



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Familias
SERVICIO ANDALUZ DE SALUD



DISTRITO DE ATENCIÓN PRIMARIA
GRANADA-METROPOLITANO



UNIDAD DOCENTE

Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria
Distrito Sanitario Granada Metropolitano

GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO Medicina Familiar y Comunitaria

2025-2026

Isabel Valenzuela López
Presidenta de la Comisión de Docencia y
Jefe de Estudios de la UDM de AfyC
Granada Metropolitano



APRENDIZAJE	Pp 3
UD AFyC GRANADA METROPOLITANO	
Estructura Formativa	Pp 4-7
Cartera Actividad	Pp 7-8
Comisión de Docencia	Pp 9-10
PLANES DE ACOGIDA	
Unidad Docente R1	Pp 11-13
Centro Salud R1	Pp 14-17
Centro Salud R3 MFyC	Pp 18-19
PLAN TUTORIZACIÓN Y SEGUIMIENTO CONTINUO	
Entrevistas Tutor y Residente	Pp 20
Libro Residente	Pp 21
Objetivos Aprendizaje	Pp 21
Portafolios	Pp 22
PROCESOS DE EVALUACIÓN	
Evaluación del Residente	Pp 23-24
Evaluación de la Estructura	Pp 25
BIBLIOTECA VIRTUAL SSPA. GESTIÓN DE CONOCIMIENTO	Pp 26
ESPACIOS WEB DE INFORMACIÓN Y PARTICIPACIÓN DEL RESIDENTE	
Web Udocente	Pp 27
PortalEIR	Pp 27
Profesionales SAS	Pp 27-28
Ministerio Sanidad. Formación	Pp 28-29
LEGISLACIÓN. FORMACIÓN ESPECIALISTAS INTERNO RESIDENTES.	Pp 29
PROGRAMAS FORMATIVOS ESPECIALIDAD Medicina Familiar y Comunitaria	Pp 30
GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DEL RESIDENTE	
Guía Formativa	Pp 31
Estancias Formativas	Pp 31-36
Atención Continuada	Pp 37-42
Sesiones Clínicas	Pp 42
Formación Teórico Práctica	Pp 43-46
Investigación	Pp 47-50

LA UNIDAD DOCENTE APRENDIZAJE PROFESIONAL, EN COMPETENCIAS Y VALORES

«En lo que respecta al conocimiento científico, lo importante es valorar ventajas e inconvenientes de las alternativas posibles, y elegir las más adecuadas al paciente y a su situación, las que causen menos daño, sin olvidar siempre el punto de vista de la sociedad. Se trata, pues, de ejercer con moderación, sin hacer daño (o el mínimo posible, en cumplimiento del principio *primum non nocere*) y con sentido común. En conjunto, se trata de ejercer una práctica profesional Armónica, que dé respuesta a las necesidades de los pacientes con lo mejor del conocimiento científico, técnico, y de relaciones humanas (Gervás)

La Unidad docente multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria Distrito Granada Metropolitano forma especialistas en Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria.

Para nosotros la formación y nuestra organización se basa en las personas (residentes, tutores, pacientes, familia, comunidad), en los valores (compasión, empatía, altruismo, trabajo en equipo, puesta en servicio) y en una competencia científica basada en las mejores y más seguras prácticas para el paciente.

La práctica de la medicina y enfermería es un compromiso social y ético que da respuesta a las necesidades de los pacientes, su familia y entorno, desde el conocimiento y desde valores humanistas fundamentales

La **integridad** en la utilización del conocimiento y en la optimización de los recursos.

La **compasión** como guía de acción frente al sufrimiento

La **mejora permanente** en el desempeño profesional para garantizar la mejor asistencia posible al ciudadano

La **colaboración** con todos los **profesionales** e **instituciones** sanitarias en aras de la mejora de salud y el bienestar de la población

UNIDAD DOCENTE.
ESTRUCTURA FORMATIVA. CARTERA ACTIVIDAD. COMISIÓN DE DOCENCIA

La Unidad Docente (UD) de Atención Familiar y Comunitaria Granada Metropolitano es el conjunto de recursos personales y materiales, pertenecientes a los dispositivos asistenciales, docentes, de investigación o de cualquier otro tipo que, con independencia de su titularidad, son necesarios para impartir la formación reglada por el sistema de residencia en las especialidades de Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) y de Enfermería Familiar y Comunitaria (EFyC) de acuerdo a lo establecido en los programas oficiales de la especialidad.

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

La sede física central de la UD se ubica en Distrito Granada Metropolitano, Complejo Administrativo Almanjayar c/Joaquina Eguaras nº 2. Edificio 2- planta baja.

La Estructura acreditada de Dispositivos y profesionales de la Unidad son:

Equipo Central:

3 Médicos de familia: 1 jefatura estudios, 2 técnicos salud
2 Tutores MFyC que integran la comisión de Calidad Formativa MFyC (coordinadores zona)
22 Tutores Responsables docentes de cada centro (Comisión Técnica en MFyC)
1 Administrativa

Subcomisión de Enfermería:

1 Presidencia de la subcomisión
17 Tutores de EFyC que integran la comisión de Calidad de EFyC

Equipo Tutores:

103 Tutores Principales de atención Primaria autorizados para la formación en MFyC
24 Tutores de atención Primaria autorizados para la formación en EFyC
4 Tutores Hospitalarios
Tutores Referencia en Servicios Urgencias
90 Tutores Colaboradores
24 Tutores Colaboradores de Pediatría

Dispositivos Acreditados:

24 Centros de Salud acreditados Ministerialmente.
2 Hospitales dispositivos Acreditados Ministerialmente

Entidades Colaboradoras Acreditadas. HARE de Guádix. HARE de Loja, HARE Alcalá la Real, Servicio de Emergencias Sanitarias EPES 061. 9 Dispositivos de Urgencias extrahospitalarias. Centro provincial de Drogo dependencias

El personal nominal de la UD y las comisiones de apoyo a la comisión de docencia para gestión formativa se explicita en la tabla.

Equipo Central	
Jefatura Estudio	Isabel Valenzuela López
Presidenta subcomisión Enfermería	Marta Espínola
Técnicos Salud	Ana Martín Fernández
Técnicos Salud	M ^a Carmen García Tirado
Administrativa	Rosario Fernández Olmedo
Comisión Calidad Formativa MFyC	
Tutora Coordinadora de Zona Norte	Marta García Caballos
Tutora Coordinadora de Zona Sur	María del Carmen Sánchez Ortega
Subcomisión de Enfermería	
Presidenta	Marta Espínola
Tutora Enfermería Albayzín	Filomena García Alonso
Tutora Enfermería Cartuja	Abril Garrido Ana María
Tutora Enfermería Alfacar	Granados Contreras María Ángeles
Tutora Enfermería Almanjayar	Puertas Plaza M ^a Victoria.
Tutor Casería de Montijo	Albendín García Luís
Tutor Enfermería S. Caballero	Mota Romero Emilio. Vera Salmerón Eugenio
Tutor enfermería Gran Capitán	Jesús Villanueva Camacho
Tutora Enfermería Zaidín Sur	López Castillo Justa.
Tutora Enfermería La Zubia	Segura Cobo Antonia
Tutor(a) Enfermería Góngora	Granados Alba Alejandro. Muñoz Martínez Elisabeth
Tutor(a) Enfermería Churriana de la Vega	Ortega Ramos Antonio Miguel. Susana Ramos Guerrero
Tutora Enfermería Las Gabias	Jiménez Barrios Laura
Tutora Enfermería Pinos Puente	Moreno Madrid Concepción
Tutora Enfermería Santa Fe	Ponferrada Vivanco Agueda
Tutor La Chana	Rafael Ruiz Roldán
Comisión Técnica Tutores Responsables de Centros	
Centro Salud Albayzín	Joaquín Hortal Carmona
Centro Salud Alfacar	Luis Javier Luna López
Centro Salud Almanjayar	Rafael Marfil Ruiz
Centro Salud Armilla	María Sierra Girón Prieto
Centro Salud Caleta	Agueda María López Rodríguez
Centro Salud Cartuja	Marta García Caballos
Centro Salud Casería Montijo	Nuria Barbero Salado
Centro Salud Fortuny Velutti	Juan Carlos Aguirre Rodríguez
Centro Salud Gran Capitán	Esther Thomas Carazo
Centro Salud Huétor Tájar	Víctor Medina Salas
Centro Salud Iznalloz	-
Centro Salud La Chana	Indalecia Medina Moruno
Centro Salud Mira Sierra	Matilde Martín Robles
Centro salud Ogijares	Rafaela Pérez Roperó
Centro Salud Salvador Caballero	María Dolores Sánchez Mariscal
Centro Salud Santa Fé	Carmen Guerrero Cano
Centro Salud Zaidín Sur	M. ^a del Carmen Sánchez Ortega
Centro Salud Zubia	Laura Pérez Fernández
Centro Salud Atarfe	Gustavo García Herrera
Centro Salud Churriana de la Vega	Carmen Rojo Camacho
Centro Salud Las Gabias	Sandra Bonilla Ruiz
Centro Salud Góngora	M ^a Ángeles Cano Talavera
Centro Salud Maracena	Francisco Zambrano
Centro Salud Pinos Puente	Emilia Arana Asensio
Centro Salud Valle de Lecrin (en proceso)	Lourdes García Castillo
Centro Salud Cenés de la Vega (en proceso)	Ignacio Merino de Haro

De acuerdo a la oferta formativa y a fecha de 31 de diciembre de 2024 y teniendo en cuenta residentes con fechas extraordinarias de evaluación, el número de residentes en la UDM es de 170; en la tabla se detallan por especialidad, área formativa, y año de residencia

Zona Formativa		R1	R2	R3	R4
MfyC Norte	85	20	22	24	19
MfyC Sur	68	17	16	18	17
EFyC	17	11	6	0	0
TOTAL	170	48	44	42	36

La capacidad docente máxima acreditada en la unidad docente para MFyC es 22 R1/año en hospital de referencia Virgen de las Nieves (HUVN) y 17 R1/año en hospital de referencia San Cecilio (HUSC) . Para EFyC es 6 R1/año en HUVN y 5 R1/año en HUSC

ZONA FORMATIVA		R1	R2	R3	R4
NORTE	88	22	22	22	22
SUR	68	17	17	17	17
EFyC	22	11	11		
TOTAL	178	50	50	39	39

DISPOSITIVOS HOSPITALARIOS

Los Hospitales acreditados Ministerialmente en la UD son:

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LAS NIEVES

El número de plazas y residentes adscritos en la anualidad 2024-2025 son:

87 residentes MFyC: 22^{R1} 22^{R2} 24^{R3} y 19^{R4}

12 residente EFyC: 6^{R1} 6^{R2}

Los tutores hospitalarios y responsables docentes en servicio de Urgencias, especialistas en MFyC, son: Teresa Isabel Guerrero Ruiz. Luis Contreras Briones y Celia Fignani

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN CECILIO

El número de plazas y residentes adscritos en la anualidad 2024-2025 son:

