

GUIA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DEL MEDICO RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA



**UNIDAD DOCENTE PROVINCIAL DE
MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA DE CÓRDOBA**

Aprobado en Comisión de Docencia el 9 de marzo de 2016.

Córdoba, marzo de 2018

INDICE

1.- Presentación. Bienvenida

2.- La Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Córdoba:

2.1.- Historia

2.2.- Misión, Visión y Valores

2.3.- Organización de la Unidad Docente

2.3.1.- Estructura y ubicación

2.3.2.- Personal docente. Organigrama. Funciones.

2.3.3.- Direcciones de Unidades y Centros de Salud

3.- Enlace al Programa Formativo oficial de la especialidad en Medicina Familiar y Comunitaria

4.- Guía Itinerario Formativa del MIR.

4.1- Competencias generales a adquirir durante la formación.

4.2- Objetivos generales y específicos

4.3- Plan de rotaciones

4.4- Competencias específicas por rotación

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

5.- Guardias

5.1-Directrices relacionadas con Guardias y Distribución de las mismas

5.2-Protocolo de supervisión

6.- Sesiones

7- Objetivos de investigación y trabajo de campo

8.- Evaluación

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

8.2.- Hojas de evaluación por rotación

8.3.- Hoja de evaluación final

9.- Recursos bibliográficos

10.- Plantilla de Plan Individualizado de Formación

11.-Otros

Tareas Areas Competenciales

Programa formativo actividades docentes

Ejemplo de Modelo entrevista clínica

1.-Presentación. Bienvenida

Estimado/a Residente:

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

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

Asimismo te comunicamos que la UD va a celebrar el próximo 16 de marzo “**Las jornadas de puertas abiertas**” en la que podrás conocer la oferta educativa-docente, resolver personalmente todas tus dudas y/o visitar las distintas dependencias y dispositivos docentes que conforman la Unidad Docente.

El equipo de dirección

*Ana M^a Roldán Villalobos
(Jefe de Estudios)*

*David Guardado Ropero
M^a Angeles RubioRodríguez
(Coordinadores de Área)*

*Luis Ángel Pérula de Torres
(Técnico de Salud Pública)*

*Pedro Caballero Navas
(Secretario)*

Córdoba, a 20 de enero de 2018

[Volver a índice](#)

2.-La Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Córdoba:

2.1.-Breve reseña histórica

La Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Córdoba (en adelante UDMFyC) es de ámbito provincial. Inició su andadura en 1979 con las primeras unidades pilotos de MF. Desde entonces en nuestra UD se han formado más de 33 promociones de médicos de familia. Cuenta en la actualidad con un Jefe de estudios, un Técnico de salud, 2 Coordinadores de Área, un Secretario, y 95 Tutores Principales (de APS), además de diversos Tutores colaboradores, que se encargan de formar a 146 Residentes de medicina de familia.

El número de Centros de Salud acreditados es de 20, ubicados a lo largo de toda la provincia de Córdoba.

La UDMFyC está ubicada geográficamente en el Distrito Sanitario de Córdoba-Guadalquivir del que depende orgánica y funcionalmente los residentes de la zona I, abarcando también los residentes de la zona II y III de los Distritos Sanitarios del Área Norte y Sur de Córdoba.

[Volver a índice](#)

2.2.-Misión, Visión y Valores

MISSION

La misión de la UDMFyC de Córdoba es la de formar en la excelencia a los médicos residentes, según el Programa de Oficial de la Especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria (en adelante el POE), para así ofrecer servicios sanitarios de calidad y contribuir a mejorar la salud de la población.

VISION

Queremos:

- Formar en la excelencia profesional a nuestros médicos residentes, futuros especialistas en medicina de familia.
- Fomentar el desarrollo de la inteligencia emocional plena de todos los miembros de la UDMFyC y en especial de los especialistas en formación de nuestra Unidad.
- Responder a las necesidades formativas de nuestros tutores, y contar con su participación.
- Adquirir un compromiso con el conocimiento científico y la investigación.
- Coordinarnos con otros centros para garantizar la adecuada formación.

VALORES

Los **valores profesionales** del médico de familia vienen recogidos en el POE, y se concretan en el **compromiso** con las personas, con la sociedad, con la mejora continua, la ética profesional y con la propia especialidad y con la formación de nuevos profesionales.

El equipo directivo y todos los miembros de la UDMFyC mantienen un compromiso continuo y renovado con la Calidad docente de los profesionales que forma. Ese compromiso queda explícitamente reflejado en el **Plan de Calidad** de la UDMFyC.

[Volver a índice](#)

2.3.-Organización de la Unidad Docente

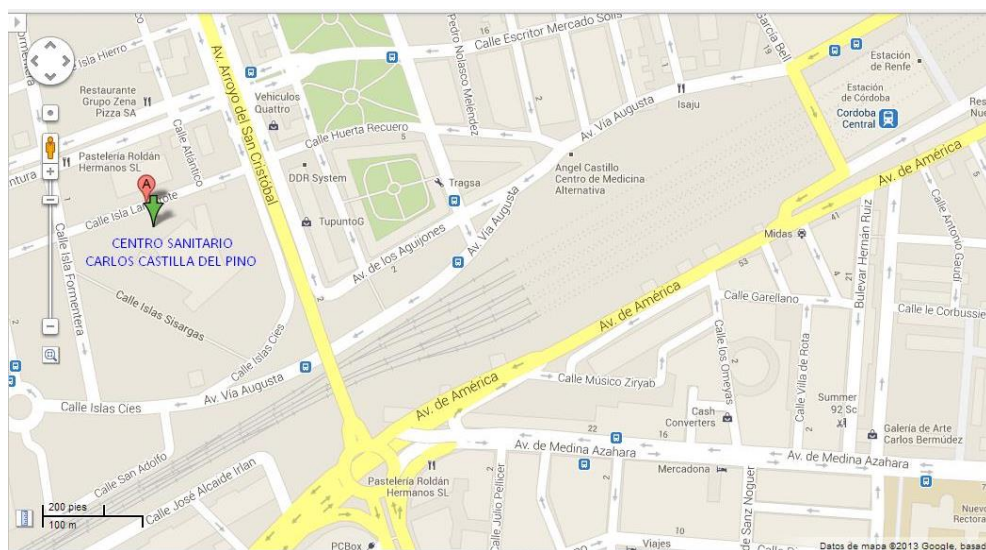
Las UDMFyC son las estructuras encargadas de planificar, coordinar y ejecutar el programa de formación de postgrado de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria en España.

Las funciones que desempeña la UDMFyC vienen marcadas por las directrices establecidas en el Programa Oficial de la Especialidad y las pautas de la Comisión Nacional de la especialidad, dependiente del Ministerios de Sanidad y consumo:

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

[Volver a índice](#)

2.3.1.-Estructura y ubicación



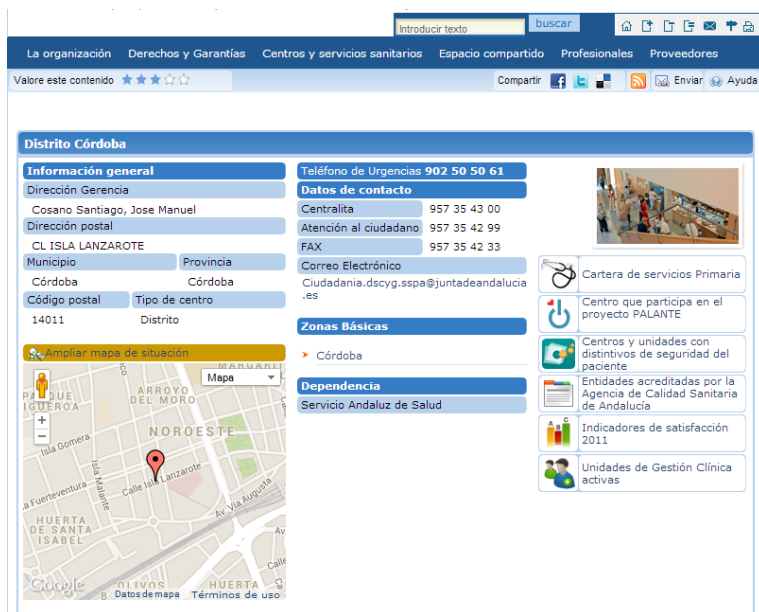


Sede principal de la UDMFyC:
 Distrito Sanitario Córdoba
 C/Isla Lanzarote, s/n
 14005 –Córdoba

[Volver a índice](#)

La UDMFyC está estructurada geográfica y funcionalmente en tres Zonas:

- Zona I Centro: abarca los Distritos Sanitarios Córdoba y Guadalquivir, ubicados en Córdoba capital.



