



**GUÍA DEL RESIDENTE
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
LA RIOJA – 2024/2028**

INDICE	Pag
PRESENTACIÓN	3
RECEPCIÓN E INTEGRACIÓN DE LOS NUEVOS RESIDENTES	4
ESTRUCTURA Y FUNCIONES DE LA UNIDAD DOCENTE DE MFYC	9
RECURSOS DE LA U.DOC. DE AFYC	17
- Centros docentes de atención primaria	
- Unidad de apoyo de salud mental	
- Unidad de apoyo de pediatría	
- Entidades colaboradoras	
- Tutores Hospital San Pedro	
- Tutores Hospital de Calahorra	
MEDICOS RESIDENTES	21
PLANIFICACION Y ORGANIZACION DE LA FORMACION	22
- rotaciones y módulos docentes	
- durante el 1 ^{er} año	
- durante el 2 ^o año	
- durante el 3 ^{er} año	
- durante el 4 ^o año	
- rotación centro de salud – módulos docentes	
- guardias	
- grado de supervisión y nivel de responsabilidad	
- sesiones generales del hospital y de residentes	
OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA FORMACION	43
- participación en sesiones clínicas	
- asistencia a congresos, jornadas, etc.	
- actividad investigadora	
TUTORIAS	45
EVALUACIÓN DE LA UNIDAD DOCENTE DE MFYC	48
NORMATIVA	66
RECURSOS DOCENTES	67

PRESENTACIÓN

Os damos la bienvenida a la Unidad Docente Multidisciplinar de Atención Familiar y Comunitaria de La Rioja (UDM AFYC) y al Servicio Riojano de Salud (SERIS).

Lo primero queremos darte la enhorabuena por todo el esfuerzo que has realizado para llegar hasta aquí.

Nos alegra mucho que hayáis escogido la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, y sobre todo que lo hagáis hecho en nuestra Unidad. Estamos convencidas de que habéis elegido bien y esperamos poder satisfacer vuestras expectativas, y si podemos, superarlas.

Durante los próximos cuatro años, iréis adquiriendo conocimientos, habilidades, actitudes y valores propios de la Medicina Familiar y Comunitaria. Esta Unidad Docente, trabajará para que vuestra formación sea lo más completa e individualizada posible para ayudaros a que os convirtáis en unos excelentes profesionales, tanto a nivel científico-técnico como a nivel humano.

En esta guía te aportamos información de interés que puede servir de ayuda, intentando facilitar así vuestro inicio en la residencia y dándoos a conocer cuestiones destacables sobre la Especialidad, sobre la Unidad Docente, sobre el Servicio Riojano de Salud o sobre cuestiones laborales que podáis desconocer y que son muy importantes.

Además, te animamos a que te pongas en contacto con nosotras ante cualquier duda que te pueda surgir.

¡Bienvenida/o a nuestra Unidad!

Tatia Santirso Benito
Jefa de Estudios de la UDM AFyC

RECEPCIÓN E INTEGRACIÓN DE NUEVOS RESIDENTES

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

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

DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA LA INCORPORACIÓN

La jefa de estudios de la Unidad Docente y la presidenta de la Subcomisión de Docencia de Enfermería Familiar y Comunitaria, así como la secretaria de la misma, informarán a los nuevos Residentes sobre los diversos documentos que tienen que entregar o cumplimentar y de las diversas gestiones administrativas que deben realizar para proceder a la toma de posesión de la plaza.

Se necesitará presentar la siguiente documentación:

A) SERVICIO DE GESTIÓN DE PERSONAL

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

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

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

Se puede descargar en este enlace <https://sede.mjusticia.gob.es/es/tramites/certificado-registro-central>

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

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

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

- Nº cuenta bancaria con 20 dígitos, cumplimentar el documento adjunto en la entidad bancaria.
- Cumplimentar Impreso de la Agencia Tributaria, Modelo 145, para Hacienda. Comunicación situación familiar para IRPF. (Se adjunta modelo).

C) UNIDAD DOCENTE

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

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

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

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

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

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

El contrato de Médico Interno Residente establece una doble vinculación:

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

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

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

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

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

RECURSOS MATERIALES

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

Tarjeta de Identificación: se solicitará en el Servicio de Gestión de Personal – TARJETA IDENTIFICACIÓN,

Unidad Administrativa A, 1ª planta Hospital San Pedro, tfno. 88569/88572

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

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

JORNADA, HORARIO, VACACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS

JORNADA

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

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

HORARIO

- Ordinario de mañana: de 8 a 15 horas
- Ordinario de tarde: de 14 a 21 horas

- Guardias PAC rural:
 - De lunes a viernes el horario será desde las 15 h a las 8 h del día siguiente.
 - Los sábados, domingos y festivos el horario será de 8 h a 8 h del día siguiente

- Guardias PAC urbano - CARPA:
 - De lunes a viernes: de 15h a 21h.
 - Los sábados, domingos y festivos el horario será 8h a 20h.

- Guardias UME (R3/R4):
 - De lunes a domingo, incluyendo festivos el horario será de 9h a 21h.

- Guardias en Urgencias/Medicina Interna/Neurología/Psiquiatría Hospital San Pedro:
 - De lunes a viernes el horario será desde las 15 h a las 8 h del día siguiente.
 - Los sábados, domingos y festivos el horario será de 8 h a 8 h del día siguiente

- Guardias en Urgencias Hospital de Calahorra:
 - De lunes a viernes el horario será desde las 15h a las 8 h del día siguiente.
 - Los sábados, domingos y festivos el horario será de 9 h a 9 h del día siguiente.

- Guardias de Urgencias de Pediatría Hospital San Pedro:
 - De lunes a viernes el horario será desde las 15h a las 21 horas
 - Los sábados, domingos y festivos el horario será de 9h a 21 horas.

- Guardias de ORL/ Cardiología:
 - De lunes a viernes de 15h a 21h
 - Sábado, domingos o festivos de 8h a 21h

- Para el resto de los servicios, el horario se facilitará en la Unidad Docente.

PERMISOS, VACACIONES Y LICENCIAS

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

Las vacaciones anuales retribuidas tendrán una duración de 22 días hábiles durante cada año de servicio activo, o los días que proporcionalmente correspondan en función del tiempo de servicios. (este año los **R1 dispondrán de 14 días hábiles**)

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

Durante este año 2022 se dispondrán de 6 días por asuntos particulares + 2 días más por los que caen en festivo **(este año los R1 dispondrán de 5 días)**

Fiestas Patronales, se tendrá derecho a una reducción de 27 horas anuales, a disfrutar en los días que se celebren las fiestas de la localidad sin detrimento del servicio o funcionamiento de la unidad siempre que sea posible y previa solicitud en la U.Doc. **(este año los R1 dispondrán de 3 días)**

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

En cuanto a los días de formación voluntaria cada año se dispondrá de un total de 40 horas **(este año los R1 dispondrán de 26 horas)**

AUSENCIA POR ENFERMEDAD (IT).

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

OTROS PERMISOS:

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

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

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

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

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

ESTRUCTURA Y FUNCIONES DE LA UNIDAD DOCENTE DE MFYC

UDM	Dispositivo hospitalario principal	Dispositivo de Atención Primaria	Otros dispositivos docentes	PLAZAS ACREDITADAS	
				Enfermería Familiar y Comunitaria	Medicina Familiar y Comunitaria
UDM ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DEL SERVICIO RIOJANO DE SALUD	Hospital San Pedro	- CS Rodríguez Paterna - CS de Joaquín Elizalde - CS General Espartero - CS Gonzalo de Berceo - CS Siete Infantes de Lara - CS de Cascajos - CS de Alfaro - CS de Calahorra - CS de Arnedo - CS de Navarrete - CS de Nájera - CS de Santo Domingo de la Calzada	- Cuidados Paliativos Fundación Rioja Salud - 061 - Equipos de valoración de incapacidades - Hospital de Calahorra	2	25
TOTAL CAPACIDAD DOCENTE UDM AFYC/AÑO - 2024				2 EIR	25 MIR

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

JEFE DE ESTUDIOS DE LA UNIDAD DOCENTE DE AFyC

Dra. Tatia Santirso Benito
 Tfno.: 941-298577 (ext 88577)
 e-mail: tsantirso@riojasalud.es

PRESIDENTA DE LA SUBCOMISION DOCENTE DE ENFERMERIA FAMILIAR Y COMUNITARIA

D^a Ruth Cotelo Sáenz
 Tfno.: 941-298591 (ext 88591)
 e-mail: rcotelo@riojasalud.es

TÉCNICO DE SALUD

vacante

RESPONSABLES DE INVESTIGACIÓN

Ramón Baeza Trinidad y Sara Fernández Landazuri
 Tfno: 941 298581 (ext 88581)
 Email: investigacionmir@riojasalud.es

SECRETARIA DE LA UNIDAD DOCENTE DE AFyC

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

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

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

TUTORES DE LOS CENTROS DE SALUD*

CENTRO DE SALUD	TUTORES	TELEFONO
RODRIGUEZ PATERNA	Dr. Ángel Rodero Garrido	941236922
JOAQUÍN ELIZALDE	Dr. Jesús A. Ochoa Prieto Dra. Sonsoles Velilla Zancada Dra. Raquel Montiel Argañiz	941297753
ESPARTERO	Dra. Ruth Zabala Santolaya Dr. Alfonso Jiménez Galán Dra. Esther bajo Argomaniz	941296311
GONZALO DE BERCEO	Dra. Cristina Zorzano Martínez Dra. Carmen Ramírez Menéndez	941204122
SIETE INFANTES	Dra. Victoria Gómez García Dra. Lourdes Bragado Bas	941512292
CASCAJOS	Dra. Teresa Mayado Carbajo Dra. Bárbara Alarcía Fernández	941296200
ALBERITE	Dra. Cristina Clavijo Izquierdo (Lardero) Dr. Miguel Ángel Gallardo Doménech (Lardero)	941297400
NAJERA	Dr. Juan José García Díaz Dr. Alfredo Martínez Soba	941279000
ZBS – ALFARO C.S. RINCÓN-C.S. ALDEANUEVA	Dra. Avelina Garrido Calvo (Aldeanueva) Dr. Diego Beni Ruiz (Aldeanueva)	941182000
ARNEDO	Dra. Lara Arbizu Sastre	941 29 83 33
NAVARRETE	Dr. Jesús Ortega Martínez (Fuenmayor) Dra. Rafael Crespo Sabaris (Entrena)	941440638
CALAHORRA	Dra. Marta Fernández Muro Dra. Ana Díez Mayayo Dr. José Miguel Rey Pecharromán	941278954
STO DOMINGO	Dr. Ana Bas Angulo (Ezcaray)	941297729
HARO	Dra. Carmen Peinado Adiego Dr. José Luis Ramón Trapero Dr. Emilio Velázquez Benito	941 29 62 51

*El listado de Tutores de los Centros de Salud puede estar sujeto a cambios. El listado definitivo se entregará a los residentes el día de inicio del periodo formativo.