71 residentes MFyC: 18^{R1} 17^{R2} 18^{R3} y 18^{R4}

5 residente EFyC: 5^{R1}

Las tutoras hospitalarias y responsables docentes en el servicio de Urgencia, especialista en MFyC , son la Dra. Juana María Jodar Sánchez y Ana Matas

DISPOSITIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Los Centros de salud acreditados Ministerialmente son

CS Acreditados	MFyC	EFyC
1. Albayzín	Joaquín Hortal Carmona	Filomena García Sánchez
2. Alfacar	Luís Javier Luna López	Granados Contreras M.ª Ángeles
3. Almanjajar	Rafael Marfil	María Victoria Puertas Plaza
4. Armilla	María Sierra Girón Prieto	
5. Caleta	Agueda María López Rodríguez	
6. Cartuja	Marta García Caballos	Ana María Abril Garrido
7. Casería Montijo	Nuria Barbero	Luís Albendín García
8. Fortuny Velutti	Juan Carlos Aguirre Rodríguez	
9. Gran Capitán	Esther Thomas	Jesús Villanueva Camacho
10. Huétor Tájar	Víctor Medina Salas	
11. Iznalloz	-	
12. La Chana		
13. Mirasierra/Bola Oro	Indalecia Medina Moruno	Rafael Ruiz Roldán
14. Ogijares	Matilde Martín Robles	
15. Salvador Caballero	Rafaela Pérez Ropero	
16. Santa Fé	María Dolores Sánchez Mariscal	Emilio Mota Romero. Eugenio Vera Salmerón
17. Zaidín Sur	Carmen Guerrero Cano	Agueda Ponferrada Vivanco
18. Zúbia	María Carmen Sánchez Ortega	Justa López Castillo
19. Atarfe	Laura Pérez Fernández	Antonia Segura Cobo
20. Churriana Vega	Gustavo Herrera	Encarnación González Vigil
21. Las Gábias	Sandra Bonilla Ruiz	Antonio Miguel Ortega Ramos. Susana Ramos
22. Góngora	Carmen Rojo Camacho	Laura Jimenez Barrios
23. Maracena	M.ª Ángeles Cano Talavera	Alejandro Granados Alba. Elisabeth Muñoz
24. Pinos Puente	Francisco Zambrano	-
25. Valle Lecrín(en proceso)	Emilia Arana Asensio	Concepción Moreno Madrid
26. Cenes de la Vega (en proceso)	Lourdes García Castillo	M.ª Reyes Castillo Molina
	Ignacio Merino de Haro	Jose Carlos Colmenero Moral

CARTERA SERVICIOS ATENCIÓN PRIMARIA

ACCEDER a cartera servicios. Enlace externo

<https://web.sas.junta-andalucia.es/servicioandaluzdesalud/profesionales/cartera-de-servicios/atencion-primaria>

La Cartera de Servicios de Atención Primaria del Servicio Andaluz de Salud, recoge el conjunto de actividades científico-técnicas que se realizan en el primer nivel asistencial, estableciendo y unificando criterios que garantizan la calidad de las prestaciones. Esta cartera se presenta como instrumento de trabajo útil y práctico para facilitar a los/las profesionales el abordaje de los problemas de salud prioritarios para los ciudadanos(as). Se trata de un instrumento dinámico, donde se incluirán las actualizaciones disponibles en cada momento para la mejora continua de los servicios dispensados en Atención Primaria.

CARTERA ACTIVIDAD UNIDAD DOCENTE

GESTIÓN FORMATIVA

Coordinar y Gestionar Unidad Docente y Estructura (acreditación Ministerial de UD y dispositivos y autorización de tutores)

Asegurar funcionamiento de órgano colegiado "comisión asesora"; y solicitar oferta formativa anual (solicitud Ministerial)

Diseñar y actualizar plan de calidad formativa de la unidad

Diseñar y actualizar Guías Formativas tipo; y planes formativos tipo

Gestionar y coordinar planes: estancias formativas, atención continuada, sesiones clínicas, programa teórico práctico y de investigación

Gestionar proceso de evaluación formativa y calificativa del residente; y de la estructura docente

Gestionar/Facilitar uso de plataforma 4.0 PortalEIR como espacio de comunicación y gestión formativa de centros, tutores y residentes

Planificar, apoyar y facilitar grupos y equipos de trabajo dentro de la unidad

Planificar y apoyar grupos de trabajo y plan de comunicación con tutores y residentes a través de encuentros formales, reuniones trimestrales en comisión asesora, anuales en jornadas provincial y otras *ad hoc*.

Gestionar espacio web de UD como espacio de relación y comunicación para toda la estructura formativa

DOCENCIA FORMACIÓN

Apoyar en métodos formativos, gestión de conocimiento y sesiones clínicas; y programa semanal de formación continuada de Unidad Docente

Formación y apoyo en competencias transversales del Programa Oficial de las especialidades de MFyC y AFyC: comunicación, razonamiento clínico, gestión y calidad y bioética.

Formación y apoyo en competencias específicas del POE: docencia e investigación; atención a familia y atención a la comunidad; y atención a individuos.

INVESTIGACIÓN

Formación y apoyo en gestión del conocimiento, en cooperación con Centros de Salud y Unidades no asistenciales del Distrito sanitario

Desarrollo de líneas de gestión conocimientos (investigación) a fin de cooperar en la producción científica de la especialidad y ofrecer espacios de investigación a la estructura

Continuidad del Grupo de Investigación en Atención primaria adscrito al Instituto de investigación de Granada (Ibs. GRANADA)

COMISIÓN DE DOCENCIA

La Comisión de Docencia, *artículo 8 del Real Decreto 183/2008*, es el órgano colegiado al que corresponde organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de objetivos previstos en los programas formativos de las especialidades de Medicina Familiar y Comunitaria y de Enfermería Familiar y Comunitaria. Así mismo, es función de la Comisión de Docencia (CD) la integración de las actividades formativas de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria de los dispositivos asistenciales, planificando conjuntamente con los órganos de dirección.

Compete a la UD elaborar **Reglamento de funcionamiento** de la CD. Este Reglamento y la composición nominal de la comisión están publicados en la web de la UD, accesible a toda la estructura formativa.

La Reuniones con carácter ordinario de la comisión son trimestrales, sin perjuicio de convocatorias extraordinarias que se requieran. Los acuerdos se adoptan por mayoría de votos de los miembros presentes dirimiendo los empates el voto de la Presidencia.

La **Memoria** de la CD es requisito legislativo, al igual que su archivo y tutela por la secretaría. En secretaría de CD de la UD está accesible la correspondiente a 2023

La **Composición estructural** de la comisión la integra:

Presidencia__persona titular de la jefatura de estudios de Formación Sanitaria Especializada (FSE) del centro

Vocales__requiere las siguientes representaciones y un máximo de 20 miembros:

- (1) Representación Comunidad Autónoma
- (1) Representación Dirección Gerencia de Distrito Granada Metropolitano
- (1) Representación de la Presidencia de Subcomisión de Enfermería
- (9) Representación de tutores
 - (2) Tutores/coordinadores de zona formativa
 - (5) Tutores/responsables docentes de centros de salud
 - (2) Tutores Hospitalarios
- (8) Representación de residentes
 - (2) Residentes de primer año
 - (2) Residentes de segundo año
 - (2) Residentes de tercer año
 - (2) Residentes de cuarto año

Secretario/a__Persona designada por la gerencia que dispondrá de voz pero sin voto

La comisión de docencia dispone del apoyo de cuatro comisiones técnicas:

Comisión de Tutores integrada por los responsables docentes de los centros de salud acreditados en la unidad

Comisión de Dirección integrada por los órganos de dirección-gerencia

Comisión de Guardias integrada por residentes

Subcomisión de Enfermería integrada por los tutores de EIR de EFyC

Presidenta de la Comisión Docencia	Isabel Valenzuela López
Representante Comunidad Autónoma	M.ª Eugenia Penelas Contreras
Representante de Dirección Gerencia	Benita Martín Castaño
Presidencia Subcomisión Enfermería	Marta Espínola
<u>Vocalía de Tutores (9)</u>	
2 Tutor APS Coordinadores de zona	
CS Cartuja (Zona norte)	Marta García Caballos
CS Zaidín Sur (Zona sur)	María del Carmen Sánchez Ortega
5** Tutores APS. Responsables docentes CS	
1 Tutor Hospitalario HVN	Luis Contreras/Celia Fignani
1 Tutor Hospitalario HSC	Juana María Jodar Sánchez/Ana Matas
<u>Vocalía de Residentes (8)</u>	
1 Vocal de Residentes. R2	Pablo Gonzalez Martín
1 Vocal de Residentes. R2	Irene Morgan Sepulveda
1 Vocal de Residentes. R3	Carmen Rocío Aguilera Órtiz
1 Vocal de Residentes. R3	Miguel Sebastián Berdonces Fernández
1 Vocal de Residentes. R3 ⁺	Aurora García Serrano
1 Vocal de Residentes. R3 ⁺	Miguel Ángel Enamorado Valera
1 Vocal de Residentes. R4	Marina González Ramírez
1 Vocal de Residentes. R4	Daniel Yera Pozo
<u>Secretaría Comisión</u>	Rosario Fernández Olmedo

** Los cinco vocales de tutores de APS con voz y voto serán responsables docentes de los Centros de salud con residentes adscritos en la anualidad. Se convocará a las reuniones de la CD la totalidad de tutores de la comisión técnica y dispondrán de voz y voto solo 5 tutores de los presentes; el resto tendrán voz pero no voto

Presidenta Subcomisión Enfermería

Tutores EIR Enfermería

Marta Espínola

María de los Ángeles Granados Contreras

María Victoria Puertas Plaza

Ana María Abril Garrido

Luís Albendín García

Jesús Villanueva Camacho

Rafael Ruiz Roldán

Emilio Mota Romero.

Eugenio Vera Salmerón

Agueda Ponferrada Vivanco

Justa López Castillo

Antonia Segura Cobo

Antonio Miguel Ortega Ramos.

Susana Ramos Guerrero

Laura Jimenez Barrios

Alejandro Granados Alba.

Elisabeth Muñoz Martínez

Concepción Moreno Madrid

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

El plan de acogida tiene la finalidad de recibir al residente que accede al Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA) tras elegir plaza en la oferta de formación sanitaria especializada. El Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social remite a la UD el listado de adjudicatarios

Elegida la plaza, el residente contacta con la UD que informa de: (1) Fecha de incorporación oficial, (2) Documentación necesaria para Expediente y Gestión del contrato, (3) Ruta de acogida, (4) Encuentros formativos iniciales y (5) Guía Formativa y Protocolo de Supervisión

CONTENIDOS DEL PLAN ACOGIDA DEL R1___UNIDAD DOCENTE

Incorporación a UD y Presentación a cargo de la Jefatura de Estudios.

