digestiva, autoinmune...) y sus descompensaciones. - Control adecuado de los factores de riesgo cardiovascular. - Realización e interpretación de técnicas diagnósticas (punción lumbar, paracentesis, toracocentesis,...)- Uso racional del medicamento y solicitud adecuada de pruebas complementarias.		

ROTACIONES R1		
Denominación	Temporalidad	Lugar
NEUMOLOGÍA	1 mes	HSP Y HFC
Competencias		
- CE-1.6 Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento de las personas con problemas/patologías respiratorias más prevalentes: - Interpretar: RX de tórax, gasometría arterial, pruebas funcionales. - Realizar e interpretar: pulsioximetría, espirometría, flujo espiratorio máximo, prueba de la tuberculina, ecografía pulmonar. - Indicar: fisioterapia respiratoria, pruebas de alergia, broncoscopia, TC, RM, toracocentesis, estudio de contactos e indicación de quimioprofilaxis en TBC.		

ROTACIONES R1		
Denominación	Temporalidad	Lugar
ENDOCRINOLOGÍA	1 mes	HSP HFC
Competencias		
- CE-1.5 Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento de las personas con diabetes: - Realizar: control metabólico, técnica de insulinización, cribado de complicaciones y comorbilidades frecuentes, estrategias de cribado de la diabetes gestacional, manejo de crisis hipoglucémicas, cetoacidosis diabética y descompensación hiperosmolar. - CE-1.10 Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento a las personas con patología tiroidea más prevalente. - Realizar: ecografía tiroidea. - Indicar: anticuerpos antitiroglobulina y antimicrosomales, toma de muestra, biopsia, gammagrafía tiroidea, TC/RM.		

ROTACIONES R1		
Denominación	Temporalidad	Lugar
DIGESTIVO	1 mes	HSP Y HFC
Competencias		
- CE-1.7 Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento de las personas con problemas/patologías digestivas más prevalentes. - Indicar e interpretar: pruebas de laboratorio, Rx de abdomen, endoscopia, ecografía abdominal, TC/RM. - Realizar técnicas diagnósticas y terapéuticas (colocación de sonda nasogástrica, paracentesis,...).		

ROTACIONES R2		
Denominación	Temporalidad	Lugar
NEFROLOGÍA	15 días	HSP , FHC Y CARPA
Competencias		
- CE-1.3 Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento del paciente con HTA esencial, secundaria y en situaciones especiales. - Evaluar todos los aspectos de la enfermedad renal crónica: tratamiento conservador, diálisis, valoración global, dieta,... - Manejo de otras entidades nefrológicas: proteinuria, microalbuminuria, hematuria macro y microscópica. - Indicar e interpretar pruebas diagnósticas: pruebas de laboratorio, MAPA, ecografía abdominal, ecografía doppler de arterias renales.		

ROTACIONES R2		
Denominación	Temporalidad	Lugar
CARDIOLOGÍA	1 mes	HSP Y FHC
Competencias		
- CE-1.2 Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento de las personas con problemas/patologías cardiovasculares más prevalentes: disnea, dolor torácico, palpitaciones, síncope, cardiopatía isquémica, ICC, FA y otras arritmias. - CE-1.3 Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento del paciente con HTA esencial, secundaria y en situaciones especiales. - Interpretar y realizar: ECG, índice tobillo-brazo, cálculo riesgo cardiovascular, RX tórax, holter, MAPA, ecocardiografía transtorácica.		

ROTACIONES R2

Denominación	Temporalidad	Lugar
REUMATOLOGÍA, TRAUMA y RHB	1,5 mes	HSP Y HFC
Competencias		
- CE-1.15 Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento de pacientes con las enfermedades sistémicas y autoinmunes más prevalentes: - Indicar: estudio inmunológico, TC/RM, tratamientos biológicos. - CE-1.25 Orientar el diagnóstico del paciente con sospecha de enfermedad reumatológica: - Manejo del paciente con dolor crónico, osteoporosis, mono/poliartritis... - Indicar e interpretar: perfil analítico completo de anticuerpos, radiología simple ósea de las enfermedades reumáticas más prevalentes, densitometría. - CE-1.24 Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento a la persona con problemas/enfermedades del aparato locomotor: - Indicar e interpretar: radiología simple ósea de aparato locomotor, ecografía musculoesquelética. - Realizar: artrocentesis, infiltración articular y periarticular.		