En relación a la adjudicación del tutor, se realiza según la nota de orden de MIR publicado por el Ministerio. Anteriormente, desde la Unidad Docente se entregará a cada residente el listado de tutores habiendo explicado previamente las características de cada uno de ellos y de cada Centro de Salud.

COMPOSICIÓN COMISION DE DOCENCIA DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE AFYC

Integrantes de la Comisión de Docencia:

Dña. Tatia Santirso Benito	(Jefa de estudios UDM de AFyC)
Dña. Ruth Coteló Sáenz	(Presidenta Subcomisión EFYC)
Dña. Aránzazu García Rojo	(Secretaria de la Unidad Docente)
Dña. Begoña Ganuza Bernaola	(Gerenta de Atención Primaria)
Dña. Ana M ^a Gómez Ruíz	(Tutora MIR FYC C.S. Siete Infantes)
D. Jesús Ochoa Prieto	(Tutor MIR FYC del C.S. Joaquín Elizalde)
Dña. Cristina Clavijo Izquierdo	(Tutora MIR FYC Medicina Familiar y Comunitaria)
D. José Luis Ramón Trapero	(Tutor MIR FYC del C.S. Haro)
Dña. M ^a Isabel Blasco Saenz	(Tutora EIR de FyC C.S. Siete Infantes)
Dña. Sofía Aparicio García	(Tutora EIR de FyC CS Cascajos)
D. Eduardo Esteban Zubero	(Tutor intrahospitalario)
Dña. Alejandra Gil Redrado	(Representante de la CC.AA.)
D. Pedro Díaz de Cerio Canduela	(Jefe de estudios UD Centro Hospital San Pedro)
Dña. Silvia Santo Domingo Mateos	(Jefa de estudios UD Medicina del Trabajo)
Dña. M ^a Soledad Campos Burgui	(Jefa de estudios UDM de Salud Mental)
D. Alba Jimeno López	(Residente de 4 ^o año de MFyC- Prom.2020)
D. Andres Ignacio Boccoardo	(Residente de 3 ^o año de MFyC -Prom.2021)
Dña. María Viguera Elías	(Residente de 2 ^o año de MFyC-Prom.2022)
Dña. Cristina González Julián	(Residente de 1 ^o año de MFyC)
D. Rafael Trenas Carreño	(Residente de 2 ^o año de EIR FyC -Prom. 22)
Dña. Sofía Díez Ortiz	(Residente de 1 ^o año de EIR FyC)
Dña. Irene Rey Samper	(Repre. Res. Otras espec.)

FUNCIONES DE LA UNIDAD DOCENTE

DEL JEFE DE ESTUDIOS DE LA UNIDAD DOCENTE

Serán sus funciones:

- Presidir la Comisión de Docencia, ser el Responsable de la Unidad Docente, y dirigir las actividades docentes de los tutores
- Someter a la aprobación de la Comisión Docente la planificación y organización del programa formativo, así como los calendarios anuales de rotaciones, de guardias y de cursos, seminarios y talleres, supervisando su aplicación práctica
- Presidir los Comités de Evaluación anual dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse, promoviendo, potenciando y supervisando el cumplimiento del plan global de evaluación de la UD.
- Participar como vocal en las Comisiones de Docencia de las otras UDD existentes en el SERIS, supervisando y coordinando la aplicación práctica de las rotaciones en cada uno de ellos.
- Asumir la representación de la UD siendo el interlocutor docente con los órganos de dirección de los Centros de AP y Hospitalaria integrados en la unidad
- Promover, fomentar y definir líneas de investigación en consonancia con el Plan de Salud de la

Comunidad Autónoma, las necesidades del entorno y las detectadas en las reuniones periódicas con los tutores y residentes

- Dirección de los recursos humanos y materiales adscritos a la Unidad
- Proponer a la Comisión de Docencia y a través de ella a los órganos encargados en cada Comunidad Autónoma, la oferta anual de plazas en formación relativas a su Unidad
- Gestionar las actas de evaluación anual y garantizar su correcta ejecución y envío en tiempo y forma al Ministerio de Sanidad.

DEL TÉCNICO DE SALUD

Serán funciones del Técnico de Salud las siguientes:

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

DEL TUTOR INTRAHOSPITALARIO

Corresponde al Tutor Intrahospitalario las siguientes funciones:

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

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

DEL TUTOR DE LOS CENTROS DE SALUD

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

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

DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA

Serán funciones de la Comisión de Docencia las siguientes:

- Facilitar la integración de las actividades formativas de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria del centro, y la de planificar su actividad profesional en el centro conjuntamente con los órganos de dirección de éste.
- Informar a los órganos de dirección del centro, y a los responsables de los dispositivos en los que se imparta la formación, sobre las actividades formativas y laborales de los residentes.
- Elaborar protocolos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés. Dichos protocolos se elevarán a la Gerencia del Área para que el jefe de estudios de formación especializada consensue con la misma su aplicación y revisión periódica.
- Establecer las directrices y el modelo para la elaboración de los itinerarios formativos tipo de las distintas especialidades y del plan individual del residente.
- Conservar los itinerarios formativos tipo de cada una de las unidades acreditadas y los planes de formación individualizada de todos los residentes.

- Aprobar, a propuesta de los correspondientes tutores, una guía o itinerario formativo de cada una de las especialidades que se formen en su ámbito. Dicha guía, que garantizará el cumplimiento de los objetivos y contenidos del programa oficial de la especialidad, se adaptará a las características específicas de cada centro o unidad.
- Garantizar que cada uno de los residentes de las especialidades que se formen en el centro o unidad cuenten con el correspondiente plan individual de formación, verificando en colaboración con los tutores, su adecuación a la guía formativa o itinerario.
- Aprobar el plan de gestión de calidad docente, y supervisar su cumplimiento.
- Informar sobre las propuestas de rotaciones externas presentadas por los tutores en función de los objetivos que se pretenden alcanzar, referidos a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que de acuerdo con el programa de la especialidad son necesarias o complementarias al mismo.
- Informar sobre la solicitud excepcional de cambios de especialidad a la Dirección General competente en materia de recursos humanos la cual lo enviará al Ministerio competente en materia de Salud junto con un informe para su tramitación.
- Facilitar la adecuada coordinación docente entre niveles asistenciales.
- Facilitar la formación continuada de los tutores en metodologías docentes y otros aspectos relacionados con los programas formativos.
- Aprobar y fomentar la participación de los residentes en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionados con el programa.
- Participar en la acreditación y en la renovación de la misma y de tutores
- Informar, al menos anualmente, a la Dirección Gerencia del Área y a la Dirección competente en materia de recursos humanos sobre la capacidad docente del centro o unidad.
- Establecer criterios para llevar a cabo la evaluación formativa anual y final del especialista en formación.
- Remitir al Registro Nacional de Especialistas en Formación, a través de su presidente, las evaluaciones finales y anuales, así como los resultados de sus revisiones y los períodos de recuperación que en su caso correspondan, en los términos previstos en la legislación vigente. Asimismo, deberán notificar al Registro Nacional de Especialistas en formación las excedencias y demás situaciones que repercutan en la duración del período formativo.
- Informar sobre las estancias formativas temporales de graduados y especialistas en activo en Ciencias de la Salud extranjeros haciendo constar la aceptación del interesado y que dicha aceptación no perjudica la capacidad docente del centro ó unidad. Concluido el período formativo emitirá un certificado en el que se hará constar las actividades llevadas a cabo y la evaluación de la estancia formativa como “satisfactoria” o “no satisfactoria” a la vista de los informes que emitan los profesionales que han tutelado su formación.

- Proponer a los órganos competentes en la materia la realización de auditorías docentes.
- Analizar los resultados de las auditorías realizadas al centro y a las unidades docentes dentro del marco del programa de auditorías del Ministerio de Sanidad y Política Social, estableciendo las acciones de mejora que resulten oportunas.
- Procurar que, en los dispositivos del centro o unidad, se den las condiciones necesarias para impartir una adecuada formación a los residentes, así como para llevar a cabo la evaluación formativa de las actividades de los mismos, procediendo a la revisión de las evaluaciones anuales en los términos previstos en la legislación vigente.
- Procurar que en los dispositivos de carácter universitario que se integren en el centro o unidad docente, exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y posgrado y la formación especializada en ciencias de la salud.
- Comunicar por escrito a los residentes el lugar donde se ubicará el tablón/es oficial/es de anuncios de la comisión en el que se insertarán los avisos y resoluciones de la misma.
- Aprobar la memoria anual de actividades de formación sanitaria especializada del centro o unidad.
- Proponer a la Gerencia del Área que adopten las medidas necesarias para que se dote a las comisiones de docencia y a los tutores de los medios materiales y personales que sean necesarios para la adecuada realización de sus funciones.
- Ejercer cuantas otras funciones sean establecidas en la normativa vigente.