Introducir texto

[La organización](#) [Derechos y Garantías](#) [Centros y servicios sanitarios](#) [Espacio compartido](#) [Profesionales](#) [Proveedores](#)

Valorar este contenido

Distrito Córdoba

Información general		Teléfono de Urgencias 902 50 50 61
Dirección Gerencia		Datos de contacto
Cosano Santiago, Jose Manuel		Centralita 957 35 43 00
Dirección postal		Atención al ciudadano 957 35 42 99
CL ISLA LANZAROTE		FAX 957 35 42 33
Municipio	Provincia	Correo Electrónico
Córdoba	Córdoba	Ciudadania.dscyg.sspa@juntadeandalucia.es
Código postal	Tipo de centro	Zonas Básicas
14011	Distrito	Córdoba
Dependencia		Indicadores de satisfacción 2011
Servicio Andaluz de Salud		Unidades de Gestión Clínica activas

Mapa

Ampliar mapa de situación

P.D. DUE IGUEROA
 ARROYO DEL MORO
 NOROESTE
 Isla Gomerá
 a Fuerteventura
 HUERTA DE SANTA ISABEL
 OLIVOS
 HUERTA
 B. Datos de mapa
 Términos de uso

Cartera de servicios Primaria
 Centro que participa en el proyecto PALANTE
 Centros y unidades con distintivos de seguridad del paciente
 Entidades acreditadas por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

- Zona II Sur: ubicada en el Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba (antes Distrito Sanitario Córdoba Sur. Lucena)

Distrito Córdoba Sur (AGS Sur de Córdoba)

Información general		Teléfono de Urgencias 902 50 50 61		 Cartera de servicios Primaria  Centro que participa en el proyecto PALANTE  Centros y unidades con distintivos de seguridad del paciente  Indicadores de satisfacción 2011
Dirección Gerencia		Datos de contacto		
Gonzalez Lama, Jesús		Centralita 957 02 13 00		
Dirección postal		Centralita 957 02 14 18		
AV GONGORA, s/n		Atención al ciudadano 957 02 13 23		
Municipio	Provincia	FAX 957 02 13 22		
Cabra	Córdoba	Correo Electrónico		
Código postal	Tipo de centro	surcord.fissweb.ciudadania.sspa@juntadeandalucia.es		
14940	Distrito			

Presencia social

Blog de formación

Zonas Básicas

- Aguilar
- Baena
- Benamejil
- Cabra
- Castro del Rio
- Fernán Núñez
- Iznájar
- La Rambla
- Lucena
- Montilla
- Priego de Córdoba
- Puente Genil
- Rute

Dependencia

Área de gestión sanitaria

- Zona III Norte: ubicada en el Área de Gestión Sanitaria Norte de Córdoba.

Introducir texto

La organización | Derechos y Garantías | Centros y servicios sanitarios | Espacio compartido | Profesionales | Proveedores

Valore este contenido

Compartir     

Distrito Córdoba Norte (AGS Norte de Córdoba)

Información general		Teléfono de Urgencias 902 50 50 61		 Cartera de servicios Primaria  Centro que participa en el proyecto PALANTE  Indicadores de satisfacción 2011
Dirección Gerencia		Datos de contacto		
Ruiz Romero, Jose Antonio		Centralita 957 02 63 00		
Dirección postal		Atención al ciudadano 957 02 65 01		
AV MARCOS REDONDO		FAX 957 02 64 74		
Municipio	Provincia	Correo Electrónico		
Pozoblanco	Córdoba	dirgerencia.asnc.sspa@juntadeandalucia.es		
Código postal	Tipo de centro			
14400	Distrito			

Presencia social

Blog de formación

Zonas Básicas

- Hinojosa del Duque
- Peñarroya-Pueblo Nuevo
- Pozoblanco
- Villanueva de Córdoba

Dependencia

Área de gestión sanitaria

Norte de Córdoba

Servicio Andaluz de Salud

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

[Volver a índice](#)

2.3.2.-El personal docente. Organigrama. Funciones

Organigrama de la Unidad



Jefe de Estudios

Dra. Ana M^a Roldán Villalobos

Es la Coordinadora provincial, máxima responsable de la Unidad Docente.

Sus funciones son:

- Dirigir, gestionar, planificar y organizar todas las actividades y recursos en relación al Programa Docente de la Especialidad.
- Establecer y lograr los objetivos docentes de la Unidad.
- Garantizar que todos los procesos de la Unidad Docente se desarrollen siguiendo los criterios de Calidad Continua.
- Supervisa la labor docente de los tutores y dispositivos docentes.
- Es el presidente de la Comisión Asesora y de la Comisión de Evaluación
- Coordina los dispositivos docentes de Atención Primaria con los correspondientes en Atención Hospitalaria.
- Asegura la presencia de la Unidad Docente en las Comisiones Asesoras de los Hospitales de referencia.
- Es el interlocutor de la Unidad Docente con el Equipo Directivo del Distrito Sanitario.
- Es el responsable de las relaciones entre la Unidad Docente y las distintas instituciones del SAS y la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.
- Es el representante de la Unidad Docente frente al Ministerio de Sanidad y Política Social y la Comisión Nacional de la Especialidad.

Técnico de Salud Pública

Dr. Luis Angel Pérula de Torres

Es el encargado de la función de monitorización y apoyo técnico especializado a los centros docentes, para el desarrollo del programa, y del cumplimiento de los objetivos docentes.

Sus funciones son:

- Participar en las actividades formativas y de investigación que se desarrollan en la UDMFyC y en los centros docentes.
- Planificar y realizar un seguimiento directo de los itinerarios formativos de los residentes.
- Seguimiento personalizado del plan de formación de los residentes.
- Realizar asesoramiento y planificar las sesiones formativas de los residentes.
- Participar en la formación continuada del personal de los Distritos Sanitarios de Atención Primaria, (especialmente de los tutores), en metodología docente y evaluadora.
- Promover la investigación entre los residentes y tutores: realizar formación en esta área de conocimiento, proponer líneas de investigación y asesorar durante la ejecución de los proyectos.
- Promover la difusión de los trabajos de investigación y otras actividades de los residentes y tutores.
- Establecer líneas de trabajo relacionadas con la metodología docente y evaluadora.

Coordinadores de Área

Dr. David Guardado Ropero (Zona II: Sur)

Dra. M^a Angeles Rubio Rodríguez (Zona III: Norte)

Dr. José Gascón Jiménez (Zona I: Córdoba)

Desempeñan una importante labor de Coordinación en las tres Áreas de la UDMFyC. Sus **funciones** son:

- Apoyar y colaborar con el Jefe de estudios y el técnico de salud en todas las funciones anteriormente señaladas.
- Planificar los rotatorios de los residentes y las guardias en Centros de Salud docentes, Hospitales de referencia y otros dispositivos docentes.

Secretario

D. Pedro Caballero Navas

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

Sus funciones son:

- Soporte administrativo a todas las actividades de la Unidad Docente y de la gestión de necesidades materiales e incidencias de la propia Unidad Docente.
- Gestiona la ficha personal de los residentes, el alta inicial de los mismos y la documentación que necesitan para su contrato.
- Gestiona la página web PortalEIR y colabora tanto a nivel de consejos de mejora como de pilotaje de nuevos procesos con los Técnicos Informáticos de la plataforma.
- Facilita a los residentes la resolución de problemas relacionados con contratos, licencias, nóminas, suministros, acceso al parking y a los módulos de acceso del programa informático Diraya del Hospital Reina Sofía.
- Gestionar los cambios de guardia que soliciten los residentes, validando en su caso e informando a los responsables de los Centros de Salud y los propios residentes de su autorización o no de dicha solicitud.
- Transmisión a los Distritos Sanitarios de Córdoba-Guadalquivir de las planillas de guardias mensuales para el departamento de nóminas proceda a la grabación y abono de las mismas.
- Validación de las planillas de guardias que los representantes de los residentes remiten para el próximo mes, revisando que se ajusta a la normativa y procediendo posteriormente a su difusión a los responsables de las guardias de los Centros Rurales, directores de Centros de Salud y del Hospital Reina Sofía y su publicación en el portal EIR para su transmisión tanto a los Residentes como a los Tutores.
- Facilita a los residentes la comunicación con cualquier departamento de los Distritos Sanitarios de Atención Primaria.
- Es el responsable de la comunicación de los residentes con los centros de salud, servicios hospitalarios y otros dispositivos docentes.
- Programación y seguimiento de las rotaciones programadas en la plataforma web PortalEIR.
- Seguimiento del cumplimiento y recepción en tiempo y forma de las evaluaciones de los residentes en la plataforma web PortalEIR.
- Seguimiento del cumplimiento y recepción en tiempo y forma de las evaluaciones de los tutores en la plataforma web PortalEIR.