ROTACIONES R2

Denominación	Temporalidad	Lugar
NEUROLOGÍA	1 mes	HSP Y HFC
Competencias		
- CE-1.12 Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento de las personas con síntomas o con problemas/patología neurológicos más prevalentes: enfermedad cerebro vascular, demencias y deterioro cognitivo, cefaleas y otras algias faciales, temblor y patología extrapiramidal, epilepsia, enfermedades desmielinizantes y de la motoneurona. - Manejo del dolor crónico. - Realizar e interpretar técnicas diagnósticas y terapéuticas: punción lumbar, bloqueos neurales, ecografía TSA. - Indicar: TC, RM y PET, electroencefalograma, electromiograma, ecografía de carótidas, rehabilitación neurológica.		

ROTACIONES R2		
Denominación	Temporalidad	Lugar
ATENCION INFANTO-JUVENIL	3 MESES	CS asignado
Competencias		
- CE-2.1 Valoración y abordaje integral de un recién nacido lactante. - CE-2.2 Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento de los problemas de salud más frecuentes en población infantil. - Conocer el Programa de Salud Infantil de la CCAA La Rioja. - Conocer el calendario vacunal de aplicación en CCAA La Rioja. - Realizar apoyo familiar y psicosocial del niño con patología crónica y retraso psicomotor. - Identificar indicios y síntomas de violencia contra la población infantil. - CE-2.3 Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento de los problemas de salud más frecuentes del adolescente. - Realizar actividades preventivas de infecciones de transmisión sexual, embarazo no deseado, consumo de alcohol, drogas y adicciones comportamentales, trastornos de la conducta alimentaria, conductas autolesivas. - Atención a la patología urgente en AP. - Detectar precozmente y manejar patologías del ámbito de la Salud Mental, incluida la detección precoz e intervención en situaciones traumáticas/de maltrato/abuso.		
Denominación	Temporalidad	Lugar
PEDIATRÍA	GUARDIAS	HSP
- Manejar las urgencias pediátricas más frecuentes.		

ROTACIONES R2		
Denominación	Temporalidad	Lugar
SALUD MENTAL	2 MESES	CS
Competencias		
- CE-1.30 Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento de las personas con problemas de salud mental: - Realizar: entrevista clínica psicopatológica, aplicación de cuestionarios de cribado psicopatológico, detección de riesgo de suicidio, utilizar terapia de apoyo y técnicas de regulación emocional. - Abordaje y seguimiento del paciente con tentativa de suicidio. - Atención especial a las situaciones de riesgo ligadas a las principales etapas vitales: adolescencia, (autolesiones, TDAH, trastornos de la conducta alimentaria, trastornos emocionales y en situaciones de riesgo: acoso escolar, abuso intrafamiliar y en pareja), maternidad, menopausia, envejecimiento y jubilación.		

ROTACIONES R3		
Denominación	Temporalidad	Lugar
GINECOLOGÍA	1 MES	Sº Obstetricia y Ginecología
Competencias		
- CE-1.17 Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento, de mujeres con problemas/patologías ginecológicas más frecuentes. - Realizar: exploración vulvovaginal, exploración mamaria, manejo del quiste de Bartolino, inserción y extracción de pesarios. - Indicar y realizar: ecografía ginecológica básica vía abdominal y vaginal. - CE-1.18 Diagnosticar, tratar y hacer seguimiento a la persona con disfunción sexual o problemas de la esfera afectivo-sexual. - CE-1.20 Realizar el abordaje inicial de las personas con problemas de concepción. - Interpretar un análisis hormonal. - CE-1.22 Manejar la amenaza de aborto y el aborto en curso. - Conocer y aplicar la legislación relativa al aborto. - CE-1.23 Identificar los síntomas del climaterio y manejar las diferentes opciones de tratamiento. - Realizar el diagnóstico de sospecha, atención inicial y aplicar criterios de derivación del sangrado uterino postmenopáusico.		

ROTACIONES R3		
Denominación	Temporalidad	Lugar
Ginecología en AP	1 mes	CS asignado, matrona La casita
Competencias		
- CE-1.19 Indicar los diferentes métodos anticonceptivos e informar sobre la interrupción voluntaria del embarazo. - Colocación y retirada de DIU. - Colocación y retirada de implante subcutáneo. - CE-1.21 Colaborar en el seguimiento del embarazo de bajo riesgo. Realizar diagnóstico, primera atención y derivación del parto. - Realizar taller de simulación y atención al parto, medición de altura uterina, auscultación de latidos fetales, determinación de la presentación fetal. - Indicar e interpretar ecografía obstétrica básica.		