RECURSOS DE LA UNIDAD DOCENTE DE AFYC

CENTROS DOCENTES DE ATENCIÓN PRIMARIA

Centro de Salud	Dirección	Teléfono	Director
Rodríguez Paterna	Rodríguez Paterna 23 - 26001 - Logroño	941 236922	
Joaquín Elizalde	San Millán 20-22 - 26004 - Logroño	941 297753	Dr. Fernando Gallo Trébol
Espartero	Pío XII 12 bis - 26003 - Logroño	941 296311	Dr. Alfonso Jiménez Galán
Gonzalo de Berceo	Gonzalo de Berceo 37 - 26005 - Logroño	941 204122	Dr. Ángel Crespo Martínez
Siete Infantes	Siete Infantes de Lara 2 - 26007 - Logroño	941 512292	Dr. Javier Francés Sánchez
Cascajos	Pedregales 19 - 26006 - Logroño	941 296200	Dra. Teresa Mayado Carbajo
Alfaro	Avda. Burgo Viejo s/n - 26540 - Alfaro	941 182000	Dra. Avelina Garrido Calvo
Calahorra	Avda. Numancia 37 - 26500 - Calahorra	941 278954	Dr. Óscar F. Isaula Jiménez
Arnedo	Avda. de Benidrom 57 - 26580 - Arnedo	941 278900	D ^a Esther Lorente Redón
Alberite	Dr. Pío Sicilia 17 - 26141 - Alberite	941 297400	Dra. Rosa Garrido Uriarte
Navarrete	Crtra. Entrena 7 - 26370 - Navarrete	941 297430	Dr. Jesús Ortega Martínez
Nájera	Avda. de La Rioja 7 -26300 - Nájera	941 279000	Dra. M ^a José García Palacios
Santo Domingo	Calle Winnenden, S/N - 26250 Santo Domingo de la Calzada	941 342173	Dr. Fco. Javier González García
Haro	C. Vicente Aleixandre, 2, 26200 Haro	941 29 62 51	Dra. Lidia Montenegro Peña

UNIDAD DE APOYO – SALUD MENTAL

CENTRO DE SALUD	TUTOR DE APOYO	TELEFONO
C.S. Espartero	Dr. J. Guillermo Muñío Redondo	941 296345
	Dra. Batirtze Goitia	
	Dra. M ^a Soledad Campos Burgui	
C.S. Siete Infantes	Dra. Mónica Pastor Gil	941 512297
	Dra. Laura Olondriz Huarte	

C.S. Nájera	Dra. Rosa M ^a García Martínez (NJ/Guin)	941 360975
C. S Guindalera	Dra. Clara Provenza Tomás	941 29 71 00
C. S Haro/Santo Domingo	Dra. Laura Osés Zarate	
C.S Calahorra	Dra. Eva María Gracia Grandez Dra. Patricia Latorre Dra. Elena Morón Martínez	

UNIDADES DE APOYO – PEDIATRÍA A.P.

CENTRO DE SALUD	TUTOR DE APOYO	TELEFONO
C.S. Joaquín Elizalde	Dra. M ^a José López Mendía	941 297753
C.S. Espartero	Dra. M ^a Antonia Molina Del Río	941 5296311
C.S. Siete Infantes	Dra. Ana Barona Ruiz Dra. Margarita Fuentes Calvo	941 512292
C.S. Cascajos	Dra. M ^a Paz Arcauz Eguren	941 296200
C.S. La Guindalera	Dra. Cristina Rodríguez Arranz Dra. Nuria López Negueruela	941 29 71 00
C. S. Alfaro	**Dra. Marina Ortega Navaridas	941297810
C. S. Navarrete	Dra. Arantxa Olloqui Escalona	941297430
** C.S. Labradores	** Dra. M ^a Llanos de la Torre Quiralte	941221408

ENTIDADES COLABORADORAS

ESPECIALIDAD	JEFE DE SERVICIO/C.S./DOCENCIA	Tfno./Ext.
Cuidados Paliativos	Dra. Mónica Ochagavía Palacios	Hosp. de La Rioja
Servicio O61	Dr. José Ignacio Ruiz Azpiazu	Hosp. San Pedro
Hospital de Calahorra	Dra. Silvia Ainhoa Lorenzo Valdemosos	Hosp. de Calahorra

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

ESPECIALIDAD	JEFE DE SERVICIO/SECCIÓN	TUTOR DE APOYO	TELEFONO EXTENSION
ANÁLISIS CLÍNICOS	DR. IVÁN BERNARDO GONZÁLEZ	DR. SAMUEL MARTIN RODRIGUEZ	88275
ANESTESIA	DR. ENRIQUE FRAILE JIMÉNEZ	DRA. LOURDES FERREIRA LASO DRA. PATRICIA DE MIGUEL FERNÁNDEZ	88363
CARDIOLOGÍA	DR. LUIS JAVIER ALONSO PÉREZ	DR. PABLO AGUIAR SOUTO	88852
CIRUGÍA GENERAL	DRA. AITANA GARCIA TEJERO	DRA. NATALIA PÉREZ SERRANO DR. ADRIÁN HERRERO FÁBREGA	88822
DERMATOLOGÍA	DR. IÑIGO MARTINEZ DE ESPRONCEDA EZQUERRO	DR/A. VERÓNICA DE DIEGO PERICAS	81049
DIGESTIVO	DR. SUSANA REVUELTA MARTÍNEZ	DR. EMILIO MARTÍNEZ GARABITOS	88952
ENDOCRINOLOGÍA	DRA. M ^a ÁNGELES MTEZ. DE SALINAS	DR. ALEJANDRO CÁMARA BALDA	81027
ENF. INFECCIOSAS	DR. JOSÉ ANTONIO OTEO REVUELTA	DR. JORGE ALBA FERNÁNDEZ	88993
FARMACIA	DRA. M ^a FE HURTADO GÓMEZ	DRA. TERESA BARAJAS SANTOS DR. RAQUEL MARÍN GORRICO	88543
GERIATRÍA	DRA. ANA FERNÁNDEZ-TORIJA OYÓN	DRA. ANA FERNÁNDEZ-TORIJA OYÓN	82395
GINECOLOGÍA	DRA. M ^a JOSE PUENTE MARTINEZ	DRA. CARMINA SALVADOR BALLADA DRA. MARIANO LAGUNA OLMOS	88832
HEMATOLOGÍA	DRA. M ^a JOSEFA NÁJERA IRAZU	DRA. M ^a PILAR HERRERA PÉREZ	88912
HOSPITAL. A DOMICILIO	DR. FRANCISCO ANTÓN BOTELLA	DRA.	81009
MEDICINA DEL TRABAJO	DRA. CARMEN ARCÉIZ CAMPOS	DRA. SILVIA SANTO DOMINGO MATEOS DR. TOMAS GARCIA PALACIOS	88399
MEDICINA INTENSIVA	DRA. MARÍA MACÍAS PASCUAL	DRA. CONCEPCIÓN PAVÍA PESQUERA	88352
MEDICINA INTERNA	DR. JOSE DANIEL MOSQUERA LOZANO	DR. RAMON BAEZA TRINIDAD DRA. ANA YASMINA BRITO DIAZ	88963
MEDICINA NUCLEAR	DR. RAFAEL RAMÍREZ LASANTA	DR. RAFAEL RAMÍREZ LASANTA	89720
NEFROLOGÍA	DRA. EMMA HUARTE LOZA	DR. FERNANDO GIL CATALINAS	88952
NEUMOLOGÍA	DR. CARLOS RUIZ MARTÍNEZ	DR. JAVIER UGEDO URRALDE	88862
NEUROLOGÍA	DRA. M ^a EUGENIA MARZO SOLA	DRA. M ^a ÁNGELES LÓPEZ PÉREZ DRA. MARÍA GÓMEZ EGUÍLAZ	88913
O.R.L.	DRA. INMACULADA MARTINEZ TORRE	DRA. MARTA ZABALETA LOPEZ DRA. CRISTINA IBAÑEZ MUÑOZ	88942
OFTALMOLOGÍA	DR. JOSE LUIS DEL RÍO MAYOR	DRA. BEATRIZ JIMÉNEZ DEL RÍO DRA. ALEXANDRA ARRIETA LOS SANTOS	88892
ONCOLOGÍA	DRA. MARTINA ALONSO LAGO	DRA. MIRIAM ZORRILLA LARRAGA DR. ALFONSO MARTÍN CARNICERO	88972
PEDIATRÍA	DRA. YOLANDA RUIZ DEL PRADO	DRA. INÉS ESTEBAN DÍEZ DRA. MARÍA RUIZ DEL CAMPO	88792
PSIQUIATRÍA	DR. MIGUEL ÁNGEL ORTEGA ESTEBAN	DR. M ^a SOLEDAD CAMPOS BURGUI	88982
RADIOLOGÍA	DR. JOSE LUIS ABADES VAZQUEZ	DRA. ELVIRA UBIS RODRÍGUEZ DRA. LIDIA CENICEROS ROBLES	88204
REHABILITACIÓN	DR. HONORIO MARÍN MÉNDEZ	DR. JUAN DE MIGUEL JIMENO	83522
REUMATOLOGÍA	DR. JUAN ANTONIO LÓPEZ MARTÍN	DRA. EZTIZEN LABRADOR SANCHEZ	81031
TRAUMATOLOGIA	DR JORGE MARTÍNEZ-IÑIGUEZ BLASCO	DR. MANUEL MALILLOS TORAN	88943
URGENCIAS	DR. PEDRO MARCO AGUILAR	DR. EDUARDO ESTEBAN ZUBERO DRA. MARÍA JOSÉ ALARCÓN GALLARDO	88325
UROLOGÍA	DR. FERNANDO J MARTÍNEZ CASTELLANOS	DR. DANIEL PASCUAL REGUEIRO	88883
MEDICINA FAMILIAR	DRA. TATIA SANTIRSO BENITO		88913

HOSPITAL CALAHORRA RELACIÓN DE TUTORES POR SERVICIO/SECCIÓN/UNIDAD

ESPECIALIDAD	JEFE DE SERVICIO/SECCIÓN	TUTOR DE APOYO
GINECOLOGÍA	DRA. LORENA CAMPILLO LOMBARDO	DRA. PATRICIA DIAZ ORTEGA
MEDICINA INTERNA	DR. JESUS CASTIELLA HERRERO	DR. MANUEL VALLEJO GARCÍA
URGENCIAS		DRA. SILVIA AINHOA LORENZO VALDEMOROS
REUMATOLOGÍA	DRA. TERESA VIDAÑO MONTEAGUDO	DR. MIGUEL MEDINA MALONE
REHABILITACIÓN	DRA. TERESA VIDAÑO MONTEAGUDO	DRA. ANA MELENDEZ LABORDA