- Gestión y difusión de cualquier actividad interna de Formación que se lleve a cabo en la Unidad Docente para los Tutores y Residentes, así como procediendo a la gestión de gastos de las mismas que se generen con los diferentes departamentos encargados de su abono.
- Gestión y control de cumplimiento del Plan de Formación en cuanto a la tramitación de solicitud de actividades externas por parte del Residente, su validación atendiendo a los criterios del plan de formación y requerimiento de los justificantes de asistencia y/o memorias de las actividades una vez realizadas.
- Gestión de la documentación para la acreditación de nuevos tutores y su nombramiento como tal por los Distritos, así como seguimiento del proceso de alta y validación como tal en el portalEIR.
- Gestión de la nueva acreditación de Centros docentes y de la reacreditación de los ya existentes, supervisando los plazos de reacreditación.
- Gestión y mantenimiento de los archivos físicos de la Unidad Docente en cuanto al registro de documentación que se genera y en especial referente al mantenimiento de expedientes físicos de los residentes y tutores ya sean en el archivo activo como en el archivo pasivo.
- Facilita la comunicación entre los tutores y la Unidad Docente.

Responsable/Coordinador Docente del Centro de Salud (ver en apartado 4 relación de responsables de cada centro de salud)

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

Sus funciones son:

- Planifica las actividades docentes del centro, elaborando el Plan de Formación e investigación del centro.
- Establece el calendario de sesiones clínicas.
- Atiende dudas y problemas de los residentes y tutores.
- Es el interlocutor de la Unidad Docente con el centro de salud.
- Participa en la evaluación anual.
- Forma parte de la Comisión Asesora (rotatoriamente).

Tutor/a Principal

El tutor de Atención Primaria es **la figura más importante** en el proceso de enseñanza/aprendizaje en conocimientos, habilidades y actitudes del residente. Esta tarea se realiza de forma personalizada en el entorno de un centro de salud acreditado para la docencia. El apoyo del resto de equipo docente es necesario para completar todas las áreas formativas del Programa.

A cada uno de los residentes le será asignado un tutor que salvo imprevistos, será el mismo a lo largo de los cuatro años. Cuando el residente se encuentre fuera del centro de salud, mantendrá un contacto continuo con el tutor, a través de entrevistas periódicas y estructuradas.

Tutores Colaboradores Docentes

Son los profesionales de los hospitales y otros dispositivos docentes (pediatras, cirujanos, ginecólogos, psiquiatras, psicólogos, enfermeros...) con los que realizan periodos de rotación el residente, colaborando en su formación.

[Volver a índice](#)

2.3.3.-Direcciones de Unidades y Centros de Salud

Coordinación de la Unidad Docente:

Jefe de estudios:

Dra. Ana María Roldán Villalobos.

E-mail: anam.rolدان.sspa@juntadeandalucia.es

Tno: 957 354249 745566

Técnico de salud: Dr. Luis Angel Pérula de Torres

E-mail: langel.perula.sspa@juntadeandalucia.es

Tfno: 957 354250

Coordinador de la Zona Sur:

Dr. David Guardeno Roper.

Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba.

E-mail: david.guardeno.sspa@juntadeandalucia.es

Tfno: 697 959779

Coordinador de la Zona Norte:

Dra Maria Angeles Rubio Rodríguez

Área de Gestión Sanitaria Norte de Córdoba.

Email: ruroang@gmail.com

Tfno: 957026200

Secretario:

D. Pedro Caballero Navas

E-mail: udmfyc.dc.sspa@juntadeandalucia.es

Tfno: 957 354293

[Volver a índice](#)

HOSPITALES ACREDITADOS

Hospital Regional Universitario Reina Sofía (Zona I)

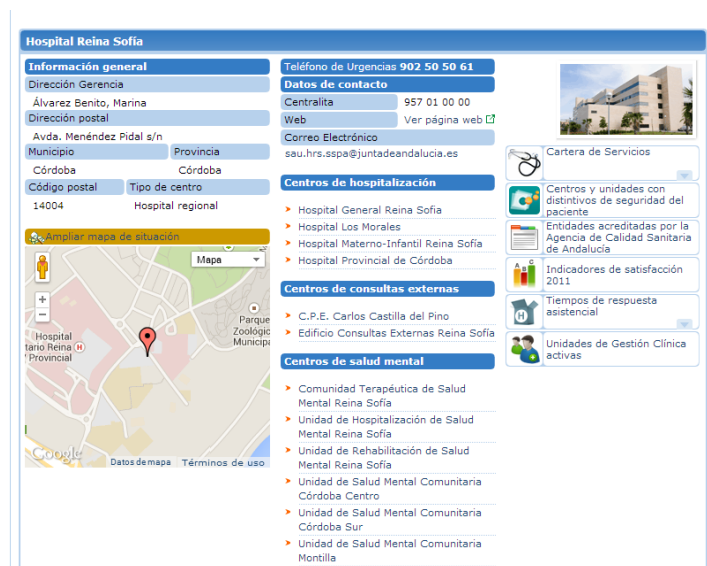
Jefatura de Estudios: Dra. Valle García Sánchez

Responsables de MIR Medicina de Familia: Dra. Ana Jurado, Dr. Djordje Pavlovic, Beatriz Pineda Reyes, Sara Constenla Ramos.

Avda. Menéndez Pidal s/n

Tfnos: 957 010115-011069

Web: www.hospitalreinasofia.org



Hospital Reina Sofía

Información general

Dirección Gerencia
 Álvarez Benito, Marina
 Dirección postal
 Avda. Menéndez Pidal s/n
 Municipio Córdoba Provincia Córdoba
 Código postal 14004 Tipo de centro Hospital regional

Datos de contacto

Teléfono de Urgencias 902 50 50 61
 Centralita 957 01 00 00
 Web Ver página web
 Correo Electrónico sau.hrs.sspa@juntadeandalucia.es

Centros de hospitalización

- Hospital General Reina Sofía
- Hospital Los Morales
- Hospital Materno-Infantil Reina Sofía
- Hospital Provincial de Córdoba

Centros de consultas externas

- C.P.E. Carlos Castilla del Pino
- Edificio Consultas Externas Reina Sofía

Centros de salud mental

- Comunidad Terapéutica de Salud Mental Reina Sofía
- Unidad de Hospitalización de Salud Mental Reina Sofía
- Unidad de Rehabilitación de Salud Mental Reina Sofía
- Unidad de Salud Mental Comunitaria Córdoba Centro
- Unidad de Salud Mental Comunitaria Córdoba Sur
- Unidad de Salud Mental Comunitaria Montilla

Carta de Servicios

- Centros y unidades con distintivos de seguridad del paciente
- Entidades acreditadas por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
- Indicadores de satisfacción 2011
- Tiempos de respuesta asistencial
- Unidades de Gestión Clínica activas

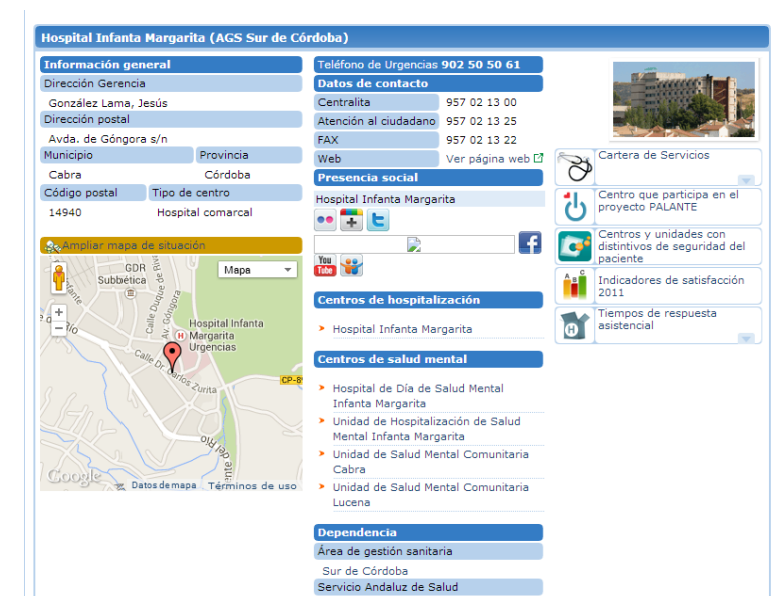
Hospital Comarcal de Cabra (Zona II)

Responsable de MIR Medicina de Familia: Dr. Javier Ariza Cañete

Avda. de Góngora, s/n

Tfno: 957 594100

E-mail: jarizaca@hotmail.com



Hospital Infanta Margarita (AGS Sur de Córdoba)

Información general

Dirección Gerencia
 González Lama, Jesús
 Dirección postal
 Avda. de Góngora s/n
 Municipio Cabra Provincia Córdoba
 Código postal 14940 Tipo de centro Hospital comarcal