ROTACIONES R3

Denominación	Temporalidad	Lugar
OTORRINOLARINGOLOGÍA	15 DÍAS	HSP/CARPA

Competencias

- **CE-1.28** Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento de las personas con problemas/patologías otorrinolaringológicas más prevalentes: hipoacusia, vértigo, disfonía, tumoración cervical, obstrucción nasal, parálisis facial, otitis, faringitis aguda y crónica, epistaxis.
- Realizar e interpretar: Otoscopia, extracción de taponamiento de cerumen, taponamiento nasal, extracción de cuerpo extraño, acumetría (test Rinne y Weber), rinoscopia anterior, laringoscopia indirecta, maniobras de Dix-Hallpike y Egley.

ROTACIONES R3

Denominación	Temporalidad	Lugar
OFTALMOLOGÍA	15 DÍAS	HSP/CARPA

Competencias

- **CE-1.29** Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento de las personas con problemas/patologías más prevalentes de los ojos y sus anexos: disminución de agudeza visual, ojo rojo, alteraciones del aparato lagrimal, infecciones y traumatismos oculares.
- Realizar e interpretar: tinción córnea con fluoresceína, fondo de ojo, extracción de cuerpo extraño corneal, retinografía, rejilla de Amsler, optotipos, detección de estrabismo, eversion palpebral y test de Schimer, examen con lámpara de hendidura.

ROTACIONES R3		
Denominación	Temporalidad	Lugar
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	3 meses	CS RURAL/CS asignado
Competencias		
- Conocer las características diferenciadas de los distintos centros de salud rurales o urbanos. - Conocer las características de la población y el perfil del paciente en las poblaciones rurales o urbanas. - Realizar uso racional de recursos teniendo en cuenta la dispersión de la población. - Manejo diagnóstico, terapéutico y seguimiento de las patologías más prevalentes en atención primaria. - Atención domiciliar del paciente crónico y a demanda. - CE-2.9 Realizar una valoración integral completa cognitiva, funcional, biopsicosocial y familiar del paciente inmovilizado. Prevenir, diagnosticar y tratar las complicaciones que se presenten en este tipo de pacientes. - CE-2.15 Identificar y abordar las necesidades personales y familiares de la persona con vulnerabilidad o en riesgo exclusión social. Diferenciar las emociones y conflictos psicológicos de este grupo poblacional de los trastornos mentales que pudieran estar asociados. - CE-2.16 Identificar las situaciones de riesgo, vulnerabilidad e indicios de maltrato y violencia de género y realizar prevención, atención y seguimiento. - CE-2.17 Identificar e interpretar los síntomas relacionados con la expresión sociocultural del proceso salud-enfermedad y atención sanitaria en la atención a la persona migrante y a la diversidad. - CE-2.8 Diagnosticar la situación de paciente crónico complejo o paciente crónico avanzado. - Planificar los objetivos terapéuticos adecuados a la fase de la enfermedad, a las expectativas de la persona y realizar un uso racional del medicamento. • Realizar valoración integral de la complejidad. • Diseñar e implementar planes compartidos de atención en casos de alta complejidad con todos los agentes implicados. • Realizar coordinación con servicios asistenciales, hospitalarios y socio sanitarios y comunitarios para mantener la continuidad asistencial y las transiciones entre niveles de atención.		

ROTACIONES R3		
Denominación	Temporalidad	Lugar
DERMATOLOGÍA	1.5 mes	CARPA
Competencias		
- CE-1.14 Diagnosticar, tratar y hacer seguimiento de personas con lesiones y enfermedades dermatológicas más prevalentes: acné, psoriasis, dermatitis, lesiones tumorales benignas y malignas, alopecia, lesiones descamativas y de la pigmentación. - Realizar: tele dermatología, dermatoscopia, recogida de muestras en dermatología, crioterapia, administración de anestesia local, incisión y excisión de lesiones superficiales, drenaje y extirpación de lesiones subcutáneas, biopsias y procedimientos de patología ungueal, suturas (≥10).		

ROTACIONES R3		
Denominación	Temporalidad	Lugar
GERIATRÍA	1 mes	HSP Y CS
Competencias		
- CE-2.4 Diagnosticar y tratar los principales síndromes geriátricos y las patologías más prevalentes con aspectos diferenciadores en las personas mayores. - Aplicar: escalas validadas en la valoración geriátrica, guías de práctica clínica en la atención a la pre-fragilidad y fragilidad en mayores de 65 años, criterios de prescripción y deprescripción (BEERS, STOP- START y otros), manejo de la polimedicación. - Abordaje familiar y psicosocial en la etapa de ciclo vital de contracción y en las familias con personas mayores con enfermedades crónicas incapacitantes.		