SERÁN FUNCIONES DE ESTE PERSONAL DOCENTE, LAS SIGUIENTES:

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

RESIDENTES MIR Y EIR DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA

MEDICOS RESIDENTES – PROMOCION 2020 (19)	
AYUSO GIL, ANA MARIA	LORENCIO SANCHEZ, ADRIAN
CACABELOS DIOS, ANDREA	MEJIAS MONTESDEOCA, PATRICIA
CARRILLO SERANTES, ALFONSO	MUÑOZ MENDI, VÍCTOR
DOMENECH MARTIN, BEATRIZ	ORDOÑEZ PASTOR, ANA
EL HALABI DIAZ, DINA ZIAD	PARRA FERIA, CARMEN
ENTRAMBASAGUAS QUESADA, HECTOR MANUEL	PEREZ FERNANDEZ, MARTA
GÓMEZ ALONSO, MAURICIO	POMARES PRIETO, JUDITH
JIMENO LOPEZ, ALBA	REYES RECIO, LORENA
LACALLE NAVARIDAS, SARA	RODRÍGUEZ NÁJERA, ALODIA
LOPEZ GOÑI, INES	

MEDICOS RESIDENTES – PROMOCION 2021 (20)	
AGUIRRE GARCIA AINHOA	FERNANDEZ RODRIGUEZ ELISA
ALBERO ORTIN JAVIER	GÓMEZ CÁCERES LUCÍA
ALDUAN IÑIGUEZ LAURA	KAMEL DUARTE GABRIELA ALEJANDRA
ALMELA RODRIGO HELENA	MATA RUANO JIMENA
ALONSO MARIN ALMUDENA	MENDIOLAGARAY BILBAO IBON
ALVAREZ FERNANDEZ PALOMA	MOLINET MARTINEZ JOSUNE
BOCCARDO ANDRES IGNACIO	MONTAÑEZ RIZO GIOVANNY
CASAS MARTIN MARTA	NUÑEZ SANCHEZ SILVIA
DOÑABEITIA RAMOS IRATXE	PEÑA ORDOÑEZ LUIS ALFONSO
ESPADA BENITO BEATRIZ	SAN MARTIN DE JUAN TERESA

MEDICOS RESIDENTES – PROMOCION 2022 (17)	
ARIAS HUALPA MARIANELA	JIMENEZ ISAZA LAURA
BOCANCEA LIDIA IOANA	MARTIN FERNANDEZ ANA CRISTINA
CRUZ IRIGOYEN GUILLERMO	MARTINEZ GOMEZ NAGORE
ESPINOSA SAN MIGUEL IGNACIO	NICOLAS JIMENEZ MARIA
ESTEBAN SANZ PABLO	NOA MENOCA AHMED
EZQUERRA GARCIA BELEN	RUEDAS TRIMIÑO ANDREA
GARCIA CORPORALES M ^a VICTORIA	SEGURANA MOMPTEL ANA BELEN
ISRAEL STEPHANE	VIGUERA ELIAS MARÍA
JAIME BARRERA ANTONIO	JIMENEZ ISAZA LAURA

ENFERMERAS RESIDENTES – PROMOCION 2022 (2)	
BENITO MARÍN ANA	
TRENAS CARREÑO RAFAEL	

MEDICOS RESIDENTES – PROMOCION 2023(23)	
ARDILA CASTILLO, DIANA VANESSA	HERRERO IZQUIERDO, ALBA
ÁVILA GARZA, NATALIA	KAMIA AFONSO DA SILVA, ELSA DE JESUS
CALVO CARO, AINARA	MEDEL SAENZ, PAULA
CHANG LIU, YAO CHEN	MORALES GONZALEZ, HECTOR ANDRES
CHAVES MAICAS, JULIA	MOTA DONASTORG, ANNI
CONCEPCIÓN MARTE, CAROLINA	NAVARIDAS DIEZ, ALBA
DEL VAL MARTINEZ, TERESA	PARRA GUIJARRO, JORGE
FLORES RAFAEL, MÁXIMO	PRADA DELGADO, SILVIA NATALIA
GIL FERNANDEZ, IRLANDA	RUIZ RODRIGUEZ, SARA
GIL-ARRONDO LOPEZ, VICTORIA	SERRANO SANCHEZ, MARTA
GONZALEZ ARREGUI, CLAUDIA	ZAMORA MADRIGAL, SILVIA ELENA
GONZALEZ JULIÁN, CRISTINA	MEDEL SAENZ, PAULA

ENFERMERAS RESIDENTES – PROMOCION 2023 (2)	
DÍEZ ORTIZ, SOFÍA	
OVEJAS MARTÍNEZ, NOELIA	

PLANIFICACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA FORMACIÓN

ROTACIONES** Y MÓDULOS DOCENTES

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

Los itinerarios formativos son personalizados, por lo que las rotaciones pueden variar en función de disponibilidad de los servicios en cuanto al número de residentes rotantes por el mismo, para garantizar la máxima calidad formativa.

Las rotaciones de R1 se publicarán en el itinerario formativo anual de cada residente, que se entregará al inicio de la residencia. Las rotaciones del resto de años formativos se entregarán con tiempo suficiente para que los residentes puedan planificarse, garantizando que sea antes de la finalización del año formativo anterior.

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

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

En el **segundo año** se incluyen:

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

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

- Reumatología _____ (1 mes)
- Urología _____ (1mes)
- Nefrología _____ (1 mes)
- Oftalmología _____ (1 mes)
- Endocrinología _____ (1 mes)
- Hospitalización a domicilio _____ (1 mes)
- Dermatología _____ (2 meses)
- Salud Mental _____ (2 meses)

- Centro de salud _____ (1 mes)
- Rotación libre _____ (1mes)

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

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

Los Residentes de 4º año pasan a depender, en cuanto a permisos, vacaciones, etc., del Tutor Principal (extrahospitalario), y en última instancia del Jefe de Estudios, a quién se deben remitir las solicitudes, una vez firmadas por el tutor, con suficiente antelación.

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

En cuanto al **lugar de realización de las rotaciones hospitalarias** puede variar en algunos casos:

- El dispositivo Hospitalario principal de la UDM AFYC de La Rioja, es el Hospital San Pedro de Logroño, donde se realizarán la mayoría de las rotaciones Hospitalarias.
- Existen otros dispositivos docentes debidamente acreditados que también albergarán rotaciones (Paliativos Fundación Rioja Salud, O61, Equipos de valoración de incapacidades, Hospital de Calahorra).
- En Paliativos Fundación Rioja Salud, O61, Equipos de valoración de incapacidades rotarán todos los residentes de la especialidad.
- En el Hospital de Calahorra, cuatro residentes de la promoción 2024 harán las rotaciones de urgencias (1 mes), ginecología (1 mes) y medicina interna (2 meses), realizando el resto de rotaciones hospitalarias en el Hospital San Pedro.
- La elección de estos cuatro residentes se hará por orden de nota MIR al igual que la elección del tutor principal (extrahospitalario) al inicio de la residencia

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

ITINERARIO FORMATIVO INDIVIDUAL DEL RESIDENTES DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA

Nombre y apellidos del residente:

Año de residencia:

Nombre del Tutor:

Fecha:

PERIODO	ROTACION (COLABORADOR DOCENTE ASIGNADO)	OBJETIVOS DOCENTES GENERALES + INDIVIDUALES	EVALUACION ROTACION	TUTORIAS CON RESIDENTE (MINIMO 4)	CURSOS TRANSVERSAL/OTROS	PLAN ACTIV.	OTRAS DOCENTE/ INVESTIGADORA
ENERO							
FEBRERO							
MARZO							
ABRIL							
MAYO							
JUNIO							
JULIO							
AGOSTO							
SEPTIEMBRE							
OCTUBRE							
NOVIEMBRE							
DICIEMBRE							

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

Todas las Especialidades

Primer año (R1)	
Curso/Taller	Horas
Taller de urgencias traumatológicas	8
Taller de Suturas	8
Taller de Radiología Básica de Tórax y Abdomen	2
Curso de Electrocardiología de Urgencias	4
Curso de Reanimación Cardiopulmonar Básica	4
Curso de Protección Radiológica. Módulo I	5
Taller de urgencias oftalmológicas	4
Taller de exploración y urgencias Neurológicas	4
Taller de exploración y urgencias ORL	2
Taller sobre manejo del SELENE AH	6
Farmacovigilancia	2
Cumplimentación del Libro del residente	2
Taller de Comunicación Asistencial. Módulo I	4
Taller de oxigenoterapia y ventilación mecánica no invasiva	4
Responsabilidad del profesional sanitario en formación	2
Redacción y publicación de un caso clínico	4
Taller cómo presentar una sesión clínica	4,5
Taller de Búsquedas Bibliográficas.	4,5
Gestión de referencias bibliográficas con Zotero	2
Total horas	76

Segundo año (R2)	
Curso/Taller	Horas
Curso de RCP Avanzada	15
Curso de Protec. RX. Módulo II	2
Curso de Bioética. Módulo I.	4
Violencia de género	10
Taller de salud mental	7
Taller de elaboración de un protocolo de investigación	14
Curso de Estadística. Análisis e interpretación de datos	9
Lectura crítica de un artículo científico	4
Taller de redacción y publicación científica	4,5
Total horas	69,5

Tercer año (R3)	
Curso/Taller	Horas
Taller de Comunicación Asistencial. Módulo II	17
Taller de calidad Asistencial. Módulo I	2
Curso politraumatizado	10,5
PROA	5
Total horas	34,5

Cuarto año (R4)	
Curso/Taller	Horas
Taller de Comunicación Asistencial. Módulo III	4
Taller de calidad Asistencial. Módulo II	2
Curso de Bioética. Módulo II	4
Total horas	10

LA ASISTENCIA A ESTOS CURSOS ES OBLIGATORIA****

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

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

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

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

Además del plan transversal previamente detallado, los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria disponen de un plan específico de formación de acuerdo al Programa formativo de su especialidad.