Recepción de Gerencia del Distrito Sanitario Granada Metropolitano (DSGM)

Elección de Hospital y CS por orden de adjudicación de plaza Ministerial. El Acta de incorporación y adjudicación nominal de residentes y CS se remitirá al Ministerio

Plan de Acogida/Incorporación en CS. Se inicia al finalizar la elección del CS e integra dos acciones: Elección del tutor y Ruta acogida e integración en el centro

Elección de Tutor. Después de elegir CS, los residentes se reúnen con el responsable docente del Centro adjudicado y elegirán tutor/a. La elección será por orden de adjudicación de plaza Ministerial entre tutores disponibles en cada centro

Contrato laboral. La fecha del contrato es publicada en Resolución Ministerial de la Dirección General de Ordenación Profesional. El residente firmará el contrato en la Unidad de Atención al Personal (UAP) del Distrito

Proceso Formativo de Incorporación UD. Se estructura en varias sesiones. Se invita a residentes de años previos y tutores para compartir su experiencia sobre la formación especializada en MFyC y EFyC. También se clarifica el Plan Formativo del año.

Jornada Acogida en Hospital. Se realiza bienvenida institucional en los dos Hospitales Universitarios acreditados: Virgen de las Nieves y San Cecilio. Y se facilita la Ruta de acogida en Urgencias Hospitalarias concretada en un plan de formación básica

(1) INCORPORACIÓN A UNIDAD DOCENTE

1. Bienvenida y Hoja de Ruta de acciones integradas del plan de acogida
 2. Aproximación Formativa a la Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria
 3. Facilitación del Programa Oficial de la Especialidad (POE) de MFyC y de EFyC
 4. Ruta de visita por los Centros de Salud elegibles (Tutores y características)
 5. Ruta de Documentación para Expediente del residente en la Secretaría de UD
 - Fotocopia de Certificado de adjudicación de plaza.
 - Resguardo Solicitud adjudicación plaza.
 - Fotografía tipo carnet.
 - Ficha del residente específica de la UD (entrega y recogida)
 6. Ruta de Reconocimiento Médico en Unidad de Prevención de Riesgos laborales (UPRL) del Distrito Granada Metropolitano, según la Ley 31/1995
 7. Ruta de Firma de Contrato laboral en la UAP de DSGM. Documentación necesaria:
 - Original y fotocopia por ambas caras del DNI/ Pasaporte ó en su caso, Número de Identificación de Extranjero (NIE)
 - Datos bancarios del residente.
 - Resguardo de adjudicación de plaza firmado por el interesado.
 - Original y fotocopia del título de Licenciado (o recibo de pago de las tasas académicas con diligencia de la Universidad) o de homologación o reconocimiento por el Ministerio de Educación y Ciencia, en el caso de que hubiera sido expedido en el extranjero.
 - Certificado de Colegiación en el Colegio Oficial de Médicos de Granada
 - Certificado del Registro central de delincuentes sexuales
 - Original y fotocopia de la tarjeta sanitaria.
 - Número de seguridad social
 8. Encuentro Grupal en Ud que incluye gestión de documentos, acogida de la jefatura de estudios y valoración de expectativas de los residentes sobre la especialidad y su práctica profesional a través de encuesta individual cuyos contenidos son:
 - Razones al elegir la especialidad de MFyC / EFyC
 - Valores profesionales de importancia personal
 - Expectativas e intereses para los años de especialidad (4/2 años)
 - Preocupaciones respecto a la especialidad elegida y periodo de residencia
 - Otros comentarios que se quieran hacer
 9. Hoja de Ruta para elección de Centro de Salud; y posteriormente tutor
-

(2) PLAN FORMATIVO INICIAL UNIDAD DOCENTE

Tras la elección de Centro de Salud se continua con la ruta del plan de acogida de Unidad Docente iniciando los encuentros formativos sobre la medicina y enfermería de familia, el proceso de formación del residente y aspectos laborales inherentes a la relación contractual del residente

En estos encuentros formativos participa el equipo central de la unidad, tutores del centro de salud, tutores hospitalarios y residentes para que aporten una visión multidimensional y personalizada a los nuevos residentes

Encuentro formativo (I)

La Especialidad de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria.

El núcleo de la formación

El Tutor

El Residente

El Centro Salud

El Oficio de la Medicina, la Enfermería y sus profesionales

El Hospital y las Urgencias.

El tutor de Urgencias

El Residente en urgencias

El Residente en el hospital

El Plan de formación

Encuentro formativo (II)

La Atención Comunitaria

La Atención Familiar y abordaje biopsicosocial

La Atención Comunitaria

Portafolio del residente y Espacios Web interés

PLAN DE ACOGIDA EN CENTRO SALUD. RESIDENTE DE PRIMER AÑO (R1)

La acogida en el Centro de Salud se inicia al finalizar la elección de centro por parte del residente según riguroso orden de adjudicación ministerial de plaza. La UD remite al Ministerio de Sanidad el Acta adjudicatoria de cada residente con el Centro de salud elegido

El Plan de acogida en el CS integra: (1) Elección del tutor y (2) Ruta de acogida

(1) ELECCIÓN DE TUTOR

En la sede de UD **el tutor/a responsable de cada Centro** se reúne para que los residentes realicen la elección de tutor

La elección de Tutor es por orden de adjudicación de plaza EIR entre los tutores disponibles y autorizados del centro. Los criterios aprobados en comisión asesora respecto a tutores elegibles son: Evitar solapamiento con tutor de residente, sobretodo en el último periodo de la residencia. Disponer de tutores de reserva sin residente para evitar cambio de centro del residente ante eventuales incidencias de tutor

El Tutor del CS informará al residente de la hoja de ruta de incorporación al CS comenzando por presentación tutor-residente y Entrevista inicial e individual, que habrá de ser registrada en Libro del residente y PortalEIR.

Igualmente se Informará y facilitará las actividades, objetivos y responsabilidades del residente durante su estancia en el centro de salud

(2) PLAN ACOGIDA EN CENTRO SALUD.

Este plan pretende facilitar al residente recién incorporado su integración en el Centro de Salud e incentivar su arraigo en todos los ámbitos: clínico, organizativo, de equipo, de gestión, etc

La unidad docente propone un **plan común de acogida** para que sea cumplimentado por todos los Centros de Salud docentes de especialistas Interno residentes de MFyC y EFyC

PLAN DE ACOGIDA EN CENTRO SALUD. R1__PROPUESTA Y CONTENIDOS

El centro de Salud es la esencia del aprendizaje para las especialidades de MFyC y la puesta en práctica del cuerpo de conocimiento propio y específico de estas especialidades. La estancia inicial en CS para el residente de MFyC ocupa el primer semestre

Recepción inicial con Director, Coordinador de Cuidados y Responsable de Formación
 Encuentro con todos los tutores, residentes y profesionales del Centro
 Facilitación de cartera y agenda de actividad; y organización-gestión del CS
 Ruta por todas las dependencias del Centro
 Normas básicas del Centro de Salud
 Objetivos durante rotación del residente por el centro
 Actividades a realizar en el primer semestre del R1
 Portafolio de competencias del R1

(1) Recepción con Director del Centro Salud, Coordinador de Cuidados y Responsable de Formación y Docencia. Se facilitará información sobre:

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

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

(3) Objetivos durante rotación del residente por el centro. El residente es y deberá sentirse un miembro más del equipo desde su llegada al Centro involucrándose plenamente en todas las actividades del mismo:

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

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

Circuitos, actividades y composición del centro.

Proceso asistenciales.

Sistemas de registro (DIRAYA).

Sesiones clínicas y reuniones de equipo.

Rotaciones intra-centro por todas las dependencias asistenciales y administrativas:

Cirugía Menor

Consulta de la Mujer

Consulta de Rehabilitación y fisioterapia

Consulta de Retinografías

Consulta de Trabajadora Social

Consultas de enfermería: Vacunas, Extracciones, Cuarto de Curas, ECG...

Ecografía

(4) Normas básicas del Centro de Salud e información referente a:

Horarios.

Permisos y vacaciones.

Asistencia a congresos, trabajos de investigación, etc.

Trámites administrativos.

(5) Actividades a realizar por el R1 durante estancia en el Centro de Salud:

El **portafolio y actividades** a desarrollar en el inicio de la residencia y durante la estancia en el Centro de salud (primer semestre para MFyC) tienen como objetivos evidenciar la adquisición por parte del residente de competencias transversales y específicas de su respectivo programa oficial de la especialidad (julio 2024)

Este portafolio es parte de la evaluación formativa del tutor principal al residente, ha de ser registrado en libro del residente y enviado a Unidad docente para su incorporación y tutela en el expediente formativo y evaluativo del residente.

El portafolio incluye dos contenidos importantes: (1) Los objetivos de aprendizaje, de acuerdo con la adquisición de competencias, que ha de alcanzar el residente y (2) las tareas que ha de realizar y que evidencian el desarrollo y adquisición de los objetivos anteriores.

El portafolio está accesible a toda la estructura en espacio Web de Unidad Docente en plataforma gesforma DSGM

La UD ha elaborado **Guías didácticas** de ayuda para elaborar el portafolio y sus tareas, incluyendo ejemplos prácticos de las realizadas por compañeros de otras anualidades.

Estas Guías están también accesibles al residente en espacio web de Unidad Docente y hacen referencia a: (1) Sesiones clínicas (2) Informes de Reflexión (3) Informes de incidentes críticos (4) Caso clínico integral (5) Observación Entrevistas clínicas

PLAN DE ACOGIDA DEL CENTRO SALUD. RESIDENTES DE MFYC (R3)

Después del primer contacto en CS al inicio de la residencia la re-incorporación al CS en el último tramo de la residencia de MFyC tiene como objetivo facilitar el arraigo y compromiso del residente en todos los ámbitos de actividad, clínico, organizativo y de gestión; y la puesta en práctica del cuerpo de conocimiento propio y específico de estas especialidades

Para el residente de MFyC de 3 año la estancia en el CS ocupa gran parte del segundo semestre del tercer año y la totalidad del cuarto año. La estancia en pediatría durante 3 meses también se añade y se realiza en el CS durante el R2 o R3 así como una estancia todos los años formativos con el tutor principal

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

La coincidencia temporal entre incorporación al CS y revisión de resultados de la Unidad puede aprovecharse para repasar la cartera de servicios, procesos, programas etc. así como para realizar propuestas de mejora junto con los residentes. Este momento también es una oportunidad para hacer sentir al residente uno más del equipo a todos los efectos y para asumir la co-responsabilidad de alguna actividad (procesos, formación, actividades comunitarias, etc). En esta acogida se entregará documento de normas profesionales: puntualidad, circuitos administrativos para solicitud de días de permisos, días de asistencia a congresos, coincidencia de guardias con jornada de tarde en el Centro, etc.

Una propuesta de **Plan de acogida en formato sesión longitudinal** durante los primeros meses tras la incorporación puede plantear los siguientes contenidos a realizar con reuniones tutores y residentes, y otros miembros del equipo:

A. Cartera COMÚN de actividad en todos los Centros Salud:

- Actividades, Composición y Circuitos del Centro.
- Acuerdos de Gestión Clínica del Centro
- Procesos (o programas): Atención mujer, Diabetes, EPOC, Asma, cardiovascular,...(incluir los contenidos en acuerdos del Centro)
- Sistema de registro: DIRAYA.
- Actividades Comunitarias. Proyectos de investigación.
- Puesta en común de valores y normas de funcionamiento tanto las internas del Centro como las externas relacionadas con el resto de la UD.
- Otras.