Datos de contacto

Teléfono de Urgencias 902 50 50 61
 Centralita 957 02 13 00
 Atención al ciudadano 957 02 13 25
 FAX 957 02 13 22
 Web Ver página web

Presencia social

Hospital Infanta Margarita

Centros de hospitalización

- Hospital Infanta Margarita

Centros de salud mental

- Hospital de Día de Salud Mental Infanta Margarita
- Unidad de Hospitalización de Salud Mental Infanta Margarita
- Unidad de Salud Mental Comunitaria Cabra
- Unidad de Salud Mental Comunitaria Lucena

Dependencia

Área de gestión sanitaria
 Sur de Córdoba
 Servicio Andaluz de Salud

Carta de Servicios

- Centro que participa en el proyecto PALANTE
- Centros y unidades con distintivos de seguridad del paciente
- Indicadores de satisfacción 2011
- Tiempos de respuesta asistencial

Hospital Comarcal Valle de los Pedroches (Zona III)

Responsable de MIR Medicina de Familia: Francisco José Rosa Ubeda

Avda. constitución, s/n

Tfno: 957 026300

E-mail: frroub001@hotmail.com

Hospital Valle de los Pedroches (AGS Norte de Córdoba)

Información general	Teléfono de Urgencias 902 50 50 61
Dirección Gerencia	Datos de contacto
Ruiz Romero, José Antonio	Centralita 957 02 63 00
Dirección postal	Atención al ciudadano 957 02 63 75
Juan del Rey Calero s/n	FAX 957 02 64 27
Municipio	Centros de salud mental
Provincia	Unidad de Salud Mental Comunitaria
Pozoblanco	Peñarroya
Código postal	Unidad de Salud Mental Comunitaria
14400	Pozoblanco
Tipo de centro	Centros de diálisis
Hospital comarcal	Hospital Valle de los Pedroches -
Ampliar mapa de situación	Nefrología
	Dependencia
	Área de gestión sanitaria
	Norte de Córdoba
	Servicio Andaluz de Salud


Cartera de Servicios
☐ Centros y unidades con
distintivos de seguridad del
paciente
☐ Indicadores de satisfacción
2011
☐ Tiempos de respuesta
asistencial

●ZONA I CORDOBA (DISTRITO SANITARIO CORDOBA Y GUADALQUIVIR):

CS Fuensanta
Responsable de docencia e investigación: Dr. Javier Ruiz Moruno
C/Núñez de Balboa
14010 Córdoba
Tno.: 957 355247
E-mail: jruiz.moruno@telefonica.net
E-mail: vijimo@hotmail.com
CS Occidente
Responsable de docencia e investigación: Dr. Rafael del Pozo Guzmán
Urbanización Azahara/Crtra. Palma del Río
14005 Córdoba
Tno.: 957 355611
E-mail: rapoman7@hotmail.com
CS Poniente
Responsable de docencia e investigación: Juan Ávila Guerrero
C/Rafael Márquez Mazzantini
14005 Córdoba
Tno.: 957 355053
E-mail: jubioque1@hotmail.com
CS Santa Rosa
Responsable de docencia e investigación: Dr. Luciano Barrios Blasco
Avda. Cruz de Juárez, s/n
Tno: 957 352060
Córdoba
E-mail: cssantarosa.dcor.sspa@juntadeandalucia.es
E-mail: lucianobarriosblasco@gmail.com
CS Levante Sur
Responsable de docencia e investigación: Dr. Antonio Montero Cantero
C/ Sagunto, s/n (antiguo cuartel de Lepanto)
Tno.: 957 352001
Córdoba
E-mail: cslevantesur.dcor.sspa@juntadeandalucia.es
E-mail: amonterocantero@gmail.com
CS Lucano
Responsable de docencia e investigación: Dr. Jorge Martínez de la Iglesia
C/Lucano, s/n
Córdoba
Tno.: 957352190
E-mail: slucano.dcor.sspa@juntadeandalucia.es
E-mail: jomardela@gmail.com
CS Montoro
Responsable de docencia e investigación: Dr. Alejandro Girón
Tno: 957 161610
Montoro (Córdoba)
Plano de la Feria, s/n
E-mail: mayromo_270@hotmail.com
CS La Carlota
Responsable de docencia e investigación: Dra. Leonor García de Vinuesa
Avda. de la Paz, s/n
Tno: 957 307573
La Carlota (Córdoba)
E-mail: leonogarciadevinuesa@gmail.com
CS Posadas
Responsable de docencia e investigación: Dra. Pilar Serrano Varo
C/Gaitán, s/n
Tno.: 957719517
Posadas (Córdoba)
E-mail: pseva1@ono.com
CS Bujalance

Responsable de docencia e investigación: Dr. Antonio José Valero Martín
C/Trascastillo, s/n
Tno.: 957199600
Bujalance (Córdoba)
E-mail: anjovamar_1@telefonica.net
CS Almodovar
Responsable de docencia e investigación: Dra. Luis Palenzuela Rodríguez
C/Pintor Velazquez, s/n
Tno: 957 719576
Almodovar del Río (Córdoba)
E-mail: luispalenzuela@hotmail.com
CS Villaviciosa
Responsable de docencia e investigación: Dra. M ^a . Del Carmen Arias Blanco
C/Gaitán, s/n
Tno.: 957719517
Posadas (Córdoba)
E-mail: pseva1@ono.com
CS Palma del Río
Responsable de docencia e investigación: Dr. Rafael Santos Godoy
C/Rodríguez de la Fuente, s/n
Tno.: 957719631
Palma del Río (Córdoba)
E-mail: rafael.santos.godoy.sspa@juntadeandalucia.es

● **ZONA II AREA CAMPIÑA (Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba)**

CS Cabra
Responsable de docencia e investigación: Dr. David Guardeno Roperio
C/González Meneses, 3
14940 Cabra
Tno: 697 959779
E-mail: david.guardeno.sspa@juntadeandalucia.es
CS Rute
Responsable de docencia e investigación: Dra. Carmen Fajardo Contreras
C/Andalucía, 1
14969 Rute
Tno: 957 532267
E-mail: fajcarmen@gmail.com
CS Lucena I
Responsable de docencia e investigación: Dr. Antonio Hidalgo Requena
Paseo de Rojas, s/n
14900 Lucena
Tno: 957 596417
E-mail: ahidalgor1@yahoo.es
CS Lucena II
Responsable de docencia e investigación: Dr. Antonio Hidalgo Requena
Paseo de Rojas, s/n
14900 Lucena
Tno: 957 596417
E-mail: ahidalgor1@yahoo.es
CS Castro del Río
Responsable de docencia e investigación: Dr. Epifanio Jimenez Luque
C/Mariano Fuentes, s/n
Castro del Río (Córdoba)
Tno.: 957379676
E-mail: epifanio.jimenez.sspa@juntadeandalucia.es

● **ZONA III AREA VALLE (Área de Gestión Sanitaria Norte de Córdoba)**

CS Peñarroya
Responsable de docencia e investigación: Dr. Ángeles Rubio Rodríguez
C/José Simón Lillo, s/n
14200 Peñarroya
Tno.: 957 024903
E-mail: ruroang@gmail.com

CS Pozoblanco
Responsable de docencia e investigación: Dra. Ángeles Rubio Rodríguez
C/Laurel s/n
14400 Pozoblanco
Tno: 957 026200
E-mail: ruroang@gmail.com

[Volver a índice](#)

3.-Programa Oficial de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria.

Adjuntamos enlace de acceso al Programa Oficial de la Especialidad.

http://www.semfyc.es/pfw_files/cma/Informacion/modulo/documentos/Programa%20Especialidad%20Def.pdf.

[Volver a índice](#)

4. Guía Itinerario Formativa del MIR.

4.1.- Competencias generales a adquirir durante la formación.

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

Competencias esenciales:

- Entrevista Clínica y relación médico-paciente.
- Razonamiento clínico. La toma de decisiones basada en la evidencia.
- Gestión de la Atención: Trabajo en equipo. Gestión y Organización de la actividad. Sistemas de información. Gestión de la calidad. Responsabilidad civil y médico legal
- Bioética

Atención al Individuo

- Abordaje y necesidades y problemas de salud
- Abordaje de grupos poblacionales y grupos con problemas de riesgo

Atención a la Familia

Atención a la Comunidad

Docencia e Investigación.

[Enlace al documento](#)

[Volver a índice](#)

4.2- Objetivos generales y específicos

Objetivos Generales:

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

Específicos:

Adquirir los conocimientos y las habilidades técnicas para un correcto diagnóstico y elaborar un plan terapéutico farmacológico o no farmacológico.