R1	HORAS
Introducción a la Atención Familiar y Comunitaria	4
Salud comunitaria- módulo 1	7
	11

R2	HORAS
Abordaje al mareo. Ojo rojo.	4
Urgencias de Pediatría	8
Salud comunitaria- módulo 2	7
	19

R3	HORAS
Cuidados Paliativos	8
Geriatría	4
Actualización en Diabetes	8
Salud Comunitaria- modulo 3	7
	27

R4	HORAS
PAPPS - Actividades preventivas	5
Técnicas y procedimientos diagnósticos en AP	8
Abordaje médico-legal- Inspección	4
Medicina Legal- Forenses	4
RCP PEDIATRÍA	5
Antibioterapia	8
Salud Comunitaria- módulo 4	7
	41

LA ASISTENCIA A ESTOS CURSOS ES OBLIGATORIA****

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

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

➤ SESIONES CLINICAS DE URGENCIAS DIRIGIDAS A RESIDENTES

Tienen lugar durante los primeros 3-4 meses de vuestra residencia, los martes y jueves de 8,30 h a 10,30 h. La organización depende de la Comisión de Docencia y son impartidas por médicos de plantilla de los diferentes servicios y secciones del Hospital, así como por Residentes de 3^{er}, 4^o y 5^o año de distintas especialidades.

Este módulo tiene la finalidad de ofrecer apoyo teórico sobre la actuación frente a las patologías urgentes más prevalentes. Duración 1 hora por sesión.

El cronograma de las sesiones se entrega al inicio de la residencia.

La **asistencia a estas sesiones es obligatoria**. Se exige que cada residente asista al menos al 75% del total de horas lectivas del año de residencia y se tendrá en cuenta en la evaluación anual y final del residente.

➤ SESIONES DE TUTORIZACIÓN EN LA UNIDAD DOCENTE

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

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

ROTACIÓN CENTRO DE SALUD – MÓDULOS DOCENTES

PROGRAMA DE FORMACION DE RESIDENTES DE PRIMER Y SEGUNDO AÑO

OBJETIVOS:

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

ORGANIZACION ASISTENCIAL

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

ORGANIZACION DOCENTE

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

PROGRAMA DE FORMACION DE RESIDENTES DE TERCER-CUARTO AÑO

OBJETIVOS:

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

ORGANIZACION ASISTENCIAL:

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

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

1. Consulta a Demanda

Tras un período inicial, entre 15 días y 1 mes, de asistencia conjunta con el Tutor para tomar contacto con la población y unificar criterios de Entrevista Clínica y Enfoque Diagnóstico Terapéutico, el Médico Residente asumirá progresivamente esta labor en solitario

2. Consulta Concertada

El Residente participará en consultas concertadas, según disponibilidad de consultas, en la que se citará a los pacientes crónicos o aquellos que precisan estudio más detallado.

3. Avisos Domiciliarios

El Residente realizará avisos de demanda domiciliarios, acompañando a su tutor. Paulatinamente el Residente conoce a los pacientes, las causas más frecuentes de avisos, etc., y se va haciendo cargo de los avisos en solitario.

4. Rotación con el Trabajador Social

Cada uno de los Residentes rotará durante una/dos semanas completas para conocer el trabajo social. Se comentarán los casos que se deriven de la consulta médica. Es conveniente que el Residente realice junto al Trabajador Social una visita a alguna institución y participe en alguna entrevista familiar.

5. Rotación con Enfermería

Cada uno de los Residentes MIR rotará durante una/dos semanas completas con Enfermería, a fin de conocer el contenido de las consultas paralelas y desarrollar habilidades técnicas como: extracción de sangre, realización de espirometrías, electrocardiogramas, cura de úlceras, vacunas, inyectables, etc.

6. Durante el último trimestre y al menos durante 1-2 mes, el residente de MFyC debe asumir toda la labor que realiza el Tutor.

ORGANIZACION DOCENTE

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

1- Sesiones Clínicas y Bibliográficas

- Es deseable que los Tutores de Residentes impartan, a lo largo del año, los siguientes temas monográficos:
 - ❖ Tareas burocráticas y responsabilidades administrativas.
 - ❖ Educación para la Salud en Atención Primaria.
 - ❖ Relación médico-paciente.
 - ❖ Participación Comunitaria.
 - ❖ Atención familiar.
 - ❖ Actividades preventivas en Atención Primaria.
 - ❖ Aspectos jurídicos de la práctica clínica
 - ❖ Aplicación de la bioética a la práctica clínica
 - ❖ Análisis de incidentes críticos
- El Residente participará en las Sesiones Clínicas y Sesiones Bibliográficas que se imparten en los centros. En ellas deberán tomar parte activa los Residentes como un miembro más del Equipo. Los casos clínicos los presentarán conjuntamente Residente y Tutor, al menos bimensualmente. Respecto a las sesiones bibliográficas, es conveniente utilizar la metodología de la Medicina Basada en la Evidencia, para dar respuesta a las preguntas clínicas con una revisión adecuada de los artículos relevantes, el análisis crítico de los mismos y su utilidad en la práctica.

2- Actividades Comunitarias

- El Residente realizará la formación en Atención Comunitaria de su plan de formación.
- Participará en el Programa de Atención Domiciliaria a pacientes, familias o comunidades en riesgo.
- El Residente tomará parte activa en las actividades de prevención y de promoción de la salud: charlas, reuniones, Educación para la Salud en la escuela o a grupos de riesgo sociales, etc., ya iniciadas en el Centro; así como participación en las actividades que los diferentes colectivos sociales, con los que el centro se relaciona, vayan demandando a lo largo del año.
- Presentar una atención individual en la consulta considerando el contexto social y comunitario de los pacientes, tanto en los condicionantes de los problemas como en las posibles intervenciones.
- Identificar y priorizar las necesidades y problemas de salud de la comunidad con participación de ésta.
- Identificar los recursos comunitarios disponibles, conocer su utilidad práctica y favorecer su desarrollo.

3- Actividad Investigadora

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

Los objetivos mínimos en esta área serían:

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

GUARDIAS

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

1. Contacto inicial con el Servicio de Urgencias en el primer mes de Residencia.
2. Asistencia obligatoria a las sesiones de Residentes sobre patología de urgencias, programadas por la Comisión de Docencia durante los primeros meses.
3. Todo MIR de Medicina Familiar y Comunitaria debe realizar guardias en el área de Medicina de Urgencias, Traumatología-Cirugía, Pediatría de Urgencias y Medicina Interna de planta.
4. Realizarán un número entre 5 y 6 guardias mensuales
5. Las guardias de Pediatría se realizarán después de la rotación por esta especialidad, nunca antes de dicha rotación.
6. Las guardias de Traumatología-Cirugía, se realizarán a lo largo de los dos primeros años de residencia.
7. Durante el tercer y cuarto año las guardias se realizarán en el área de Medicina de Urgencias, O61 y Centro de Salud.

Organización de Guardias MIR UDMAFYC La Rioja

Residentes 1º año:

- Urgencias HSP San Pedro: 3 guardias mensuales (lunes- viernes 17h o sábados, domingos, festivos 24h) en función de si realiza rotaciones en Calahorra o no.
- PAC urbano: 1 guardia mensual (lunes- viernes de 15-21h (6h) o sábados, domingos y festivos de 8-20h (12h))
- PAC rural: 2 guardias mensuales (lunes-viernes 17h o sábados, domingos, festivos 24h)
- ✓ Los residentes que realicen rotaciones obligatorias en el Hospital de Calahorra: realizarán 1 guardia mensual en Urgencias HSP San Pedro (lunes- viernes 17h o sábados, domingos, festivos 24h) y 2 guardias mensuales en Urgencias Hospital Calahorra (lunes- viernes 17h lunes- o sábados, domingos, festivos 24h (de 09:00-09:00)). Las guardias de PAC urbano o rural en el horario señalado.

Residentes 2º año:

- Urgencias HSP San Pedro: 3 guardias mensuales (lunes- viernes 17h o sábados, domingos y festivos 24h) en función de si realiza Pediatría y rotaciones en Calahorra o no.
- Urgencias Pediatría: tras haber finalizado los dos meses de rotación por pediatría se realizarán cada mes 2 guardias de 6 horas (de 15:00-21:00 horas entre semana) ó 1 guardia de 12 horas (de 9:00-21:00 los fines de semana y festivos) hasta realizar un total de 144 horas de guardia en este servicio. Durante esos meses se realizarán 2 guardias en Urgencias de adultos.
- PAC rural: 1 guardia mensual (lunes-viernes 17h o sábados, domingos, festivos 24h)

- Medicina Interna: 1 guardia mensual (lunes-jueves 17h)
- ✓ Los residentes que realicen rotaciones obligatorias en el Hospital de Calahorra: realizarán 1 guardia mensual en Urgencias HSP San Pedro (lunes- viernes 17h o sábados, domingos, festivos 24h) y 2 guardias mensuales en Urgencias Hospital Calahorra (lunes- viernes 17h lunes- o sábados, domingos, festivos 24h (de 09:00-09:00)). Las guardias de PAC urbano o rural en el horario señalado.

Residentes 3º año:

- Urgencias HSP San Pedro: 2-3 guardias mensuales (lunes- viernes 17h o sábados, domingos y festivos 24h) en función de si realiza Pediatría y rotaciones en Calahorra o no.
- Urgencias Pediatría: si no las han finalizado de R2 continuarán realizando cada mes 2 guardias de 6 horas (de 15:00-21:00 horas entre semana) ó 1 guardia de 12 horas (de 9:00-21:00 los fines de semana y festivos) hasta realizar un total de 144 horas de guardia en este servicio.
- PAC rural: 1-2 guardias mensuales (lunes-viernes 17h o sábados, domingos, festivos 24h)
- UME-061: 6-8 guardias durante todo el año de 12 horas (9-21h) hasta finalizar la rotación, pudiendo alargarse hasta R4 si no las han realizado todas de R3.
- ✓ Los residentes que realicen rotaciones obligatorias en el Hospital de Calahorra: realizarán 1 guardia mensual en Urgencias HSP San Pedro (lunes- viernes 17h o sábados, domingos, festivos 24h) y 1-2 guardias mensuales en Urgencias Hospital Calahorra (lunes- viernes 17h lunes- o sábados, domingos, festivos 24h (de 09:00-09:00)). Las guardias de PAC urbano o rural en el horario señalado.