B. Cartera DIFERENCIAL de cada Centros Salud:

Conformaría la base para gestión de estancias internas electivas de residentes de otros centros; al igual que estancias de residentes de otras U. Docentes; y para formación transversal

El **portafolio y actividades del Residente de tercer y cuarto año de MFyC** durante estancia en el Centro Salud tienen como objetivos evidenciar la adquisición por parte del residente de competencias avanzadas de su Programa de especialidad.

Este portafolio forma parte de la evaluación formativa del tutor principal al residente, ha de incorporarse al libro del residente y también enviarlo a la UD para incorporación y tutela en el expediente formativo y evaluativo del residente.

El portafolio con los objetivos de aprendizaje y las tareas se encuentra accesible en el espacio Web de UD en plataforma Gesforma. Al igual que las **Guías didácticas** de ayuda con ejemplos prácticos de tareas realizadas por compañeros en otras anualidades formativas.

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

PLAN DE TUTORIZACIÓN Y SEGUIMIENTO CONTINUO DEL RESIDENTE

El plan de seguimiento del tutor al residente es un elemento consustancial al aprendizaje y a la evaluación formativa independiente del año formativo y/o el espacio asistencial formativo en que se encuentre el residente.

Este plan de tutorización continua es relevante siempre pero especialmente durante las estancias externas al centro de salud que para MFyC es de 13,5 meses

Las **Herramientas que aseguran la continuidad de tutorización** establecidas en la legislación sobre evaluación formativa son: (1) Entrevistas entre tutor y residente. (2) Objetivos de aprendizaje del Médico de familia y del Enfermero de Familia en Centro Salud, y Estancias hospitalarias/salud pública. (3) Libro del residente. (4) Portafolios del residente

ENTREVISTAS TUTOR Y RESIDENTE

Las Entrevistas tutor y residente han de ser **pactadas, estructuradas y de obligado cumplimiento** por cuanto garantizan la continuidad de tutorización y son consustanciales a la evaluación formativa continua que realiza el tutor.

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

Estas entrevistas, muy importantes durante las estancias hospitalarias, deben **registrarse** en el libro del residente, en los informes de evaluación formativa del tutor y en el portalEIR

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

La **entrevista posterior a la evaluación** es relevante pues en ella se valora el resultado de la evaluación anual incidiendo en las áreas completadas con éxito y las de mejora; elaborándose objetivos individuales próximos.

En el caso del R1, la entrevista inicial tras la incorporación marca la acogida del tutor al residente y establece el necesario conocimiento mutuo

LIBRO DEL RESIDENTE

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

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

Las características del libro del residente son, entre otras:

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

En espacio web de UD en Gesforma, se disponen del LR electrónico de MfyC y de las guías de apoyo para su elaboración

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE A MONITORIZAR

Los objetivos de aprendizaje en cada anualidad formativa extractados de la guía competencial del residente (POE de MFyC) son un soporte para el seguimiento continuo de la tutorización y valoración del progreso en la adquisición de competencias.

Estos objetivos de aprendizaje facilitan la **supervisión por parte del tutor de la ruta formativa de su residente**; siendo contenido esenciales en el diálogo significativo (feed-back) entre tutor y residente (entrevistas)

El residente dispone de objetivos esenciales de aprendizaje elaborados por el conjunto de tutores, y aprobados en comisión asesora para:

- (1) Estancia en centro salud, (2) Estancias hospitalarias, (3) Atención continuada: guardias y estancias (4) Sesiones clínicas y (5) Investigación; incluyéndose éstos en los diferentes portafolios del residente y en los informes de evaluación normalizados

Estos objetivos se encuentran accesibles en web de unidad docente en Gesforma

PORTAFOLIO DEL RESIDENTE

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

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

El residente de esta Unidad docente, según año formativo, dispone de:

- Portafolio en Centro Salud__Etapa Inicial de Residencia
- Portafolio en Centro Salud__Etapa Última de Residencia
- Portafolio en Estancias Externas a Centro Salud__Etapa Intermedia de Residencia
- Portafolio Urgencias R1 y de R2
- Portafolio Gestión Conocimiento (Sesiones y Búsqueda Clínica Evidencia)
- Portafolio Investigación

PORTAFOLIO EN ETAPA DE ESTANCIAS EXTERNAS A CENTRO DE SALUD

MFyC HOSPITALARIAS (2 AÑOS)

Los contenidos de este portafolio que soporta el plan de continuidad en la tutorización en el periodo de estancias externas al CS, según el POE de MFyC son:

- (1) INFORMES DE REFLEXIÓN sobre el aprendizaje al finalizar cada una de las estancias formativas hospitalarias/Epidemiología: estructurales, electivas y externas
- (2) INFORME DE CASOS URGENCIAS con soporte de gestión de evidencia, y presentación en sesión clínica, que se incluye en portafolio de urgencias
- (3) INFORMES DE REFLEXIÓN sobre el aprendizaje en urgencias de carácter anual y los correspondientes al finalizar estancias en ubicaciones de urgencias según año formativo y que se incluye en portafolio de urgencias
- (4) SESIONES CLÍNICAS, al menos dos en el Programa de unidad docente con feed back del tutor, asistencia al programa de al menos 75% de sesiones, e informe de reflexión sobre el aprendizaje, que se incluye en portafolio de gestión del conocimiento (Sesiones)
- (5) ENTREVISTAS TUTOR RESIDENTE al menos trimestrales con contenidos referidos al progreso y déficit de aprendizaje en este periodo
- (6) FORMACIÓN TEÓRICO PRÁCTICA, asistencia Obligatoria $\geq 85\%$ de cursos/año formativo

EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

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

La UD dispone de un **procedimiento Interno de Evaluación** que con motivo de la nueva legislación sobre documentos de evaluación ha sido revisado y aprobado en comisión asesora en el año 2019.

En la elaboración de dicho procedimiento se han considerado cinco **cualidades** básicas para una evaluación confiable y de valor añadido:

Oportunidad de integrar un enfoque en valores y en competencias objetivas; estandarizando resultados de aprendizaje

Seguridad mediante registro centralizado, continuo e integrado de información

Confianza y transparencia, difundiendo el procedimiento de evaluación y actuación del comité de evaluación acorde a legislación

Equidad, articulando fuentes de información objetivas e integrando la evaluación de todos los residentes

Credibilidad, asegurando la correcta identificación tanto de la excelencia como de la insuficiencia en la adquisición de competencias

El aprendizaje y la formación son fenómenos complejos, y el rigor en su evaluación requiere el acercamiento seguro a una realidad difícil y multidimensional. En este enfoque de confiabilidad para la evaluación, la UD de Granada ha realizado con los tutores un **análisis de opinión sobre fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (FODA) del proceso de evaluación** al residente como estrategia para idear mejoras compartidas del proceso evaluativo.

En espacio web de la unidad docente situado en la plataforma de Gesforma del Distrito Granada Metropolitano se encuentra publicado y a disposición del residente tanto el procedimiento de evaluación como el análisis FODA, con las ideas de mejora.

A modo de sumario, la evaluación del residente de carácter Ministerial integra tres procesos: la **evaluación formativa**, la **evaluación anual** (para cada año formativo) y la **evaluación final** para los residentes de cuarto año, una vez realizada su evaluación anual

EVALUACIÓN FORMATIVA CONTINUA

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

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

Al no disponer de modelo normalizado de evaluación formativa, la UD de Granada propone un modelo que puede ser de ayuda al tutor.

EVALUACIÓN CALIFICATIVA ANUAL

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

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

Insuficiencias de aprendizaje susceptibles de recuperación.

Imposibilidad de prestación de servicios $> 25\%$ de jornada anual, debido a suspensión del contrato u otra causa legal

Reiteradas faltas de asistencia no justificadas, o notoria falta de aprovechamiento o insuficiencia de aprendizaje no susceptible de recuperación

EVALUACIÓN CALIFICATIVA FINAL

La evaluación final dirigida al residente de cuarto año de Mfyc es responsabilidad del comité de evaluación y su finalidad es verificar que el nivel de competencias adquirido durante todo el periodo de residencia le permite acceder a sus respectivos títulos de especialistas; otorgando a cada residente una de las siguientes calificaciones: (1) **Positiva** (2) **Positiva destacado** (3) **Negativa**

EVALUACIÓN DE ESTRUCTURA FORMATIVA

La evaluación de la estructura formativa es el soporte para una gestión proactiva que minimice dificultades y maximice fortalezas. Esta evaluación forma parte en la UD de la cultura y actividad cotidiana, y de su plan de calidad formativa. Las rutas de actuación al respecto son:

EVALUACIÓN INTERNA DE UNIDAD __ Opinión del residente

En esta perspectiva se establecen tres rutas complementarias:

Encuesta anónima que se realiza en tiempo concurrente a la acción formativa de sesiones, encuentros, formación teórico práctica, guardias etc; con un modelo normalizado de la unidad

Informes de Evaluación que se realiza al final de cada estancia Formativas a través de un modelo normalizado de la unidad

Comisiones y grupos de trabajo *ad hoc* para recabar opiniones e ideas de mejora sobre guardias, rotaciones, sesiones u otras cuestiones que se vayan activando.

Dichas opiniones se analizan y se presenta en documentos, habitualmente a tiempo real, a disposición del residente y de toda la estructura formativa en web de unidad docente

EVALUACIÓN AUTONÓMICA __ Opinión del residente

La UD informa al residente de la habilitación **en Portaleir** de la **encuesta anual de satisfacción** al final de cada año formativo.

EVALUACIÓN ESTRUCTURAL INTEGRAL E INTERNA

La memoria de la UD es una herramienta enfocada a la mejora continua. Anualmente se elabora y difunde la Memoria de actividad de:

(1) Comisión de Docencia, (2) Proceso Autorización tutores, (3) Proceso Evaluación a residente, (4) Evaluación del Plan formativo: Memoria de Cursos, Sesiones, Guardias y Estancias, (5) Actividad de Grupos de trabajo, (6) Procedimientos nuevos o sometidos a revisión del plan de calidad formativa de la Unidad

BIBLIOTECA VIRTUAL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO ANDALUZ GESTIÓN DE CONOCIMIENTO

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

El manejo de la biblioteca con enfoque de utilidad en la actividad clínica es objetivo formativo que se inicia con carácter longitudinal desde el primer año de residencia. Este objetivo de aprendizaje interviene en todas y cada una de las competencias esenciales y específicas del programa oficial de la especialidad de MFyC

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

Los recursos que facilita la UD, además de los ofrecidos en cada Centro de Salud son:

GUÍAS TUTORIALES

La UD ha elaborado dos guías tutoriales sobre Práctica clínica basada en pruebas y búsqueda de recursos de evidencia en BVSSPA a disposición del residente y de toda la estructura formativa en el espacio web de la unidad docente situado en la plataforma de Gesforma del Distrito Granada Metropolitano.

ACCIONES FORMATIVAS

Las acciones formativas sobre Manejo de BVSSPA se articulan de forma oportunista y continua desde R1 en el plan de acogida hasta R4.