Realizar actividades de prevención, promoción y educación para la salud integradas en la práctica asistencial. Atender de forma continuada a los individuos.

Adquirir habilidades para la atención familiar.

Aprender a organizar eficientemente su consulta y hacer un uso racional de los recursos.

Aprender a trabajar en equipo. Trabajar como integrantes de equipos multidisciplinarios de salud. Adquirir habilidades en comunicación, razonamiento clínico, gestión y bioética.

Identificar las necesidades de salud de la población. Intervenir sobre los determinantes de la salud.

Utilizar los recursos de documentación médica y obtener información basada en la evidencia.

Adquirir el hábito de la lectura crítica y evaluar la calidad y la importancia de los resultados de investigación. Preparar y exponer sesiones clínicas, de casos clínicos, de revisión y bibliográficas.

Desarrollar un proyecto de investigación.

[Volver a índice](#)

4.3- Plan de rotaciones

El primer año incluye una estancia formativa de 6 meses en el Centro de Salud elegido por el residente tras lo cual se inician las rotaciones en Medicina Interna hasta completar el año.

En el segundo año se finaliza la formación en M.Interna y entre éste y el tercer año tienen lugar las estancias formativas en especialidades médicas y medico-quirúrgicas como Cardiología (2m), Neurología(2m), Gastroenterología(2m), Ap. Locomotor(1m) y Dermatología(1m). También se llevan a cabo en este período las rotaciones por aquellas especialidades referentes a Pediatría(2m en CS y 1m en Hospital) , al campo de la Salud Mental(2 meses) y a la Atención a la mujer (ginecología) (2m). En este mismo período se reserva un espacio para estancias electivas que permitan al residente, de acuerdo con su tutor, poder completar la formación en áreas determinadas de interés como reumatología, orl, oftalmología. Etc.

Tanto en el segundo como el tercer año se mantiene contacto con el Centro de Salud realizando el residente estancias de 3 meses cada año. Al final del período de R3 se contempla dentro de la estancia del centro de salud un rotatorio de 15 días en la UVMI Provincial al objeto de conocer y entrenarse en el manejo de los aspectos prácticos de la gestión de las incapacidades.

El cuarto año se reserva íntegro para el aprendizaje de campo en Atención Primaria para lo cual el residente permanece en su Centro de Salud durante todo el año participando, no sólo en la actividad clínica del centro sino en todas aquellas que se lleven a cabo como investigación, formación y docencia teniendo la posibilidad de rotar en el dispositivo a domicilio de cuidados paliativos durante un mes.

A continuación se muestran los itinerarios con la programación de las rotaciones durante los cuatro años que durará su residencia, zona I, II y III.

[Volver a índice](#)

Rotaciones/Estancias Formativas de la Guía o Itinerario Formativo Tipo Mayo 2016

ANEXO II: ITINERARIO ESTANCIAS FORMATIVAS

UNIDAD DOCENTE PROVINCIAL DE CORDOBA (Zona I)				
	Estancias Formativas	Duración	Dispositivo en el que se realiza	Actividad Continuada (Guardias)
R1	Centro Salud Medicina Interna	6 meses 5 meses	Centro de Salud Hospital Universitario Reina Sofía	3-4 Hospitalarias y 1 At. Primaria
R2	Dermatología 1mes Cardiología Pediatria C.Salud Pediatria Hospital Centro de Salud Aparato Digestivo ORL	2 meses 2 meses 1 meses 1 mes 2 meses 2 meses	Hospital Universitario Reina Sofía Hospital Universitario Reina Sofía Centro de Salud Hospital Universitario Reina Sofía Hospital Universitario Reina Sofía Hospital Universitario Reina Sofía	3-4 Hospitalarias y 1 At. Primaria
R3	Rot. electivo Salud Mental Centro Salud Obst.y Ginecol. Neurología Ap.Locomotor	1 mes 2 meses 3 meses 2 meses 2 meses 1 mes	Hospital Universitario Reina Sofía Hospital Universitario Reina Sofía Centro de Salud Hospital Universitario Reina Sofía Hospital Universitario Reina Sofía Hospital Universitario Reina Sofía	3-4 Hospitalarias y 1 At. Primaria
R4	Centro Salud	11 meses	Centro de Salud	2-3 At. Primaria y 1-2 Críticos

UNIDAD DOCENTE PROVINCIAL DE CORDOBA (Zona II)

	Estancias Formativas	Duración	Dispositivo en el que se realiza	Actividad Continuada (Guardias)
R1	Centro Salud	5 meses	Centro de Salud	3-4 Hospitalarias (2 meses en Urgencias Ginecológicas) y 1 At. Primaria
	Medicina Interna	4 meses	Hospital Infanta Margarita	
	Obst. y Ginecología	1 mes	Hospital Infanta Margarita	
	Ap. Locomotor/Trauma	1 mes	Hospital Infanta Margarita	
R2	Centro de Salud	3 meses	Centro de Salud	3-4 Hospitalaria y 1 At. Primaria
	Cardiología	2 meses	Hospital Infanta Margarita	
	Respiratorio	2 meses	Hospital Infanta Margarita	
	Pediatría Hospital	1 mes	Hospital Infanta Margarita	
	Pediatría At. Primaria	1 mes	Centro de Salud	
	Salud Mental Hospital	1 mes	Hospital Infanta Margarita	
	Salud Mental At. Primaria	1 mes	Centro de Salud	
R3	Centro de Salud	3 meses	Centro de Salud	3 Hospitalarias y 2 At. Primaria
	Ap. Digestivo	1 mes	Hospital Infanta Margarita	
	Cirugía General	1 mes	Hospital Infanta Margarita	
	Dermatología	1 mes	Hospital Infanta Margarita	
	O.R.L.	1 mes	Hospital Infanta Margarita	
	Oftalmología	1 mes	Hospital Infanta Margarita	
	Urología	1 mes	Hospital Infanta Margarita	
	Rot. Electivo	2 meses	Hospital Infanta Margarita	
R4	Centro Salud	11 meses	Centro de Salud	2 Hospitalarias, 2-3 At. Primaria y 1 en el 061
	UVMi Provincial	1 semana	Hospital Infanta Margarita	

UNIDAD DOCENTE PROVINCIAL DE CORDOBA (Zona III)

	Estancias Formativas	Duración	Dispositivo en el que se realiza	Actividad Continuada (Guardias)
R1	Centro de Salud	5 meses	Centro de Salud	4 guardias hospitalarias y 1 en Atención Primaria
	Pediatría AP	1 mes	Centro de Salud.	
	Medicina Interna	5 meses	Hospital Comarcal Valle de los Pedroches (Pozoblanco)	
R2	Cardiología	1,5 meses	Hospital Comarcal Valle de los Pedroches (Pozoblanco)	4 guardias hospitalarias y 1 en Atención Primaria
	Hematología	0,5 meses	Hospital Comarcal Valle de los Pedroches (Pozoblanco)	
	Neumología	1 mes	Hospital Comarcal Valle de los Pedroches (Pozoblanco)	
	Digestivo	1 mes	Hospital Comarcal Valle de los Pedroches (Pozoblanco)	
	Pediatría Hospital	1 mes	Hospital Comarcal Valle de los Pedroches (Pozoblanco)	
	Ginecología y Obstetricia	2 meses	Hospital Comarcal Valle de los Pedroches (Pozoblanco)	
	Aparato Locomotor	2 meses	Hospital Comarcal Valle de los Pedroches (Pozoblanco)	
	Centro de Salud	3 meses	Centro de Salud Rural	
R3	Dermatología	1 mes	Hospital Comarcal Valle de los Pedroches (Pozoblanco)	4 guardias hospitalarias y 1 en Atención Primaria
	Urología	1 mes	Hospital Comarcal Valle de los Pedroches (Pozoblanco)	
	ORL	1 mes	Hospital Comarcal Valle de los Pedroches (Pozoblanco)	
	Cuidados Paliativos	1 mes	Hospital Comarcal Valle de los Pedroches (Pozoblanco)	
	Salud Mental	2 meses	Hospital Comarcal Valle de los Pedroches (Pozoblanco)	
	Oftalmología	1 mes	Hospital Comarcal Valle de los Pedroches (Pozoblanco)	
	Cirugía general	1 mes	Hospital Comarcal Valle de los Pedroches (Pozoblanco)	
	Rotatorios electivos	3 meses	Electivos	
R4	Centro de Salud	11 meses	Centro de Salud	4 guardias el AP , 1-2 hospital y una en 061
	UVMI Provincial	0,5 meses	UVMI Córdoba	

4.4- Competencias específicas por rotación

[Enlace a documentos objetivos](#)

4.5- Directrices relacionadas con los rotatorios electivos y Rotaciones Externas

Rotatorios Electivos:

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

Para ello los RR necesitarán:

1. Aportar el informe de solicitud de la rotación firmado por su tutor. La rotación electiva deberá ser realizada durante los periodos reservados para este fin en la planificación de su formación. Extraordinariamente el rotatorio electivo podrá ser planteado en el mismo periodo de otro ya planificado, en cuyo caso además del permiso del tutor el residente deberá también tener el permiso del responsable docente del servicio o rotatorio donde esté prevista o esté realizándose la rotación.
2. Además deberán presentar en la Unidad Docente un informe previo en el que justifiquen las razones por las que se desea realizar el rotatorio así como los objetivos docentes que se pretenden adquirir y la forma en la que se adquirirán, incluyendo cronograma y actividades previstas.
3. Tras la realización del mismo el residente deberá presentar una memoria con las actividades realizadas y comentarlo con los responsables docentes (tutor y Responsables de Unidad Docente) entregando todo en la Unidad Docente. Tras esto el residente debería hacer la reflexión correspondiente según el modelo de la guía de reflexión del LEF y comentarla con su responsable docente más directo.