Residentes 4º año:

- Urgencias HSP San Pedro: 1-2 guardias mensuales (lunes- viernes 17h o sábados, domingos y festivos 24h) en función de si realiza rotaciones en Calahorra o no.
- PAC rural: 2-3 guardias mensuales (lunes- viernes 17h o sábados, domingos y festivos 24h)
- PAC urbano: 2 guardias mensuales de 6h de lunes- viernes (de 15-21h) o 1 guardia al mes de 12h (sábado, domingo y festivo de 8-20h).
- UME-061: 6-8 guardias de 12 horas (9-21h) si no las ha completado de R3.
- ✓ Los residentes que realicen rotaciones obligatorias en el Hospital de Calahorra: los meses que les toque hacer 1 guardia la realizarán en Urgencias Hospital Calahorra (lunes- viernes 17h lunes- o sábados, domingos, festivos 24h (de 09:00-09:00)). Los meses que les toque hacer 2 guardias harán 1 en Urgencias HSP San Pedro (lunes- viernes 17h o sábados, domingos, festivos 24h) y Las guardias de PAC urbano o rural en el horario señalado y la otra en Urgencias Hospital Calahorra (lunes- viernes 17h lunes- o sábados, domingos, festivos 24h (de 09:00-09:00)).

Consideraciones particulares:

En los meses en los que se planeen vacaciones u otro tipo de permiso, se deberá reducir el número de guardias a realizar:

- Si **UNA semana** de permiso se reducirá **una guardia** de: UME-O61, de PAC (rural o urbano) o de especialidades hospitalarias
- Si **DOS semanas** se reducirá **dos guardias** (de los ámbitos comentados en el punto anterior)
 - Se evitará que sean las dos guardias del mismo ámbito (es decir, una rural y otra de PAC urbano, o una rural y otra de interna)
- Si los permisos son de **mayor duración** se deberá contemplar de manera particular, limitando el número de guardias aún más, incluidas las de urgencias HSP.

Guardias en especialidades Hospitalarias:

- **Pediatría:** tras haber finalizado los dos meses de rotación por pediatría se realizarán cada mes 2 guardias de 6 horas o 1 guardia de 12 horas hasta realizar un total de 144 horas de guardia en este servicio.
- **Psiquiatría:** de 17 o 24h durante el segundo mes de rotación en Salud Mental.
 - Si no se puede adecuar el calendario de cada uno a los huecos disponibles en ese Servicio, de podrá hacer la guardia el mes siguiente
 - La guardia sustituirá ese mes a la de PAC rural.
- **ORL:** una tarde laborable (6 horas) o un sábado/domingo (12 h) durante el mes de rotación (con alguna residente mayor de la especialidad)
- **Neurología:** de manera voluntaria podrá realizarse una guardia de 17 o 24h en el Servicio siempre y cuando dispongan de huecos libres.
- **Cardiología:** una tarde laborable (6 horas) preferentemente durante el segundo mes de rotación siempre y cuando dispongan de huecos libres.
 - Si no se puede adecuar el calendario de cada uno a los huecos disponibles en ese Servicio, se contactará con la Unidad Docente y el tutor de Cardiología (Dr. Fausto Librada).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

PROTOCOLO DE SUPERVISION DE RESIDENTES DE MED. FAMILIAR Y COMUNITARIA

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

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

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

Clasificación de los niveles de responsabilidad:

• **Responsabilidad máxima / Supervisión a demanda.** Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y después informa. Solicita supervisión si lo considera necesario. Ello no excluye una supervisión rutinaria de situaciones predeterminadas en los protocolos.

• **Responsabilidad media / Supervisión directa.** El residente tiene suficiente conocimiento, pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa del personal sanitario de plantilla.

• **Responsabilidad mínima.** El residente sólo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por personal sanitario de plantilla y observadas/asistidas en su ejecución por el residente.

NIVELES DE RESPONSABILIDAD:

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

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

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

Durante las rotaciones de los residentes de EIR/MIR de Familia por los distintos servicios del Servicio

Riojano de Salud a nivel Hospitalario o extrahospitalario el nivel de responsabilidad será de 3/2 .

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

1. Razonamiento clínico y gestión de la atención

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

2. Comunicación

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

3. Bioética

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

4. Actividades

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

ACTIVIDADES (II)	R1	R2	R3	R4
Promover hábitos saludables en la población general	3/2	2/1	1	1
Realizar actividades preventivas en la población	3/2	2/1	1	1
Realizar la detección precoz del cáncer colorrectal, próstata, piel, mama y cerviz	3/2	2/1	1	1
Realizar el abordaje del tabaquismo	3/2	2/1	2/1	1
Cribado de HTA, DM, dislipemia y obesidad	2/1	1	1	1
Manejo de las principales urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas atendidas en Atención Primaria	3/2	2	1	1
Manejo de la principales patologías crónicas (HTA, DM, dislipemia, EPOC..)	3/2	2	1	1
Detección del anciano frágil	3/2	2	1	1
Conocer y saber utilizar alguna de las escalas más empleadas en el anciano	3/2	2	1	1
Conocer y saber prevenir las complicaciones respiratorias, músculo-esqueléticas y úlceras de presión en pacientes inmobilizados	3	3/2	2/1	1
Abordaje terapéutico del dolor y de las complicaciones respiratorias, digestivas... del paciente terminal	3	3/2	2/1	1
Manejo domiciliario de vías alternativas (subcutánea) en el paciente terminal	3	3/2	2/1	1
Conocer las situaciones de riesgo y vulnerabilidad para ser víctima de	3	3/2	2/1	1

maltrato				
Manejar el diagnóstico de maltrato y evaluación de su magnitud. Informar a la paciente y conocer la actuación urgente a realizar	3	3/2	2/1	1
Conocer los recursos sanitarios, sociales y policiales a nuestro alcance, su forma de acceso y criterios de derivación	3	3/2	2/1	1

5. Procedimientos

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

6.

Atención a la Familia

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

7. Atención a la Comunidad

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

8. Formación, docencia e investigación

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

SESIONES HOSPITALARIAS

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

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

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

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

1. SESIONES CLÍNICAS GENERALES

Dirigidas a todos los Médicos adjuntos y MIR del Hospital.

Periodicidad: 1 sesión semanal, **los miércoles de 8,15 a 9,15 horas**, en el salón de actos del edificio CIBIR. Cada servicio/sección/unidad del Hospital, a petición de la Comisión de Docencia, expondrá un caso o tema de interés general para el Hospital o la mayoría de servicios y que supongan una mejora de la formación y de la labor asistencial diaria.

2. SESIONES DE y PARA RESIDENTES

2.1. SESIONES GENERALES PARA R1

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

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

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

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

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

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

- Profesionalismo sanitario
- Sueroterapia
- Exploración física e Historia Clínica del paciente
- Organización guardias de Medicina Interna
- Síndrome febril -sepsis
- Utilidad de las peticiones analíticas urgentes
- Organización del Servicio de Urgencias
- Historia clínica en el Servicio de Urgencias
- Complicaciones agudas de la diabetes
- Prevención de Riesgos Laborales
- Shock

- Terapéutica del dolor

El resto de sesiones: 2 semanales, **martes y jueves de 8:15 h. a 10:30 h.**, durante los primeros meses. Los temas serán los que se enumeran a continuación, teniendo en cuenta que tanto los temas como el orden de exposición de los mismos no es definitivo, pudiéndose producir los cambios que se consideren oportunos.

Temas de las sesiones del ciclo anual:

- 1) Dolor abdominal- abdomen agudo.
- 2) Síncope
- 3) Emergencias digestivas
- 4) Insuficiencia cardíaca
- 5) Urgencias pediátricas
- 6) Hospitalización a domicilio
- 7) Urgencias urológicas
- 8) Insuficiencia renal aguda
- 9) Urgencias neumológicas
- 10) Cardiopatía isquémica
- 11) Urgencias hematológicas
- 12) Exploración psicopatológica
- 13) Enfermedad cerebrovascular
- 14) Intoxicaciones
- 15) Urgencias ORL. Vértigo
- 16) Protocolo de confidencialidad y Ley 41/ Derechos del Paciente

2.2. SESIONES DE CASOS CLÍNICOS PARA MIR/EIR

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

En cada sesión expone un caso clínico un representante de 4 o 5 especialidades.

Dichas sesiones tienen carácter mensual. Normalmente se realizan el primer jueves de cada mes, de octubre a mayo, a las 8,15 horas y en el Salón de Actos.

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

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

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA FORMACIÓN

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

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

- Contenidos formativos del área docente de competencias relacionadas con la formación, la docencia y la investigación:
 - Formación y docencia
 - Metodología de la investigación

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

Niveles de prioridad:

- **Prioridad I:** indispensable: las competencias deben ser adquiridas por todos los residentes. Su ausencia cuestiona su aptitud.
- **Prioridad II:** importante: las competencias deben ser adquiridas por la mayoría de los residentes
- **Prioridad III:** de excelencia: la adquisición de estas competencias, si los niveles anteriores se han alcanzado, puede ser criterio de excelencia

Niveles de responsabilidad:

- **Nivel primario:** el médico de familia debe ser capaz de identificar, evaluar y tratar este tipo de problemas sin apoyo de otro nivel asistencial en el 90% de los casos.
- **Nivel secundario:** una consulta a otro nivel es habitualmente requerida en el curso de la evaluación o del tratamiento de este tipo de problemas.
- **Nivel terciario:** el diagnóstico y tratamiento de estos problemas es competencia de otros especialistas, pero el MF debe ser capaz de informar, apoyar al paciente y la familia y asegurar la coordinación y la continuidad de la atención

PARTICIPACIÓN EN SESIONES CLÍNICAS

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

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

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

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

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

ASISTENCIA A CONGRESOS, JORNADAS, OTROS

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

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

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

ACTIVIDAD INVESTIGADORA

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

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

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

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

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

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

TUTORÍAS

Las **tutorías** son entrevistas periódicas de tutor y residente, de carácter estructural y pactado, que favorecen la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. Estas entrevistas en número no inferior a **4 por cada año formativo**, se realizarán en momentos adecuados, normalmente en la mitad de un área o bloque formativo, para valorar los avances y déficits y posibilitar la incorporación al proceso y medidas de mejora. Las entrevistas se registrarán en cualquiera de los dos formatos existentes y se dejarán por escrito para su utilización posterior. Se adjuntan los 2 modelos (anexo 1) aprobados por las comisiones de docencia.