En el periodo de estancias hospitalarias del residente, concurrente al programa de sesiones clínicas de UD, las sesiones requieren la búsqueda en recursos de BVSSPA y se facilitan asesorías personalizadas

En el desarrollo de portafolios del residente, se incluye tareas que requieren uso de BVSSPA para gestión de información y se facilita asesoría personalizada

Igualmente se imparten talleres sobre manejo de BVSSPA y recursos evidencia programados. El material de apoyo y presentación de estos talleres conforman los tutoriales anteriormente mencionados

ESPACIOS WEB DE RESIDENTES GESTIÓN DE INFORMACIÓN Y PARTICIPACIÓN

PLATAFORMA WEB DE UNIDAD DOCENTE

<http://www.granadasalud.es/elearning/course/view.php?id=102>

El espacio virtual de la UD se ubica en la *plataforma web de formación del Distrito Sanitario Granada Metropolitano*, con acceso libre a tutores, colaboradores docentes, residentes y profesionales del Distrito Sanitario Granada Metropolitano; al igual que a todos los profesionales del Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA)

Este es un espacio de formación, comunicación y colaboración entre residentes, tutores, colaboradores docentes, y profesionales relacionados con la Formación Sanitaria en Atención Familiar y Comunitaria de Granada.

La concepción y diseño de este espacio se centra en la oportunidad que ofrece la accesibilidad a la información sobre todos los procesos que ocurren en la unidad; siendo otra característica el dinamismo del espacio donde de forma continua aparecen nuevos recursos, contenidos y actividades

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

PLATAFORMA PORTALEIR 4.0

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

El PortalEIR 4.0 es la plataforma web de referencia para la formación, comunicación y colaboración entre especialistas internos residentes, y agentes relacionados con la formación sanitaria especializada (FSE) en Andalucía

PLATAFORMA PROFESIONAL DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

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

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

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

PLATAFORMA WEB DE MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL

<https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionalesSanitarias/formacionEspecializada/home.htm>

Quiénes somos
Ejercicio profesional
Registro Estatal de Profesionales Sanitarios
Formación especializada
Formación continuada
Equipo START
Grupo de trabajo de estudio y análisis de las agresiones a los profesionales del SNS
Registro Nacional de Instrucciones Previas

Formación Especializada

- > Convocatoria de pruebas selectivas para el acceso a plazas de Formación Sanitaria Especializada [🔗](#)
- > Instancias Interventores [🔗](#)
- > Acreditación de Unidades Docentes para la Formación Sanitaria Especializada
- > Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud
- > Registro Nacional de Especialistas en Formación
- > Encuesta de satisfacción de residentes [📄](#)
- > Elecciones residentes

LEGISLACIÓN FORMACIÓN ESPECIALISTAS INTERNOS RESIDENTES

La Legislación que regula la Formación Sanitaria Especializada está disponible en: (1) Web del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2) PortalEIR 4.0 Especialistas Internos residentes de Andalucía (3) Web Unidad docente de AFyC DSGranada metropolitano

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

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

<http://www.granadasalud.es/elearning/course/view.php?id=102>

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

[RD 1146/2006, de 6 de octubre](#), por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

<https://www.boe.es/eli/es/rd/2006/10/06/1146/con>

[RD 183/2008, de 8 de febrero](#), por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada

<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2008-3176>

[Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero](#), por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.

<https://www.boe.es/boe/dias/2008/03/05/pdfs/A13586-13587.pdf>

[Orden SSI/81/2017, de 19 de enero](#), por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2017-1200

[Programas Formativos Oficiales de Especialidades en Ciencias de la Salud.](#)

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

<https://www.boe.es/boe/dias/2010/06/29/pdfs/BOE-A-2010-10364.pdf>

[Decreto 62/2018, de 6 de marzo](#), por el que se ordena el Sistema de Formación Sanitaria Especializada en Ciencias de la Salud en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

<https://juntadeandalucia.es/boja/2018/48/3>

[Resolución de 21 de marzo de 2018](#), de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.

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

PROGRAMA OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

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

El programa de MFyC aprobado en el año 2024, es fruto de un amplio consenso y ha contado con la participación activa de las unidades docentes de la especialidad de MFyC y de las Sociedades Científicas más representativas de la especialidad, especialmente, la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria.

Objetivos del POE: servir de marco normativo y de referencia a nivel estatal para formar a los futuros profesionales en la especialidad de MFyC, una especialidad exigente en competencias clínicas y a la vez humanista y con influencia en la salud de la sociedad. Se caracteriza por el contacto directo y continuado en el tiempo con la población asignada (cupos poblacional), por ser un referente en salud de su comunidad, que le permite adoptar soluciones innovadoras desde su perfil docente e investigador, sin olvidar que en el día a día lo principal sigue siendo la persona, atendida en su contexto familiar y en su comunidad. El programa establece tanto **competencias transversales**, como **específicas** de la especialidad, y nombra los sistemas de evaluación para evidenciar la adquisición de competencias en los distintos dominios.

• Competencias transversales:
13 dominios

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

• Competencias específicas:
5 dominios

- Competencias clínicas para la atención a las personas en su contexto aplicando el MCCP. Atención individual (33 competencias).
- Competencias clínicas para la atención a las personas en su contexto. Grupos poblacionales y con factores de riesgo en la población (17 competencias)
- Competencias clínicas para la atención a la familia (4 competencias).
- Competencias en gestión clínica poblacional y en atención comunitaria: atención primaria orientada a la comunidad (APOC) y promoción de la salud basada en activos (7 competencias).
- Competencias en investigación, innovación, formación y docencia (8 competencias).

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE LA UNIDAD DOCENTE DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA

La formación sanitaria especializada se desarrolla a partir de un instrumento director: el *Plan formativo del residente* que de acuerdo al POE, Guía Formativa Ministerial y Guía formativa tipo de la Unidad docente, integra:

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

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

- La Flexibilidad y adaptación personalizada al residente del plan formativo dirigida por el tutor y proceso de evaluación continua
- La relevancia en el proceso activo del residente en el aprendizaje; siendo la relación con el tutor un recurso dinamizador, de guía y acompañamiento

ESTANCIAS FORMATIVAS

Las estancias formativas que realiza el residente pueden ser: estructurales, electivas, externas y de cooperación. En la web de la Unidad Docente se dispone de documentos sobre la definición y procedimiento a seguir para la solicitud de estas estancias y modelos normalizados para ello.

Rotaciones Estructurales

Las rotaciones estructurales son programadas por la Unidad para cumplir los objetivos formativos y asistenciales del residente de acuerdo al POE. La programación de las estancias se realiza en coordinación con los responsables asistenciales de los distintos dispositivos y se divulga anualmente a residentes, tutores del centro de salud, Jefes de Servicio y responsables docentes hospitalarios

Estas rotaciones estructurales son susceptibles de individualización por parte del tutor en función de las necesidades personalizadas de su residente, identificadas en los procesos de evaluación formativa continua, y conformando el Plan Formativo Individual del residente (PIF)

La UD dispone en cada estancia hospitalaria de un colaborador docente con función de supervisión y evaluación de residentes. En web de UD se dispone del listado de colaboradores

El Mapa Formativo general del POE de MFyC es el soporte del plan Formativo Tipo de la UD como adaptación a las peculiaridades de la misma y de sus dispositivos

R1 (11m)											R2 y R3 (22 m)												R4 (11m)																				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
AP											H												AP																				
Resi en su cupo											Variará orden para que todos los residentes puedan rotar en todos los sitios												Residente mayor en su cupo																				

- **Estancias Hospitalarias:** 13,5 meses distribuidas de la siguiente forma:

* M Interna 1,5 meses; Neurología 1 mes; Cardiología 1 mes; digestivo 1 mes; Neumología 1 mes; Dermatología 1 mes; Traumatología (+Rh) 1 mes; C. Paliativos 1 mes; Salud Mental 2 meses; GO: 1 mes; Urgencias 1,5 meses (R1 15 días + R2-3 Observación 1mes); Electiva 15 días

- **Estancias en Atención Primaria:** 30,5 meses distribuidos de la siguiente forma:

* R1: 6 meses

* R2-3: 13,5 meses distribuidos: Pediatría 3 meses; Área de la mujer (tutor/enfermería/matrona/UAM) 1 mes; Rural 2 meses; Externa 2 meses; Unidad Farmacia 15 días; 1 mes con tutor principal de R2; resto meses (4 meses) de R3 de forma programada entre tutor principal, enfermera de cupo y comunitaria, enfermera gestor de casos, trabajador social, residencias y unidad de promoción de la salud

* R4: 11 meses

R1

6 meses Centro Salud

5 meses M Interna y especialidades

R2 y R3

*8,5 meses M Interna y Médico Qcas

Total 13,5 meses (m) de rotaciones hospitalarias: M Interna 1,5 meses; Neurología 1 mes; Cardiología 1 mes; digestivo 1 mes; Neumología 1 mes; Dermatología 1 mes; Traumatología (+Rh) 1 mes; C. Paliativos 1 mes; Salud Mental 2 meses; GO: 1 mes; Urgencias 1,5 meses (R1 15 días + R2-3 Observación 1mes); Electiva 15 días

*13,5 meses en Centro Salud distribuidos:

Pediatría 3 meses; Área de la mujer (tutor/enfermería/matrona/UAM) 1 mes; Rural 2 meses; Externa 2 meses; Unidad Farmacia 15 días; 1 mes con tutor principal de R2; resto meses (4 meses) de R3 de forma programada entre tutor principal, enfermera de cupo y comunitaria, enfermera gestor de casos, trabajador social, residencias y unidad de promoción de la salud

R4

11 meses Centro Salud (incluye rotación en Equipo Médico de Valoración de Incapacidades del Instituto Nacional de la Seguridad Social UVM/INSS)

Rotaciones Electivas (RE)

Las rotaciones electivas son rotaciones que permiten una adaptación de un programa común a un programa individual de tal manera que permitan al residente, de acuerdo con su tutor, poder completar la formación en áreas determinadas de interés dando respuesta así a sus necesidades curriculares específicas.

Las rotaciones electivas se realizan en dispositivos acreditados y entidades colaboradoras de la propia UD, introduciéndose en el Plan Formativo Individualizado del residente.

Para su aprobación y gestión el residente debe remitir a la Unidad Docente la solicitud autorizada y firmada por el tutor en el modelo formalizado para ello.