Rotaciones Externas:

La normativa que se aplica en la Unidad es la que detalla el RD183/2008 y la Instrucción 2_2013 del SAS <https://goo.gl/nliXA7>, por lo que para conocer más detalles los interesados deberán tener en cuenta esta normativa. La solicitud de las mismas se realiza a través del Portaleir.

[Volver a índice](#)

5.1-Directrices relacionadas con Guardias y Distribución de las mismas

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

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL Nº DE HORAS DE ATENCIÓN CONTINUADA A REALIZAR DURANTE LA RESIDENCIA DISTRIBUIDAS POR ESTANCIAS

	C.S./A.P.	Urgencias hospitalarias	Pediatría	Ginecología	Traumatología	Medico-Quirúrgicas	S. Emerg.	Total
R 1	25%	75%						100%
R 2								
Y	25%	37.5%	12.5%	4.5%	12.5%	8%		100%
R 3								
R 4	75%	12.5%					12.5%	100%

Esta distribución porcentual vendría a significar que durante R-1, R-2 y R-3 los MIR de MFyC deberían realizar 1 guardia al mes en Centro de Salud/Atención Primaria y el resto en el hospital. Durante R-4 en cambio: 2/3 guardias en Centro de Salud/Atención Primaria, 1/2 en críticos (bien en consulta de críticos en Hospital o en el dispositivo EPES en aquellas zonas en las que sea posible).

En aplicación de las recomendaciones expuestas en el POE en condiciones normales deberán realizar un número de entre 4-5 guardias por mes, debiendo tener las guardias de manera que no supongan la necesidad de liberar más de 3 mañanas (extraordinariamente 4), por lo que deberán fijarse guardias al menos un Viernes, Sábado o Domingo en cada mes.

[Volver a índice](#)

Aspectos concretos de la aplicación de guardias en cada zona:

Zona I. Distribución de guardias:

- R1: o Guardias hospitalarias que le correspondan según la rotación (Pediatría, Urgencias Hospital, Traumatología, Observación).
o Guardias de AP en centros urbanos y rurales.
- R2: o Guardias hospitalarias que le correspondan según la rotación
o Guardias de AP en Centros rurales y urbanos.
- R3: o Guardias hospitalarias que le correspondan según la rotación
o Guardias de AP en Centros rurales y urbanos.
- R4: o Guardias hospitalarias: Críticos: 1 al mes
o Guardias de AP en Centros Rurales: Los Residentes que se encuentren asignados a Centros Rurales se procurará que las guardias las hagan en el Centro de Salud al que pertenezca para evitar desplazamientos y riesgos innecesarios a la vez que se integran totalmente en las actividades de su Centro de Salud.
El resto se distribuirán en los distintos centros de forma rotatoria.
o Guardias 061: 1 al mes durante el periodo establecido según convenio Servicio Andaluz de Salud y la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES) 061.

Zona II. Distribución de guardias:

- R1: o Tres o Cuatro Guardias en el Servicio de Urgencias (dos meses en Partos).
o Una Guardia de AP en DCCU (o EBAP).

- R2: o Tres o Cuatro Guardias hospitalarias en el Servicio de Urgencias.
o Una Guardia de AP en DCCU (Baena, Lucena, Priego o Rute)
- R3: o Tres Guardias hospitalarias en el Servicio de Urgencias.
o Dos Guardias de AP en DCCU (Baena, Lucena, Priego o Rute)
- R4: o Dos Guardias hospitalarias en el Servicio de Urgencias.
o Tres Guardias de AP en DCCU (Baena, Lucena, Priego o Rute)
o Guardias 061: 1 mensual durante el periodo establecido (convenio SAS y EPES-061)

Zona III. Distribución de guardias:

- R1: o Cuatro Guardias en el Servicio de Urgencias.
o Una Guardia de AP en los Centros de Pozoblanco o Peñarroya.
- R2: o Cuatro Guardias en el Servicio de Urgencias.
o Una Guardia de AP en los Centros de Pozoblanco o Peñarroya.
- R3: o Cuatro Guardias en el Servicio de Urgencias.
o Una Guardia de AP en los Centros de Pozoblanco o Peñarroya.
- R4: o Una Guardia en el Servicio de Urgencias.
o Cuatro Guardias de AP en los Centros de Pozoblanco o Peñarroya.
o Guardias 061: 1 mensual durante periodo establecido (convenio SAS y EPES-061)

[Volver a índice](#)

5.2-Protocolo de supervisión

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

PROTOCOLO DE SUPERVISION GUARDIAS ATENCIÓN PRIMARIA:

Residentes de primer año: su supervisión será de presencia física. Por tanto, verán conjuntamente con el docente a todos los pacientes, con el fin de familiarizarse con las situaciones más frecuentes, su manejo y los procedimientos y criterios de derivación. A medida que vayan adquiriendo las competencias necesarias, irán asumiendo de forma progresiva la asistencia a los pacientes. Es decir, la supervisión será mediante **observación directa** (el residente ve lo que hace el docente) y/o **intervenciones tutorizadas** (el residente realiza sus actividades ante la presencia del docente, que permanece en la misma consulta o en dependencias cercanas). **Los docentes visarán las altas haciendo constar su firma y CNP en dicho documento**

Residentes de segundo año: En esta etapa el residente ha adquirido ya una serie de competencias que le van a permitir cierta autonomía en la atención de los pacientes. Por tanto se atenderán a los usuarios de forma escalonada, viéndolos primero el residente y, sólo si este lo requiere, también el docente, con

el fin de aclarar o confirmar juicios clínicos y/o conducta a seguir. Es decir, la supervisión podrá ser mediante **intervenciones tutorizadas** (el residente realiza sus actividades ante la presencia del tutor, sobre todo en domicilios o vía pública como es el caso de los centros de salud) y, en general, mediante **intervención directa**, no supervisada directamente por el tutor (se obtiene información a posteriori o por otras vías). Ya no será necesario el visado por escrito de los docentes. En el caso de los pacientes críticos, y a nivel hospitalario, no actuarán directamente.

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

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

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN URGENCIAS HOSPITAL

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

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

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

- Realizar una correcta historia clínica y completa exploración del paciente haciendo una valoración inicial de la situación del mismo.

- Emitir un juicio clínico de presunción.
- Durante el primer año de residencia, como norma general, no deberán solicitar pruebas complementarias, iniciar un tratamiento, dar un alta, ingresar a un paciente o contestar hojas de consulta sin consultar a un Adjunto. Se valorará como excepción los residentes que se encuentren realizando una segunda residencia.
- Introducirá esta información en la historia clínica digital (DIRAYA) del paciente, que previamente debería haber sido asignado a un Médico Adjunto de Urgencias, para que éste proceda a decidir finalmente el tratamiento y el firmar el alta o el ingreso del enfermo.
- Al finalizar el 1er año de residencia, deberán ser capaces de realizar estas actividades sin necesidad de consultar, y ser capaces de valorar los beneficios y riesgos antes de realizar cualquier procedimiento diagnóstico y terapéutico.
- Informar al enfermo y a los familiares a su llegada es esencial, transmitiéndoles una primera impresión y comentando brevemente lo que se va a hacer y un tiempo aproximado de la estancia del enfermo en urgencias, así como en el momento de proceder a dar el alta o el ingreso (que siempre se decidirá bajo la supervisión del adjunto de Urgencias).
- Rellenará los protocolos existentes en Urgencias, los documentos de consentimiento informado de las pruebas que lo requieran, cumplimentarán los partes judiciales y documentación que sea necesaria (todo ello con el asesoramiento del adjunto de urgencias).
- Informar a los compañeros que entren en el turno siguiente, de la situación clínica de los pacientes a su cargo y deberá presentar los relevos por escrito.