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

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

ENTREVISTA TUTOR-RESIDENTE

Acta de la reunión

Médico Residente: _____

Año MIR: _____

Especialidad: _____

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

1. Rotaciones realizadas

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

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

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

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

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

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

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

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

SI En curso NO. Motivos:

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

Fdo: Tutor (nombre y firma): _____

Residente: _____

EVALUACION DE LA UNIDAD DOCENTE DE MFyC

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

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

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

1. EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES

1. EVALUACIÓN CONTINUADA O FORMATIVA

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

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

2. EVALUACIÓN ANUAL/FINAL

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

Se basa en los siguientes instrumentos:

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

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

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

b) Memoria individual - Libro del especialista en formación

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

c) Informe del Jefe de Estudios

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

d) Informe del Comité Evaluador

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

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

EL PROCESO DE CALIFICACIÓN SE REALIZARÁ DE ACUERDO A LOS SIGUIENTES CRITERIOS (Artículo 24 del Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero)

- **Presentación del libro del residente es obligatoria para proceder a la evaluación anual.**
Presentar el libro del residente fuera de los plazos que cada año se establezcan, motivará que no se valore ese apartado durante la evaluación anual.
No entregar el libro del residente, se considerará como criterio para valorar al residente como **NO APTO.**

La evaluación se realizará de acuerdo a lo siguiente:

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

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

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

11 MESES

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

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

1. **Rotaciones:** cuentan el 65% de la nota final. Se evalúan en una escala de 0 a 10.

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

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

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

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

2.1-La valoración de **asistencia a curso/taller:**

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

De 10 a 19 horas—0,02

De 20 a 29 horas—0,04

De 30 a 39 horas→0,06

De 40 a 49 horas→ 0,08

A partir de 50 horas→ 0,1

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

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

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

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

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

2.4-Valoración de **Proyectos de Investigación:** La participación en Proyectos de Investigación diferentes

a los obligatorios de la residencia se valorará de la siguiente forma según la fase en la que se encuentren:

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

El residente deberá hacer llegar una copia de lo realizado en cada uno de los apartados anteriores a la Unidad Docente

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

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

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

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

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

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

3.1. Valoración Asistencia a los cursos del **Plan Transversal anual**

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

- La asistencia a <50% de horas totales: resta 0,25 de la nota final de R2 a R4 y 0,5 para R1.

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

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

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

3.2. Valoración del **Libro del Residente**

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

- Un 0,25 la adecuada cumplimentación de los distintos apartados del mismo y del informe de reflexión.

- Un 0,25 la realización de las 4 tutorías, que de acuerdo con la normativa es obligatorio realizar. En caso de no realizarse las 4, este apartado se puntuará 0.

A fin de unificar criterios recordamos que:

3.3. Valoración **Protocolos y Proyectos de Investigación**

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

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

EVALUACIÓN NEGATIVA.

Si el Comité de Evaluación calificase de no apto a alguno de los residentes, se procederá de acuerdo con las disposiciones previstas al respecto:

a) Si la **evaluación negativa** se debiera a falta de conocimientos o insuficiente aprendizaje **susceptibles de recuperación**, se establecerá una recuperación específica y programada que el Especialista en formación deberá realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año lectivo, conjuntamente con las actividades propias de éste. El Especialista en formación será definitivamente evaluado al término del período de recuperación. El contrato se prorrogará, inicialmente, por tres meses, quedando supeditada su prórroga anual al resultado de la evaluación.

b) Si la **evaluación negativa** se produjera por reiteradas faltas de asistencia no justificadas, o por notoria falta de aprovechamiento o insuficiente aprendizaje **no susceptibles de recuperación**, el Comité lo notificará a la Comisión de Docencia y a la Dirección del centro, a fin de que se proceda, de conformidad con el procedimiento legalmente aplicable, a la rescisión del contrato.

c) Cuando la **evaluación negativa** se deba a períodos prolongados de suspensión del contrato, por incapacidad laboral transitoria u otras **causas legales de imposibilidad de prestación de servicios superiores al 25 por 100 de la jornada anual**, se autoriza la prórroga del contrato por el tiempo necesario para completar el período formativo o su repetición completa. En los casos en los que llegada la fecha de la evaluación el residente se encuentre en situación que implique la suspensión del contrato, no debe ser evaluado en tanto no se incorpore a la formación de nuevo. Esta situación, condiciona para el resto del proceso las fechas de evaluación de ese residente, que deberán ser específicas, no pudiendo, una vez evaluado el período de recuperación como apto, ser evaluado hasta que no transcurra como mínimo un año.

El residente podrá pedir la revisión de las evaluaciones anuales negativas no recuperables en el plazo de 10 días desde su publicación en el tablón de anuncios.

2. EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DOCENTE

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

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

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

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



INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN

(Instrucciones)

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

ROTACIÓN

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

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN	NA
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS		<input type="checkbox"/>
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA		<input type="checkbox"/>
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES		<input type="checkbox"/>
HABILIDADES ADQUIRIDAS		<input type="checkbox"/>
USO RACIONAL DE RECURSOS		<input type="checkbox"/>
SEGURIDAD DEL PACIENTE		<input type="checkbox"/>
MEDIA (A)	0,00	

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN	NA
MOTIVACIÓN		<input type="checkbox"/>
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA		<input type="checkbox"/>
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA		<input type="checkbox"/>
TRABAJO EN EQUIPO		<input type="checkbox"/>
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES		<input type="checkbox"/>
MEDIA (B)	0,00	

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

Observaciones/Áreas de mejora:

En _____, fecha: _____

EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN

Vº Bº. EL RESPONSABLE
DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN

Fdo: _____

Fdo: _____



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

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

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

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

ESCALA DE CALIFICACIÓN

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

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

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

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



INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

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

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

VACACIONES REGLAMENTARIAS:
PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:

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

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

B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:

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

C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR

COMENTARIOS:	
CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR (3)	

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

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



INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

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

<p>A. ROTACIONES^{1,2}: La calificación obtenida en cada rotación se ponderará de acuerdo a su duración mediante la siguiente fórmula: $\frac{\text{DURACIÓN (en meses)} \times \text{CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN}}{11 \text{ MESES}}$</p>
--

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

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

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

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

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

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

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



EVALUACIÓN ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN
([Instrucciones](#))

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

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

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN ANUAL DEL COMITÉ	
CUANTITATIVA	Seleccionar ▼
CUALITATIVA	Seleccionar ▼

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

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

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

INSTRUCCIONES EVALUACIÓN ANUAL COMITÉ DE EVALUACION

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

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

La calificación tendrá los siguientes efectos:

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

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

- A. **NEGATIVA POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN.** Cuando haya una o más rotaciones evaluadas negativamente, el Comité de Evaluación establecerá una recuperación específica y programada, que el especialista en formación deberá realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año formativo, conjuntamente con las actividades programadas de ese período. En las especialidades de enfermería el período de recuperación será de 2 meses. El contenido de la recuperación específica se hará constar en el apartado OBSERVACIONES. En las evaluaciones anuales negativas de último año, el período de recuperación implicará la prórroga del contrato por la duración del período de recuperación. La evaluación negativa del periodo de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y el resultado fuera positivo. La prórroga anual del contrato por los restantes nueve meses del año formativo queda supeditada a la evaluación positiva del período de recuperación.
- B. **NEGATIVA RECUPERABLE POR IMPOSIBILIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL** (suspensión del contrato y otras causas legales). El Comité de Evaluación establecerá el período de prórroga, que necesariamente no podrá ser inferior a la duración total de los períodos de suspensión, alcanzando incluso la repetición de todo el año. Una vez completado el período de

recuperación se procederá a su evaluación. El período de prórroga propuesto se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La repetición completa del año requerirá que el período de suspensión de contrato sea mayor de 6 meses y que se emita una Resolución por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, previo informe de la Comisión de Docencia.

En aquellos supuestos en los que la suspensión del contrato sea inferior al 25% de la jornada anual y el Comité de evaluación considere que el residente no ha podido alcanzar los objetivos y las competencias del año formativo, podrá, excepcionalmente, evaluarle negativamente, acordando la realización de un período de recuperación, que no podrá ser superior al período de suspensión del contrato.

La evaluación negativa del período de recuperación o repetición de curso no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo.

C. **NEGATIVA. NO SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN.**

- POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE/NOTORIA FALTA DE APROVECHAMIENTO
- POR REITERADAS FALTAS DE ASISTENCIA NO JUSTIFICADAS

El comité de Evaluación propondrá la extinción del contrato que se llevará a efecto, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA

COMITÉ DE EVALUACION

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

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

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

OBSERVACIONES:

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

INSTRUCCIONES EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA

COMITÉ DE EVALUACIÓN

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

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

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

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

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

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

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

2. EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DOCENTE

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

La evaluación de los servicios y tutores o colaboradores docentes se realizará al finalizar cada rotación **(ficha 6)**.