ROTACIONES R2/R3		
Denominación	Temporalidad	Lugar
OPTATIVAS	2 meses	Una mínimo en AP para alcanzar 70%
Competencias		
Adquirir competencias del POE necesarias y par alcanzar el porcentaje del 70% en AP.		

ROTACIONES R2/R3		
Denominación	Temporalidad	Lugar
UROLOGÍA	15 días	HSP/FHC
- CE 1.16 Diagnosticar, tratar y realizar seguimiento de las personas con problemas/enfermedades renales y urológicas más prevalentes: - Realizar: tacto rectal, análisis con tira reactiva de orina, sondaje vesical, transiluminación escrotal, ecografía renal, de vías urinarias, prostática y escrotal.		

ROTACIONES R3		
Denominación	Temporalidad	Lugar
CUIDADOS PALIATIVOS	1 mes PALIATIVOS	Unidad de Cuidados Paliativos
Competencias		
- CE-2.12 Diagnosticar, tratar y priorizar las actuaciones en el abordaje de los problemas, el dolor y las complicaciones de pacientes con necesidad de Cuidados Paliativos oncológicos y no oncológicos. - Utilizar las técnicas terapéuticas en el domicilio del paciente paliativo. - Realizar: valoración biopsicosocial de pacientes con necesidad de tratamiento paliativo y utilizar las escalas validadas para la valoración de los síntomas, actividades de atención familiar. - CE-2.13 Manejar el diagnóstico y el abordaje terapéutico del proceso de morir en el domicilio. - Planificación de la continuidad asistencial, cuidados y realización de voluntades vitales anticipadas. - Reconocer los síntomas refractarios y la posibilidad de sedación. - Cumplimentar el certificado defunción. - Aplicar los cuidados de piel/mucosas y úlceras tumorales.		

ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DE INVESTIGACIÓN
- CE-5.5 Continuación del Proyecto de Investigación - CE-5.5 Comunicaciones a congresos y jornadas, otras publicaciones

ROTACIONES R4		
Denominación	Temporalidad	Lugar
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	11 meses	CS asignado
Competencias		
- CE-2.5 Manejar las necesidades y problemas más frecuentes de las personas con diversidad sexual y de género, así como en proceso de transición de género. - Integrar la perspectiva de diversidad sexual y de género en la Atención Sanitaria individual, familiar y comunitaria. En pacientes en proceso de transición de género realizar ajuste del tratamiento farmacológico. - CE-2.6 Diagnosticar y contribuir al manejo de: enfermedad profesional, accidente de trabajo y enfermedad relacionada con el trabajo. - Realizar la historia clínico-laboral del trabajador en la actividad diaria e identificar los riesgos de las condiciones de trabajo. Gestionar la incapacidad temporal y permanente. Aplicar la legislación de riesgos laborales durante la gestación. - CE-2.9 Realizar una valoración integral completa cognitiva, funcional, biopsicosocial y familiar del paciente inmovilizado. Prevenir, diagnosticar y tratar las complicaciones que se presenten en este tipo de pacientes. - Realizar: plan terapéutico individualizado que incluya manejo del deterioro nutricional, estrategia farmacoterapéutica y plan de rehabilitación para el tratamiento de la inmovilidad y para evitar su progresión. Tratamiento de úlceras por presión complejas. Abordaje familiar y psicosocial y prescribir los recursos socio sanitarios disponibles para cada situación. - Aplicar: programas de seguimiento de pacientes crónicos avanzados y Atención Domiciliaria. - CE-2.10 Realizar la atención médica sanitaria integral y seguimiento de las personas con diversidad funcional. - CE-2.13 Manejar el diagnóstico y el abordaje terapéutico del proceso de morir en el domicilio. - Manejar el duelo y diagnosticar el duelo patológico. - Participar en la planificación anticipada de cuidados en coordinación con otros profesionales sanitarios. Realizar una planificación anticipada de la asistencia médica. Ofertar la realización de Voluntades Vitales Anticipadas. Reconocer los síntomas refractarios y la posibilidad de sedación. Cumplimentar el certificado de defunción. - CE-3.2 Realizar una atención longitudinal de la familia. - CE-3.3 Diagnosticar y realizar seguimiento de problemas bio-psico-sociales a nivel familiar. - CE-4.1 Aplicar los fundamentos de la gestión clínica poblacional y/o de la atención primaria orientada a la Comunidad (APOC) para la micro-gestión en Atención Familiar y Comunitaria. - CE-4.2 Planificar la atención y organización de la consulta, en el seguimiento periódico con especial atención a los pacientes crónicos y en la detección de los más necesitados. - CE-4.3 Gestionar problemas u oportunidades de mejora en la gestión de la consulta, aplicando métodos de análisis de causas.		