Rotaciones Rurales (RR)

La rotación rural es estructural y obligatoria

1. Tiempo de duración: 2 meses
2. Se realizan a lo largo del R2-R3 y antes de iniciar R4 para garantizar una continuidad formativa en el mismo
3. Se definen en Comisión de Docencia los consultorios con perfil rural dentro de la UDM que podrán ser:
 - 3.1 CS acreditados docentes con perfil rural o com consultorios rurales
 - 3.2 CS con Convenio de Colaboración: Consultorios de Valle de Lecrín, Montefrío-Algarinejo, Loja (Ventorros), Íllora, Cenes de la Vega, Alhama de Granada
 - 3.3 CS de UD AFyC Granada Nordeste (Baza) y de UD AFyC Granada Sur del que depende actualmente La Alpujarra
4. Estarían exentos de esta rotación rural aquellos residentes adscritos a las ubicaciones acordadas en el punto anterior o bien podrían solicitar rotar en un CS urbano.
5. Los residentes adscritos a CS que tengan consultorios definidos como rurales podrían realizar esta rotación en dichos consultorios (ej. residentes adscritos a Huetor Tajar o Armilla como cabeceras de ZBS podrían realizar la rotación rural en los consultorios de esos centros)
6. Cada año la UD se encargaría de preguntar a los responsables de los distintos CS rurales sobre la disponibilidad para realizar rotaciones rurales en ese año y poder así asignar la distribución de residentes. Quedaría abierta la posibilidad de realizar nuevos convenios de colaboración con consultorios de ZBS del Distrito Granada Metropolitano que reúnan condiciones para la docencia

Rotaciones Externas (RE)

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

La solicitud de estas rotaciones se realiza a través de la plataforma Portaleir 4.0

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

- a) Ser propuestas por el tutor a la comisión de docencia con especificación de los objetivos que se pretenden, que deben referirse a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias del mismo.
- b) Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.
- c) Que la comisión de docencia de destino manifieste expresamente su conformidad, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las posibilidades docentes del dispositivo donde se realice la rotación.

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

La normativa interna de la unidad docente para rotaciones externas es:

1. Se autorizará un máximo de 2 rotación externa por residente, en acuerdo con su tutor, a lo largo de toda la residencia (incluyendo estancias de cooperación internacional)
2. No podrá autorizarse mas de 9 solicitudes de rotaciones externas por mes (y de forma específica no más de 5 solicitudes/mes de residentes dependientes de HVN y de 4 residentes dependientes de HUSC) para poder garantizar la cobertura asistencial con el resto de residentes.
3. No se autorizará ninguna solicitud en periodo estival ni en los meses de diciembre-enero (si fuera preciso por razones de un número elevado de solicitudes podría utilizarse la primera quincena de diciembre y la ultima de enero)
4. Las rotaciones externas se realizarán durante R2-R3 existiendo de forma programada para cada residente dos espacios de un mes de duración a lo largo de esos años formativo. Será el residente,de acuerdo con su tutor, quien valore si esos 2 periodos quiere solicitar alguna rotación externa, estancia de cooperación o regresar al centro de Salud en esos periodos
5. Está autorizada la realización de guardias durante la rotación externa

Estancias de cooperación

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

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

La solicitud y autorización se tramitará con la siguiente ruta:

- El residente contacta con la ONG para conocer objetivos, tiempos, sitios... Las condiciones para las ONG son que tengan sede en España, preferentemente pero no exclusivamente en Andalucía, y que ya tengan un proyecto en marcha
- La ONG remite por escrito a la dirección de personal del SAS los datos del residente, el tiempo de cooperación del mismo, sitio...
- Una vez que está autorizado por escrito por personal del SAS y tenemos la conformidad del tutor en el modelo oficial de la unidad docente, el residente solicita los días en el área de Personal del Distrito o Área para su aprobación por la dirección gerencia (Modelo solicitud de vacaciones, permisos y licencias)
- No está autorizada la realización de guardias durante la Estancia de Cooperación

RUTA DEL RESIDENTE EN ESTANCIAS

La ruta a seguir en las estancias en el Centro de Salud queda explicitada en los planes de acogida tanto del R1 como del R3-R4 de MFyC y R2 de EFyC. Dichos planes recogen el portafolio del residente en dichas estancias y los objetivos de aprendizaje priorizados.

Respecto a las estancias hospitalarias, y en el caso de EFyC en salud pública la ruta establecida en la Unidad Docente es:

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

(1) Presentación a Jefatura de Servicio y responsables docentes

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

Se dispone de listado con nombres y contactos de cada uno de los responsables a disposición de los residentes en espacio Gesforma.

(2) Objetivos durante la rotación del residente por cada especialidad

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

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

Así mismo se dispone de unos objetivos de aprendizaje para cada rotación elaborado y priorizado por grupo de tutores y residentes a partir de los explicitados en los Programas Oficiales de la Especialidad. Estos objetivos sitúan al residente en el aprendizaje adecuado a su especialidad y sirve de contenidos para las entrevistas tutor-residente y para la evaluación formativa.

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

(3) Normas básicas de la rotación

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

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

(4) Evaluación formativa

El tutor y colaboradores realizarán la evaluación del residente, al finalizar la estancia formativa con el objetivo de evaluar el progreso y medir las competencias adquiridas en relación con los objetivos del programa de formación.

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

El residente es el responsable de la gestión de esta evaluación, haciendo entrega del informe en la secretaría de la Unidad Docente

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

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

ATENCIÓN CONTINUADA. GUARDIAS

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

Para la formación de especialistas de MFyC los espacios asistenciales de urgencias son una oportunidad para el aprendizaje y desarrollo profesional. La UD tiene aprobado un Plan Estratégico Formativo en las Urgencias, elaborado con un amplio enfoque de participación y consenso de todos los profesionales que conforman la estructura formativa.

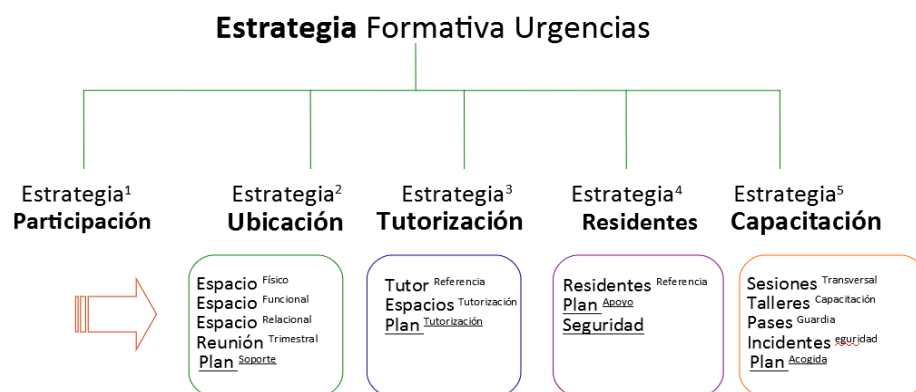
Este plan se fundamenta en:

La necesidad de adoptar una gestión formativa proactiva ante las dificultades y problemas asociados a las urgencias hospitalarias como espacios asistenciales y formativos del residente, y rediseñar oportunidades.

La importancia de crear espacios de participación ideativos y relacionales para generar ideas de mejoras factibles y un modo relacional constructivo de todos los implicados.

La oportunidad de potenciar la relación de tutorización__adjunto-residente, y redefinir espacios de formación diferentes al encuentro puntual en una guardia, considerando el espacio de urgencias un lugar de formación más allá de la guardia.

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



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

La **estrategia de tutorización**, elemento de cambio estratégico, se basa en la figura del tutor de urgencias, un médico de familia que se responsabiliza de la guía y apoyo de uno o más residentes a lo largo de los cuatro años formativos en relación a la atención continuada

HERRAMIENTAS FORMATIVAS ATENCIÓN CONTINUADA

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

- Plan formativo en Atención continuada
- Protocolo de Supervisión
- Comisión de Residentes para la atención continuada
- Equipo de Tutores de referencia y responsables docentes
- Portafolio del Residente en urgencias
- Objetivos formativos en Urgencias
- Seguimiento continuo y Evaluación formativa anual

1. Plan Formativo en Atención continuada

La planificación de guardias en la UD se realiza teniendo en cuenta la doble condición formativa y laboral del residente, por lo que implica la adecuada coordinación con los órganos de dirección de centros y unidades.

La Comisión de docencia de la UD aprueba anualmente los planes formativos y también el de Atención continuada.

Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC):

El número de guardias es 4 mensuales, siendo la 5ª guardia mensual de carácter voluntario y a partir de R2. De forma general la distribución de guardias es, salvo casos de necesidad, 1 guardia de 24 horas y 3-4 guardias de 17 horas.

Para la Especialidad de MFyC, el Plan tipo de atención continuada ajustado al POE y con algunas modificaciones por zona formativa se encuentra a disposición del residente en Espacio Unidad docente en Gesforma.

Guardias Estructurales.: Siguiendo POE se recomienda reducción progresiva del porcentaje de formación en hospital y aumento en AP hasta que en el último año sea preferentemente en AP. Por año formativo sería:

MIR de primer año.	20 % Atención primaria + 80 % en Hospital.
MIR de segundo año.	40 % Atención primaria + 60 % en Hospital.
MIR de tercer año.	60 % Atención primaria + 40 % en Hospital.
MIR de cuarto año.	80 % Atención primaria + 20 % en Hospital y/o Servicios de Emergencias Sanitarios.

Guardias Específicas: Los residentes harán guardias/turnos específicas en ginecología y obstetricia, pediatría, oftalmología (1 mes) y 061-EPES. Durante los 2 meses de rotación rural se priorizarán las guardias en primaria

Guardias Opcionales. La CD tiene aprobada una 5ª guardia voluntaria a partir del R2 , optando el residente a estas guardias por un periodo de al menos cuatro/cinco meses. La ubicación de estas guardias tendrá en cuenta el porcentaje de ubicación (primaria/hospital) según año formativo
Igualmente puede optar a realizar guardias en Hare de Guádix, Loja, Alcalá La Real en R3-R4

2. Protocolo de Supervisión en dispositivos de Urgencias

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

Este protocolo revisable cada cuatro años o antes si la situación lo requiere de forma extraordinaria, está disponible en espacio unidad docente en web de gesforma de DSGM.

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

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

Nivel 2 Responsabilidad Media y Supervisión directa. El aprendizaje adquirido permite al residente realizar actividades bajo supervisión directa del tutor o facultativo responsable (Tutela directa/Intervención tutelada)

Nivel 3 Responsabilidad Mínima y Supervisión de presencia física. El residente observa/asiste a las actividades realizadas por los facultativos responsables (Supervisión física) ya su conocimiento es teórico con ninguna o escasa experiencia

3. Comisión de Residentes para la atención continuada

Esta comisión la integran residentes elegidos internamente y cuya función es **asumir la puesta de guardias y garantizar la equidad** en puestas y distribución de guardias, resolución de incidencias y ser interlocutores de la diversidad de opiniones.

Sus funciones son realizar la **Propuesta de guardias** acorde al plan formativo aprobado en Comisión de docencia, a criterios internos y consensuados en la unidad, y a principios de igualdad y equidad. Igualmente gestiona **resolución de incidencias** en marco de acuerdos internos, compromisos asistenciales adquiridos y derechos de conciliación laboral y personal

4. Tutores y Responsables docentes Servicio Urgencias

El residente tendrá un tutor de referencia a nivel de urgencias hospitalarias que realizará seguimiento y apoyo de estancias formativas y guardias a lo largo de la residencia.

El residente y tutor realizarán entrevistas periódicas de seguimiento.