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

- Estará capacitados para valorar los pacientes que le sean asignados en el Servicio de Urgencias
- Solicitará las pruebas complementarias
- Interpretará dichas pruebas en el contexto de su paciente
- Introducirá toda la información de los enfermos que le sean adjudicados en el programa DIRAYA.
- Procederá a dar el alta con su firma informática a los pacientes que no presenten patología grave o diagnóstico complicado

- Someterá a consulta con el Médico Adjunto de Urgencias los casos graves, de diagnóstico oscuro, los que precisen ingreso y aquellos que presenten incertidumbre sobre la actitud diagnóstica o terapéutica. En caso de discordancia, prevalecerá la opinión del Médico Adjunto, que trasvasará el paciente a su cargo en el programa informático DIRAYA y actuará en consecuencia.
- Tendrán capacidad para decidir sobre el destino del paciente y sobre la necesidad de valoración del enfermo por otro especialista (cardiólogo, anestesista, otras especialidades de guardia).

- [Volver a índice](#)

6.-Sesiones clínicas Unidad docente:

Zona I: Córdoba y Guadalquivir:

Al margen de las sesiones en sus respectivos rotatorios y centros de salud, semanalmente la UD planifica dos sesiones clínicas a impartir por los residentes todos los miércoles y viernes de 8:00 a 9:00 horas (4 sesiones clínicas por semana) siendo una de ellas de MBE.

Zona II: Zona Sur

De forma complementaria, en la zona II también se celebra 1 sesión clínica semanal, que tiene lugar los viernes de 8:30 a 9:15 horas en el aula de formación del Hospital Infanta Margarita de Cabra (Planta Baja, junto a la biblioteca), de ellas 1 al mes se desarrolla completamente en inglés, y otra cada dos meses se dedica a fomentar la investigación entre los residentes (sesiones sobre metodología científica, revisiones bibliográficas críticas, familiarización con diseño de estudios...).

Zona II: Zona Norte

En la zona III se realiza una sesión semanal en el centro de Salud de Pozoblanco los jueves y en el centro de salud de Peñarroya los viernes.

" En la zona Valle se programan sesiones semanales en los centro de salud: los jueves en el Centro de Salud de Pozoblanco de 8.00 a 9.00 y los viernes en el Centro de Salud de Peñarroya".

En anexos III, IV y V se reflejan las tareas a realizar de la Guía de práctica reflexiva, programación del curso de introducción y programación planificada 2015-2016.

[Volver a índice](#)

7.- Investigación

La UDMFyC de Córdoba dedica a la investigación una significativa y especial atención. Coordina y lidera varios grupos de investigación, tanto a nivel local (GIEAP, del IMIBIC; RIAPCOR en el SAS, CTS-452 en la Universidad de Córdoba), como nacional (RICYS, del Grupo Comunicación y Salud de la semFYC).

Al final de la residencia todos los residentes deben haber **participado en la realización y ejecución de un Protocolo de investigación** y deberán figurar como coautores en al menos una comunicación científica o artículo original enviado a una revista científica para su publicación. Este trabajo se realiza prioritariamente en grupo (entre 3 y 6 residentes por grupo).

Para facilitar el proceso de investigación y adquirir las competencias necesarias, se imparten cursos y talleres de metodología de investigación (ver Plan de Formación).

Las **líneas de investigación** desarrolladas en la UDMFyC son las siguientes:

- A.-Actividades preventivas, de promoción y protección de la salud en APS (eficacia e implementación de intervenciones preventivas).
- B.-Comunicación asistencial y entrevista clínica.
- C.-Validación de instrumentos de medida en APS.
- D.-Seguridad del paciente (Uso racional del medicamento).
- E.-Educación médica (Grado y Postgrado).
- F.-Proceso de toma de decisiones en APS.

Jornada de Residentes de nuestra Unidad Docente.

Se trata de una Jornada científica organizada anualmente por y para los residentes; representa el acto oficial de despedida de la promoción que finaliza y supone una buena oportunidad para conocerse mejor todos los residentes e interaccionar con los tutores. Además de talleres de habilidades prácticos y dinámicos, el mayor protagonismo es el que asumen los grupos de investigación conformados por los residentes de cuarto año, ya que dicha Jornada representa el escenario adecuado para exponer los resultados de los trabajos realizados a lo largo del período de residencia.

[Volver a índice](#)

8.- Evaluación

Líneas estratégicas del plan de evaluación

Estas líneas son las apuntadas con diferente grado de profundidad en la sección de evaluación del POE y en el LEF/Guía de Reflexión, y tienen como objetivo principal la mejora de la formación del residente entendida esta principalmente como su capacitación para aprender a aprender, pero también del propio tutor y de sus estructuras docentes. En este contexto la promoción de la reflexión sobre las actuaciones prácticas tanto del residente como del tutor y la discusión entre los distintos

implicados en la docencia sobre las diferentes actividades llevadas a cabo son la piedra de toque del plan que para ello se sirve de los diferentes instrumentos evaluativos facilitados.

[Volver a índice](#)

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

La evaluación es de carácter **formativo** y **sumativo**. Para ello se siguen las indicaciones estipuladas en el POE desarrolladas por la propia Unidad Docente y aprobadas en su momento en las correspondientes Comisiones de Docencia. Las evaluaciones tienen un carácter anual o tras una actividad o rotatorio en concreto. Los encuentros docentes entre tutor y residente, residente y miembros directivos de la Unidad Docente y estos con tutores tienen un carácter eminentemente formativo.

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

a) Evaluación Formativa

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

Los instrumentos para la evaluación formativa son varios:

- Autoevaluación.** A través de los informes de reflexión incluidos en el LEF/PIF.
- Reuniones periódicas con el tutor.** Con entrevistas pactadas y estructuras destinadas a favorecer la autoevaluación y el autoaprendizaje. Al menos deben ser **cuatro al año** y tiene que registrarlas en su Libro del Residente y subirlas al PosrtlEIR.
- Análisis de Videograbaciones.** Todos los centros docentes disponen de videocámara para realizar grabaciones en la consulta con pacientes reales, que serán analizadas con el tutor mediante la metodología propuesta.
- Evaluación de Informes y trabajos de campo** (análisis del cupo, incidentes críticos, validez procedimientos diagnósticos, auditorias, trabajos de investigación,...).

b) Evaluación Sumativa

- Continuada.** Es la evaluación de cada período de rotación.
- Anual.** Esta evaluación compete al Comité de Evaluación, integrado por docentes hospitalarios, el Coordinador y los responsables docentes de los centros de salud. La calificación anual se obtiene de la media de puntuaciones de las rotaciones (70% de la media de conocimientos y habilidades + 30% de la media de actitudes) + las actividades complementarias + informes de jefes asistenciales (si procede), y puede ser: **NO APTO/SUFICIENTE/DESTACADO O EXCELENTE.**

Reglamento de funcionamiento de los Comités de Evaluación

Para poder proceder a la evaluación de los residentes, se seguirán las presentes instrucciones, para cuya elaboración se han tenido en cuenta la Ley 44/2003, de 21 de noviembre de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, la Orden del Ministerio de la Presidencia de 22 de Junio de 1995, por la que se regulan los sistemas de evaluación para la formación de especialistas, el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril sobre Especialidades de Enfermería en su disposición adicional cuarta, y el Real Decreto 183/2008 de 21 de febrero por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

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

La composición de los respectivos Comités de Evaluación se constituirán de acuerdo con

lo establecido en el apartado noveno de la Orden del Ministerio de la Presidencia de 22 de junio de 1995 (B.O.E. 155 de 30 de junio de 1995).

Los aspectos relacionados con las directrices y normas para la Evaluación como las calificaciones anuales que puede obtener el residente, evaluaciones en suspensión de contrato, instrumentos de evaluación del residente, procedimientos de rotaciones y estancias formativas y de la propia Unidad Docente...., quedan recogidos con detalle en el documento **Plan de Formación** que será entregado al comienzo de la residencia y está permanentemente alojado en la web del PortlaEIR.