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

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

**EVALUACIÓN DE ROTACIONES / SERVICIOS
REALIZADA POR EL RESIDENTE DE EIR/MIR AFYC**

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

AÑO DE PROMOCIÓN: _____

AÑO DE RESIDENCIA: R1 R2 R3 R4

ROTACIÓN / SERVICIO: _____

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

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

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

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

1	Cumplimento de objetivos docentes del programa	1	2	3	4	5
2	Protocolización actividad asistencial	1	2	3	4	5
3	Apoyo efectivo por parte del responsable docente en aspectos teóricos	1	2	3	4	5
4	Apoyo efectivo por parte del responsable docente en aspectos prácticos	1	2	3	4	5
5	Apoyo efectivo por parte del responsable docente en funciones de tutoría	1	2	3	4	5
6	Organización y delegación de responsabilidades	1	2	3	4	5
7	Sesiones clínicas	1	2	3	4	5
8	Investigación y publicaciones	1	2	3	4	5
9	Motivación y dedicación docente de los miembros del servicio	1	2	3	4	5
10	La duración de la rotación ha sido adecuada	1	2	3	4	5
11	Utilidad de la rotación para tu formación	1	2	3	4	5
12	Juicio global de la rotación	1	2	3	4	5

Comentarios y sugerencias:

En _____ a ____ de _____ de 20__

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

NORMATIVA DE REFERENCIA

Normativa reguladora FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA

- Real Decreto 127/1984 de 11 de enero por el que se regula la obtención de títulos de especialidades. (Derogado por el RD 183/2008)
- Orden de 22 de junio de 1995, por la que se regulan las comisiones de docencia y los sistemas de evaluación de la formación de médicos y de farmacéuticos especialistas.
- Real Decreto 139/2003 de 7 de febrero por el que se actualiza la regulación de la formación especializada. (Derogado por el RD 183/2008)
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
- Ley 4/2005 de 21 de noviembre de Ordenación de las profesiones sanitarias.
- Real Decreto 1146/2006 de 6 de octubre por el que se regula la relación laboral especial de residentes en formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- R.D. 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
- ORDEN SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- Acuerdo que regula las condiciones de trabajo del personal del Servicio Riojano de Salud.(27/07/06). Vacaciones: aplicable en su artículo 40.1.
- Acuerdo entre el gobierno de La Rioja y el comité de empresa de la Comunidad Autónoma de La Rioja sobre condiciones laborales y económicas del personal sanitario en formación por el sistema de residencia (11/05/2007). Según el Acuerdo entre el Gobierno de la Rioja y el Comité de Empresa, de fecha 11 de mayo de 2007 sobre condiciones laborales y económicas en lo referente a permisos, vacaciones y otras medidas de conciliación familiar y laboral, se hará extensivo al personal sanitario en formación el Acuerdo que regula las condiciones de trabajo del personal del Servicio Riojano de Salud suscrito el 27 de junio de 2006; por tanto, a este personal le es de aplicación la instrucción de 15 de mayo de 2007 de la Dirección General de Recursos Humanos sanitarios sobre la incidencia en el régimen de jornada, permisos y vacaciones aplicable al personal estatutario y funcionario del SERIS con la entrada en vigor de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de hombres y mujeres y la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público.
- Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público.
- Decreto 49/2010, de 8 de octubre, por el que se regula la ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en la Comunidad Autónoma de La Rioja.
- Otras circulares emitidas desde la Dirección de Gestión de Personal de esta Gerencia.
- Supervisión y grado de responsabilidad del médico de medicina familiar y comunitaria en el ámbito de la atención primaria. Unitats docents de medicina de família i comunitària de Catalunya. Serveis de salut intregarts Bax Emporda. Protocols i guies d'ús interm

RECURSOS

INTRANET

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

Correo electrónico

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

Libro del residente

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

The screenshot displays the Intranet portal interface. At the top, there is a search bar and navigation links for 'Inicio', 'Aplicaciones', 'Manuales', 'Personal', and 'Documentación'. The main section is titled 'Aplicaciones favoritas' and contains a grid of application tiles. Four tiles are circled in red: 'ABC' (Sistema de comunicaciones ABC), 'Exchange' (Correo electrónico de Rioja Salud), 'Libro del residente' (Memoria anual), and 'Nómina' (Consulta de nómina, vacaciones, turnos, experiencia laboral...). Below the applications, there is a 'Noticias' section with a 'Última Newsletter' (12 de mayo de 2022) and a 'Día Internacional de la Enfermería' announcement. The Windows taskbar at the bottom shows the search bar and system tray with the date 13/05/2022 and time 12:32.

Aplicaciones informáticas – SELENE

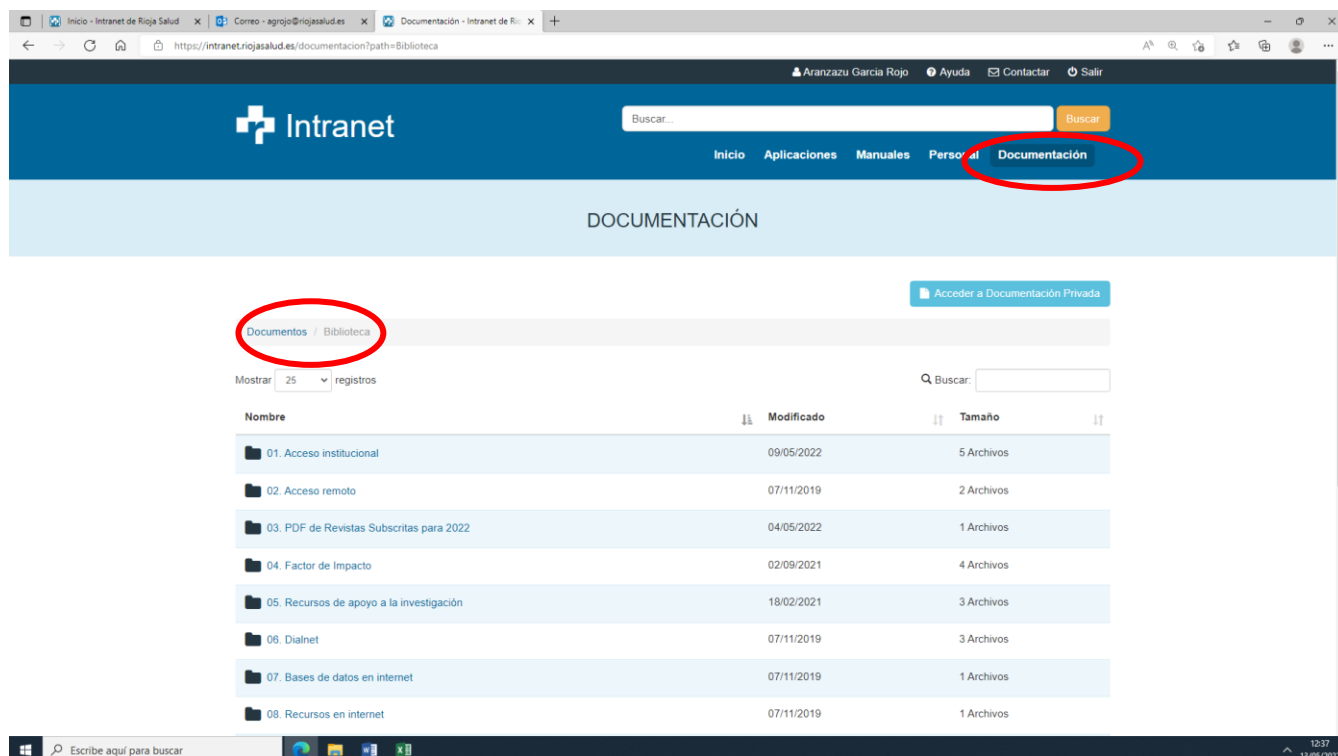
Programa informático utilizado en el SERIS de gestión de la atención sanitaria.

The screenshot shows a web browser window displaying the 'Aplicaciones' page of the Intranet. The browser's address bar shows the URL 'https://intranet.riojasalud.es/aplicaciones'. The page header includes the 'Intranet' logo, a search bar, and navigation links for 'Inicio', 'Aplicaciones', 'Manuales', 'Personal', and 'Documentación'. The word 'APLICACIONES' is prominently displayed in the center of the page, circled in red. Below this, there are search and filter options for applications, including a search bar and a category filter. To the right, there are sections for 'Tipos de acceso' (Access types) and 'Tipos de ayuda' (Help types). The main content area is titled 'Selene' and lists several application cards, each with a small icon and a star icon. The cards are: 'Selene At. Especializada' (Specialized Care), 'Selene At. Primaria' (Primary Care), 'Selene Aura HSP' (Real-time HSP monitoring system), 'Selene FHC' (FHC Care), 'Selene formación' (Selene training environment), 'Selene formación At. Primaria' (Primary Care training environment), and 'Selene formación FHC' (FHC training environment). The Windows taskbar at the bottom shows the search bar, taskbar icons, and the system tray with the time '12:34' and date '13/05/2022'.

Biblioteca

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

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



The screenshot shows the Intranet interface. The top navigation bar includes 'Inicio', 'Aplicaciones', 'Manuales', 'Personal', and 'Documentación' (circled in red). Below the navigation bar, the 'DOCUMENTACIÓN' section is visible. A breadcrumb trail shows 'Documentos / Biblioteca' (circled in red). A search bar and a 'Mostrar 25 registros' dropdown are present. A table lists document categories:

Nombre	Modificado	Tamaño
01. Acceso institucional	09/05/2022	5 Archivos
02. Acceso remoto	07/11/2019	2 Archivos
03. PDF de Revistas Suscritas para 2022	04/05/2022	1 Archivos
04. Factor de Impacto	02/09/2021	4 Archivos
05. Recursos de apoyo a la investigación	18/02/2021	3 Archivos
06. Dialnet	07/11/2019	3 Archivos
07. Bases de datos en internet	07/11/2019	1 Archivos
08. Recursos en internet	07/11/2019	1 Archivos

Documentación Unidades Docentes

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

The screenshot shows a web browser window displaying the Intranet interface. The URL is <https://intranet.riojasalud.es/documentacion?path=Unidades%20Docentes>. The user is logged in as Aranzazu Garcia Rojo. The navigation menu includes 'Inicio', 'Aplicaciones', 'Manuales', 'Personal', and 'Documentación', with 'Documentación' highlighted in red. Below the navigation bar, the page title is 'DOCUMENTACIÓN'. A button 'Acceder a Documentación Privada' is visible. The breadcrumb path is 'Documentos / Unidades Docentes', with 'Unidades Docentes' circled in red. The main content area shows a list of folders with columns for 'Nombre', 'Modificado', and 'Tamaño'. The list includes folders for 'Residentes', 'Tutores', 'Comisiones de docencia', 'Guías, protocolos, planes', 'Investigación', 'Memorias', 'Normativa', and 'Contacto'. A search bar and a 'Mostrar 25 registros' dropdown are also present.

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