Los Jefes de Servicio de Urgencias y los tutores Colaboradores con tareas de coordinación docente en los Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias y centros de salud extrahospitalarios donde realizan guardias los residentes son:

Jefe de servicio Urgencias H. Virgen de las Nieves	Dra. Inés María Fernández Guerrero
Jefe de servicio Urgencias H. San Cecilio	Dr. Rogelio Molina Ruano
Responsables docente de S. Urgencias H. Virgen de las Nieves	Dra. Celia Fignani
Responsables docente de S. Urgencias H. Virgen de las Nieves	Dra. Teresa Isabel Guerrero Ruiz
Responsables docente de S. Urgencias H. Virgen de las Nieves	Dr. Luis Contreras Briones
Responsables docentes de S. Urgencias H. San Cecilio PTS	Dra. Juana María Jódar Sánchez
Responsables docentes de DCCU La Chana	Dra. Encarnación Ginés Ramírez
Responsables docentes de DCCU Santa Fe	Dra. Isabel Robles Pérez
Responsables docentes de DCCU Armilla	Dr. Juan Fernández Viñas
Responsables docentes de DCCU Zaidín Centro	Dra. Lucia Fernández de la Hoz
Responsables docentes de DCCU Gran Capitán	Dra. Julia Vargas Díaz
Responsables docentes de Dispositivo Pinos Puente	Dras. M ^a José Ferrera Rodríguez. Emilia Arana Asensio
Responsables docentes de Dispositivo Atarfe	Dr. Gustavo Adolfo García Herrera
Responsables docentes de Dispositivo CS La Zubia	Dra. Laura Fernández Pérez
Responsables docentes de Dispositivo Alhama Granada	Dra Beatriz Ramos Ontiveros
Responsables docentes de Dispositivo Dúrcal	Dr. Pablo Panero Hidalgo
Responsables docentes de Dispositivo Íllora	Dr. Antonio Muros
Responsables docentes de Dispositivo Iznalloz	Dr. Rodrigo Gastmans Vera
Responsables docentes de Dispositivo CS Huetor Tájar	Dr. Juan Aguilera Bermúdez
HARE Guadix	Dr. Francisco Contreras Anguitas
HARE Loja	Dr. Lorenzo Gonzalez Benitez/Ricardo Vilaplana
HARE Alcalá la Real	Dr. Carlos García de los Ríos
EPES – 061	Dr. Eladio Gil Piñero

5. Portafolio en Atención Continuada

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

Este portafolio constará para los R1 de la realización de una sesión clínica, elaboración de cuatro casos clínicos atendidos y la elaboración de informe de reflexión al finalizar el año formativo.

El residente R2 realizará un trabajo final basado en un paciente que por sus características sea de interés, en una situación difícil con un paciente o familiar, o también a partir de un evento adverso en seguridad del paciente.

Estas actividades se detallan más específicamente en los documentos disponibles en el espacio de la Unidad Docente de Gesforma.

APRENDIZAJE Y SEGUIMIENTO EN URGENCIAS (ESTANCIAS Y GUARDIAS)

Tutor de referencia. El residente tendrá un tutor de referencia que realizará seguimiento y apoyo a lo largo de la residencia respecto a la atención continuada (estancias formativas y guardias)

Portafolio: El residente elaborará las actividades que se incluyen en el portafolio durante su estancia en Urgencias. Dicho portafolio facilita objetivar la adquisición de competencias.

R1 en Urgencias: portafolio específico

Entrevista periódica tutor referencia-residente. Residente y tutor realizarán entrevistas periódicas de seguimiento

Evaluación del tutor a Residente. El tutor y colaboradores realizarán la evaluación del residente mediante modelo normalizado ministerial, al finalizar la estancia en Urgencias y/o al final del año formativo.

Evaluación de residente a Rotación. Cada residente elaborará al final de cada rotación y también anualmente un informe de evaluación.

6. Objetivos Aprendizaje en Atención Continuada

El residente deberá formar parte e integrarse como un miembro más del equipo a su llegada al servicio de Urgencias, involucrándose plenamente en todas las actividades: Asistenciales Formativas: sesiones clínicas, reuniones de equipo, pases de guardia, etc. Y Actividades de investigación. Los objetivos de aprendizaje forman parte de la Competencia atención urgente del Programa Oficial Especialidad

Por tanto se dispone de unos objetivos de aprendizaje para la estancia en Urgencias así como en el área específica de Observación, facilitados en el espacio de la Unidad Docente de Gesforma y que se envían a residentes, tutores de referencia y responsables docentes al inicio del año formativo.

7. Evaluación formativa anual en Atención Continuada

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

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

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

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

SESIONES CLÍNICAS

Las sesiones son una actividad de valor para toda la estructura por su íntima conexión con la práctica clínica diaria, por la oportunidad de discusión grupal y por el encuentro profesional que significa. Las sesiones forman parte del portafolio del residente en cualquier año formativo

Durante la estancia en el Centro de Salud, el residente se integra en su programa de sesiones como asistente y ponente. Durante las estancias hospitalarias se integra en el Programa de sesiones de Unidad Docente de carácter semanal. Para la zona sur se realiza en la sala Multiuso del Hospital San Cecilio; y para la Zona norte se realiza en el salón de actos de la Delegación de Salud

Cada sesión la realizan 1 ó 2 residentes que trabajan en equipo para su preparación, presentación y discusión. Periódicamente e integrado en el programa de sesiones se realizarán jornadas (sesiones y talleres) con la participación de residentes de todas las anualidades

Para el residente es obligada la asistencia a las sesiones comenzando a las 8,15 horas y finalizando a las 9,00 horas. Las ausencias solo están justificadas por permisos/licencias, salientes de guardias y Rotaciones externas o electivas internas externas a Granada. Se dispone de hoja de firmas en cada sesión

Las sesiones se sustentan en escenarios clínicos reales y, como ocurre en la práctica asistencial, debe aunar aspectos clínicos, de comunicación, de evidencia, de valores, de ética y de gestión.

Los participantes y ponentes son los residentes de primer, segundo y tercer año que se encuentran realizando las estancias formativas hospitalarias.

El tutor del centro de salud es el principal asesor formativo y la sesión debe presentarse con anterioridad en el centro de salud

La UD facilita tres guías de apoyo sobre búsqueda de evidencia en BVSSPA y elaboración de sesiones clínicas. Dichas guías, además de otros recursos relacionados

FORMACIÓN TEÓRICO PRÁCTICA

El Programa teórico-práctico tiene como objetivo maximizar, facilitar y operativizar la progresiva adquisición de competencias como un elemento dinamizador de la formación.

PF UD ^{MFyC y EFyC} Programa de Formación Específico de Unidad Docente	Organiza Unidad Docente. Obligatorio. Dirigido a EIR de MFyC y EFyC Matriculación a través de UD
PF Tutores y R4 Mfyc y R2 EfyC Centros Salud Espacios formativos Transversales	Dirigido a Tutores de la UD, R4 Mfyc y R2 EfyC Gestión desde UD
PF Urgencias Hospitales acreditados (HUVN y HUSC)	Organiza Servicios de Urgencias Dirigido a R1 y R2
PF DS Granada Metropolitano Programa de Formación Unidad Formación Distrito	Organiza Unidad Formación del Distrito Dirigido a facultativos y con plazas para EIR Matriculación a través de UD y Gesforma
PFCT ²⁰²⁵ Programa de Formación Competencias Transversales	Servicio de Formación de la Secretaría General de Salud Pública e I+D+i de la Consejería de Salud y Consumo para Residentes de primer año Escuela Andaluza de Salud pública Dirigido a EIR de Andalucía Pre-matriculación Seguimiento Unidad docente
PFCE ²⁰²⁵ Programa de Formación Competencias clínicas específicas	Fundación Progreso y Salud, línea IAVANTE Dirigido a profesionales de la salud Andalucía Auto-matriculación a través de plataforma Iavante Seguimiento Unidad docente
Estrategia Formativa URM 2025 Subdirección de Prestaciones del Servicio Andaluz de Salud (SAS)	Escuela Andaluza de Salud Pública Dirigido a médicos, enfermeros y farmacéuticos de A.Primaria y Hospitalaria SSPA
PF ANDAVAC 2025 Consejería Salud y Familia de Andalucía	Consejería Salud y Familia de Andalucía apoyo EASP. Auto-matriculación en plataforma ANDAVAC

UNIDAD DOCENTE GRANADA___Programa de Formación Teórico Práctico

El Programa de talleres de la Unidad Docente se sustenta en los Programas Oficiales de la Especialidad y articula una propuesta de acciones formativas grupales por año de residencia

Respectos a las actividades formativas gestionadas por la comisión de docencia de la ud Las **competencias y contenidos formativos priorizados** en la comisión de calidad de UD y aprobados en Comisión de docencia respecto a la formación teórico-práctica dirigidas a residentes de MFyC para el año 2025-2026

Propias Especialidad ^{MFyC y EFyC}

Modelo Biopsicosocial
Modelo Comunicacional
Modelo Comunitaria (Inequidades)
Modelo Salud reproductiva
Modelo Paliativos
Modelo Crónicos (complejos)
Modelo-Visión Atención Primaria
Modelo Seguridad

Competencias transversales ^{MFyC y EFyC}

Bioética y Profesionalidad
Comunicación
Investigación en salud
Evidencia y Gestion de calidad

Valores y Humanización ^{MFyC y EFyC}

Proactivos desde la práctica

Capacitación en Urgencias ^{MFyC y EFyC}

Básico Urgencias
Soporte Vital avanzado
Politrauma Grave
Inmovilizaciones /vendaje funcional
Códigos tiempo-dependientes
Electrocardiografía
Radiología clínica

Seguridad Medicamentos ^{MFyC}

Uso seguro y adecuado. Conciliación.
Polimedicación. Evidencia

Capacidad Resolutiva ^{MFyC y EFyC}

Ecografía
Dermatoscopia
Retinografía
Cirugía menor
Anticoncepción avanzada
Radiología Clínica
Electrocardiografía Clínica
Examen clínico Neurología
Pruebas Funcionales respiratorias
Infiltraciones
Vendajes funcionales
Suturas
Oftalmoscopia
Otoscopia

Atención Grupos específicos ^{MFyC y EFyC}

Salud Mujer
Pediatría
Salud Mental
Adicción a drogas
Violencia a grupos (Mujer)

Capacidad Resolutiva ^{EFyC}

Programa FC ^{Distrito Sanitario GM}
Anticoagulación
Retinografía
Abordaje tabaco
Seguridad del paciente y mapa riesgos
Diabetes
Pluripatológicos
Paliativos
Diabetes
Embarazo y promoción salud

Orientación laboral ^{MFyC y EFyC}

PROGRAMA DE FORMACIÓN EN COMPETENCIAS TRANSVERSALES (PFCT) 2024

El Servicio de Desarrollo Profesional y Formación de la Secretaría General de Salud Pública e I+D+i de la Consejería de Salud y Consumo ha iniciado el **Programa de Formación en Competencias Transversales** para Residentes de primer año (R1) enmarcado en el Real Decreto 589/2022 y en colaboración con la EASP. Esta Formación está dirigida a Especialistas Internos Residentes de primer año de todas las especialidades, tanto de medicina como de enfermería, en formato virtual

Actividad 1. Bioética y profesionalismo	https://www.easp.es/web/formacioncompetenciastransversaleseir/actividad-1-bioetica-y-profesionalismo/	Mfyc y Efyc. 20 horas. Virtual
Actividad 2. Principios legales aplicables al ejercicio de las especialidades en ciencias de la salud	https://www.easp.es/web/formacioncompetenciastransversaleseir/actividad-2-principios-legales-aplicables-al-ejercicio-de-las-especialidades-en-ciencias-de-la-salud/	Mfyc y Efyc. 30 horas. Virtual
Actividad 3. Equidad y determinantes sociales de la salud	https://www.easp.es/web/formacioncompetenciastransversaleseir/actividad-3-equidad-y-determinantes-sociales-de-la-salud/	Mfyc y Efyc. 30 horas. Virtual
Actividad 4. La práctica basada evidencia	https://www.easp.es/web/formacioncompetenciastransversaleseir/actividad-4-la-practica-basada-en-la-evidencia/	Mfyc y Efyc. 30 horas. Virtual
Actividad 5. La seguridad de pacientes y de profesionales	https://www.easp.es/web/formacioncompetenciastransversaleseir/actividad-5-la-seguridad-de-pacientes-y-de-profesionales/	Mfyc y Efyc. 30 horas. Virtual
Actividad 6. Comunicación asistencial	https://www.easp.es/web/formacioncompetenciastransversaleseir/actividad-6-comunicacion-asistencial/	Mfyc y Efyc. 30 horas. Virtual
Actividad 7. Trabajo en equipo	https://www.easp.es/web/formacioncompetenciastransversaleseir/actividad-7-trabajo-en-equipo/	Mfyc y Efyc. 30 horas. Virtual
Actividad 8. Metodología investigación	https://www.easp.es/web/formacioncompetenciastransversaleseir/actividad-8-metodologia-de-la-investigacion/	Mfyc y Efyc. 50 horas. Virtual
Actividad 9. El uso racional de los recursos diagnósticos, terapéuticos y cuidados	https://www.easp.es/web/formacioncompetenciastransversaleseir/actividad-9-el-uso-racional-de-los-recursos-diagnosticos-terapeuticos-y-de-cuidados/	Mfyc y Efyc. 30 horas. Virtual
Actividad 10. Competencia digitales para residentes	https://www.easp.es/web/formacioncompetenciastransversaleseir/actividad-10-competencias-digitales-para-residentes/	Mfyc y Efyc. 20 horas. Virtual
Actividad 11. Formación y docencia	https://www.easp.es/web/formacioncompetenciastransversaleseir/actividad-11-formacion-y-docencia/	Mfyc y Efyc. 20 horas. Virtual
Actividad 12. Promoción de la Salud	https://www.easp.es/web/formacioncompetenciastransversaleseir/actividad-12-promocion-de-la-salud/	Mfyc y Efyc. 20 horas. Virtual
Actividad 13. Escenario clínico en urgencias: competencias transversales	https://www.easp.es/web/formacioncompetenciastransversaleseir/actividad-13-escenario-clinico-en-urgencias-competencias-transversales/	Mfyc y Efyc. 20 horas. Virtual

PROGRAMA DE FORMACIÓN EN COMPETENCIAS ESPECÍFICAS Y HABILIDADES CLÍNICAS (PCE)

<http://www.iavante.es/web/programa-eir/>

1. Introducción a las urgencias	Mir Mfyc	On Line. 25 Horas
2. Introducción a las urgencias	Mir Mfyc	Presencial. Simulación. 8 Horas
3. Protección radiológica nivel 1	Mir R1 Mfyc	On Line. 25 Horas
4. Lectura básica electrocardiograma.	Mir Mfyc y EIR Efyc	On Line. 20 Horas
5. Soporte vital inmediato	EIR Efyc R1	Semi presencial. 25 Horas (On Line 17 Horas. Presencial 8 Horas). acreditación Europea ERC
6. Soporte vital avanzado	Mir Mfyc R1	Semi presencial. 27 Horas. (On Line 15 Horas. Presencial 12 Horas)

CURSOS ESPECÍFICOS EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES (PRL).
Consejería de Salud. Servicio Andaluz de Salud (SAS)

Realización a través de Plataforma Gesforma Servicios centrales

Cursos OBLIGATORIOS para TODOS los PROFESIONALES (EIR). Formato Online

Curso básico en PRL
Actuaciones en caso de emergencia
Seguridad vial.
Prevención de riesgos biológicos.
Higiene Postural.
Riesgos psicosociales.
Control de situaciones conflictivas.
Técnicas de afrontamiento del estrés laboral y burnout.
PRL frente COVID19 para profesionales centros sanitarios SAS
Habilidades sociales y trabajo en equipo.
Curso básico Plan de Prevención y Atención frente a Agresiones para profesionales SSPA.

Cursos específicos OBLIGATORIOS según PUESTO de TRABAJO / CATEGORÍA / TAREAS (EIR) Formato Online

Pantallas de visualización de datos
Accidentes con riesgo biológico
Seguridad en la oficina
Movilización de pacientes
Protección frente al manejo de medicamentos peligrosos

INVESTIGACIÓN. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

El Programa Oficial de la Especialidad de MFyC establece que la Investigación de Calidad debe ser fomentada como instrumento fundamental para generar conocimiento.

Esta unidad docente incluye en su cartera de actividad la gestión del plan de investigación de la unidad, la gestión del plan formativo tipo del residente y su componente de investigación así como el desarrollo de líneas de investigación que aporten escenarios reales para la formación y que contribuyan a generar conocimiento necesario.

Cartera de Investigación

- Gestión del plan Estratégico de investigación de U.Docente
- Gestión del plan formativo tipo de Investigación del Residente
- Desarrollo de líneas de investigación estables
- Gestión de becas de investigación Residente
- Impulso y apoyo Grupos de Trabajo
- Facilitación Investigación Cooperativa y sinergias
- Grupo de Investigación AP Ibs Granada

El Plan formativo tipo se rediseña cada cuatro años y se construye en la consideración de que *“a investigar se aprende investigando”*, lo que implica una estrategia formativa basada en contextos de investigación reales y accesibles al residente

Estrategia formativa Investigación

Generar contextos reales de investigación que soporten los procesos formativos y de aprendizaje. Así las líneas y proyectos de investigación tanto de la unidad docente central como de los Centros de salud docentes definen los escenarios básicos de cualquier actividad formativa. Los residentes por su parte, proponen a la UD ideas y proyectos que son susceptibles de ser incorporados.

Crear equipos estables que faciliten procesos formativos longitudinales en el tiempo y hagan efectiva la interrelación cooperativa.

Facilitar acciones formativas orientadas a la resolución de problemas generados en un contexto real de investigación en cualquiera de sus etapas desde la creación de un equipo hasta la publicación de resultados o defensa de una comunicación.

Esta clasificación permite definir para cada residente un proyecto personal competencial desde el nivel básico al de excelencia, y por tanto adaptado a sus preferencias, expectativas y contexto individual

La objetivación del aprendizaje adquirido a través de tareas formativas por parte del residente conforma el portafolio personalizado de investigación.

PRIORIDAD Y COMPETENCIAS APRENDIZAJE

Proyecto Personalizado de Investigación para el residente: Carácter Obligatorio como Trabajo Fin de Residencia

I	<p>Identificar necesidades de mayor información científica de calidad y formular preguntas adecuadas</p> <p>Conocer las estrategias de búsqueda en las principales bases bibliográficas (Medline, Librería Cochrane...) y manejarlas con habilidad media</p> <p>Colaborar en algún proyecto de investigación en curso</p> <p>Identificar los aspectos éticos inherentes a toda investigación biomédica y la necesidad de su garantía</p>
II	<p>Realizar actividades de mejora comunicacional en transmisión de conocimientos.</p> <p>Presentar comunicaciones médicas en foros de investigación.</p> <p>Presentar de forma metodológicamente correcta los resultados de investigación en forma de comunicación a un congreso (oral o póster)</p> <p>Tener los conocimientos y habilidades necesarios para plantear/diseñar un trabajo de investigación en relación a su práctica (objetivo, tipo de diseño, población, muestra y técnica de muestreo, variables de estudio), con un interés especial por la elección de variables resultados relevantes</p>
III	<p>Llevar a cabo un proyecto de investigación</p> <p>Presentación del proyecto al Comité de Ética de Investigación (CEI)</p> <p>Conocer estrategias de análisis estadístico: marco de aplicación, utilidad, restricciones a su uso</p> <p>Poder colaborar en realizar un análisis estadístico de trabajo de investigación</p> <p>Tener conocimientos y habilidades para escribir un original con los resultados de un proyecto de investigación realizado</p>

OBJETIVOS APRENDIZAJE. TAREAS FORMATIVAS

Proyecto Personalizado de Investigación para el residente

Conocer y manejar las fuentes principales de documentación científica

Realizar búsqueda en BVSSPA

He manejado principales bases disponibles en Biblioteca Virtual del SSPA

He utilizado la base de datos Medline

He realizado la búsqueda del descriptor adecuado (Descriptores MESH)

He utilizado calificadores básicos

He realizado búsquedas de método y he aplicado filtros

Realizar lectura crítica de artículos científicos

Lectura crítica de artículos científicos

He realizado lecturas críticas valorando la validez interna de un estudio científico (diseño y métodos)

He realizado lecturas críticas valorando los resultados de un estudio científico (Intervalos de confianza y significación estadística)

He realizado lecturas críticas valorando la aplicabilidad de sus resultados (validez de la conclusión, su aplicación a la práctica y si responde a pregunta clínica)

Conocer principios éticos de la investigación biomédica.

Aplicar principios de ética a información

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

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

Trabajo Investigación

He definido con claridad: pregunta, objetivos e hipótesis

He elegido el diseño idóneo

He seleccionado población adecuada: criterios, fuentes, sesgos y confusión

He seleccionado y definido las variables

He presentado el proyecto de investigación al CEI

He medido las variables con precisión y exactitud (fiabilidad y validez)

He calculado correctamente el número de individuos necesarios

He planeado la estrategia de análisis

He ejecutado el estudio con minuciosidad

He interpretado los resultados con precaución

He comunicado los resultados con rigor

El apoyo formativo a disposición del residente lo facilita: tutores del Centros de salud, equipo central de la UD y profesionales del las Unidades de apoyo del Distrito. Las modalidades formativas de aprendizaje, las acciones en formato taller corto y las opciones de integración en líneas/trabajos de investigación se suman en las siguientes tablas

MODALIDADES FORMATIVAS

- Asesorías individuales
- Asesorías grupales
- Encuentros de formación
- Talleres cortos específicos
- Micro Recursos de apoyo en Web UD
- Encuentros de investigación

ACCIONES FORMATIVAS __

- Evidencia y Búsqueda en BVSSPA
- Diseño de Proyectos
- Píldoras de Metodología
- Gestión y análisis de Datos
- Interpretación _validez y sesgos
- Elaboración de comunicaciones
- Diseño visual de Presentaciones
- Defensa pública comunicaciones

OPCIONES PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

- Integración en trabajos de investigación longitudinales y estables de Unidad Docente
- Integración en proyectos de investigación activos en Centro de Salud.
- Elaborar una idea o proyecto (asociado o no a becas de residentes) incorporando a un equipo para el desarrollo del mismo
- Elaborar y desarrollar una idea o proyecto de forma individualizada (trabajo master, expertos...): El proyecto de investigación será tarea obligada de fin de residencia