[Volver a índice](#)

8.2-Hoja de Evaluación por rotación

MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

Ficha 1
Docente

APELLIDOS Y NOMBRE				PERIODO LECTIVO:	20	20
NACIONALIDAD		DNI/PASAPORTE:				
COMISIÓN DOCENCIA AL QUE ESTÁ ADSCRITO/A:						
TITULACIÓN		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA		

ROTACIÓN

CONTENIDO		DURACIÓN:	
UNIDAD:		CENTRO:	
JEFATURA DE LA UNIDAD ASISTENCIAL:			

EVALUACIÓN CONTINUADA

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS ADQUIRIDOS	
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS	Sin evaluar/No procede
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNÓSTICO	Sin evaluar/No procede
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	Sin evaluar/No procede
UTILIZACIÓN RACIONAL DE RECURSOS	Sin evaluar/No procede
MEDIA (A)	0

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN
MOTIVACIÓN	Sin evaluar/No procede
DEDICACIÓN	Sin evaluar/No procede
INICIATIVA	Sin evaluar/No procede
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	Sin evaluar/No procede
NIVEL DE RESPONSABILIDAD	Sin evaluar/No procede
RELACIONES PACIENTE/FAMILIA	Sin evaluar/No procede
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO	Sin evaluar/No procede
MEDIA (B)	0

CALIFICACIÓN ROTACIÓN (70% A + 30% B)

CALIFICACIÓN	CAUSA E.NEG

SI LA CALIFICACIÓN SUPERA LOS 2,5 PUNTOS REQUERIRÁ DE INFORME ACREDITATIVO DEL DOCENTE. SI NO CONSTA ESTE INFORME, O EN ÉL NO SE EXPLICA CLARAMENTE LOS MOTIVOS DE ESA CALIFICACIÓN, LA PUNTUACIÓN DE LA ROTACIÓN SERÁ 2,5

SI LA CALIFICACIÓN ES NEGATIVA (MENOR DE 1) DEBERÁ ACOMPAÑARSE DE UN INFORME JUSTIFICATIVO

En: a de de

DOCENTE O TUTOR/A

[Volver a índice](#)

[Volver a índice](#)

Normativa legal de interés para el MIR

Legislación

Leyes y Decretos

- Ley de Cohesión y Calidad
- Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada
- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre. Regula la relación laboral especial de residencia

Instrucciones

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

9.-Recursos bibliográficos

Entrevista clínica. Manual de estrategias y prácticas. Edición: 2ª. Autores: Francesc Borrell. Editorial: semFYC. ISBN: 9788496216440. Formato: Rústica/Paperback. Nº volúmenes: 1 Páginas: 372. Año publicación: 2004

Manual de exploración física Edición: 1ª. Autores: Verónica Casado Vicente. Editorial: semFYC. ISBN: 9788415037248 Formato: Rústica/Paperback Nº volúmenes: 1 Páginas: 616 Año publicación: 2012

Guía Terapéutica en Atención Primaria basada en la selección razonada de medicamentos 4ª Ed. Edición: 4ª. Autores: semfyc. Editorial: semFYC. ISBN: 9788496761896 Formato: Espiral. Nº volúmenes: 1 Páginas: 592. Año publicación: 2010.

-Programa Nacional de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria.

http://www.semfyc.es/pfw_files/cma/Informacion/modulo/documentos/Programa%20Especialidad%20Def.pdf.

-Web de la UDMFyc Provincial (en construcción)

-Web de la UDMFyc (Zona II): <http://udmfyccordobasur.com>

-Web de la UDMFyc (Zona I): <http://udmfyc.blogspot.com/es/>

-Página del SAS:

<http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/portal/index.jsp?idioma=es>
<http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/default.asp>

-Plan Estratégico de Formación Integral del SSPA. En:

http://www.uca.es/dpto/C112/practicas/normativapc_html/plan-estrategico-de-formacion-integral-sspa-09.pdf

-Web del PortaleIR: <http://www.portaleir.es/>

-Web editada por miembros de la Unidad (Zona Sur), con contenidos de educación médica: <http://www.doctutor.es/>

-Biblioteca Virtual del SSPA (para hacer búsquedas bibliográficas):
http://www.bvsspa.es/profesionales/buscador_profesionales

-Página web de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria: www.semfyc.es

-Página web de la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria:
<http://www.samfyc.es/>

10.-Plan Individual de Formación

ANEXO I: Modelo de PIF para 2015-2016

UNIDAD DOCENTE MFyC CORDOBA	PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN	
Año:		

Residente promoción

Tutor:

Periodo	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje (1)	Colaborador docente (2)	Evaluación (3)	Entrevistas (4)	Guardias N° horas Lugar (5)
Mayo					1ª	
Junio						
Julio					2ª	
Agosto						
Septiembre						
Octubre						
Noviembre					3ª	
Diciembre						
Enero					4ª	
Febrero						
Marzo						

Abril						
ROTACIONES EXTERNAS(*)						

- (1) Objetivos según Programa Oficial de la especialidad y/o Guía de competencias. No es necesario anotar punto por punto tan sólo comprobar que el residente lo ha leído y/o comprobar que conoce cuales son los objetivos de dicha rotación.
- (2) En caso de que la rotación sea hospitalaria, ejemplo rotación neurología: Fernando Sánchez (lo tutores están en el portal) si no dejar en blanco.
- (3) En principio no se rellena. En cada entrevista tutor-residente se comprobará la evaluación (si la ha habido) del colaborador docente. Se pueden anotar otras evaluaciones u otras evidencias que demuestren la consecución de los objetivos de ese rotatorio ej: práctica clínica en consulta, feed back, informe de reflexión tras rotación, presentación de sesión clínica relacionada con dicho rotatorio, etc.
- (4) Es aconsejable acordar con el residente en la primera entrevista las **cuatro fechas** estimadas de las entrevistas que se van a realizar al año.
- (5) N° de horas estimadas al mes (ej. 78h). Lugar: Urgencias HURS, urgencias pediatría HURS, etc.
- (*) Rotación en otros dispositivos docentes acreditados no incluidos en los centros docentes pertenecientes a la Unidad Docente de Córdoba. Se solicitará a través del portal EIR siguiendo la normativa vigente para rotaciones externas reflejadas en el portal EIR.

[Enlace a objetivos](#)

UNIDAD DOCENTE MFyC CORDOBA	PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN	
Año:		

ACTIVIDADES	FORMACION					INVESTIGACION	
Periodo MAYO 2014 - ABRIL 2015	ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS Cursos, talleres, seminarios...			SESIONES CLINICAS		TAREAS GUÍA DE PRACTICA REFLEXIVA reflejadas ese año en el Plan de formación	PROYECTOS COMUNICACIONES ARTICULOS
	UNIDAD DOCENTE (6)	PORTAL EIR (7)	OTROS (8)	IMPARTIDA 9)	DISCENTE (10)		
Mayo							
Junio							
Julio							
Agosto							
Septiembre							
Octubre							
Noviembre							
Diciembre							
Enero							
Febrero							
Marzo							
Abril							

(6) Cursos programados por la unidad docente y reflejados en el Plan de Formación

(7) Oferta de cursos del Portal EIR, como los del PFCT (Programa de Formación en Competencias Transversales). Ej. Entrevista clínica, investigación, ética, MBE...

(8) Cursos organizados por Colegio de Médicos, Master...

(9) Anotar tema y lugar de presentación. Ej. Manejo de la hiperuricemia en consulta de AP./ U. docente

(10) Anotación voluntaria por parte del residente del tema y lugar.

En _____ a ____ de _____ de 2014



Firmado tutor

Firmado Residente

11.-Otros

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

TAREAS AREAS COMPETENCIALES

Año	Tareas a realizar por áreas competenciales (Promoción 2017-2021)			
A lo largo de los cuatro años	Formación Plan Individualizado de Formación anual (PIF)	Docencia Realizar al menos una entrevista trimestral registrada en el Portal EIR	Investigación <i>Participar en la realización, implementación y difusión oral o escrita de los resultados de un trabajo de investigación</i>	Formación <i>Realizar los 4 módulos del PFCT</i>
	Formación <i>Asistencia al 50%, al menos, de las sesiones clínicas anuales</i>	Realización Trabajo Fin de Residencia		
1 ^{er} año	Comunicación <i>Videograbación en consulta</i>	Razonamiento Clínico <i>Incidente Crítico poniendo el acento en la influencia del contexto y el enfoque a realizar en AP</i>	Atención al individuo <i>Demostración de habilidades Técnicas o procedimientos existentes en su centro de salud (cirugía menor, ecografías, espirometrías....)</i>	Docencia <i>Realización y valoración de una Sesión clínica (revisión de un tema clínico)</i>
	Atención a la Familia <i>Elaboración de informe sobre la influencia familiar en problemas de salud habituales</i>	Bioética <i>Incidente crítico o situación difícil (conflicto de valores o dilema ético)</i>	Atención a la Comunidad / Gestión de la atención <i>Informe del análisis del cupo del tutor</i>	Investigación <i>Participación como coautor en al menos una comunicación de una investigación de su centro salud o la UD</i>
2 ^o año	Docencia <i>Realización y valoración de una Sesión clínica o actividad docente</i>	Atención al individuo <i>Demostración de habilidades Técnicas o procedimientos existentes en su centro de salud (cirugía menor, ecografías, espirometrías....)</i>	Razonamiento Clínico <i>Presentación como primer autor de un Caso clínico en un evento científico (Jornadas, Congresos,...)</i>	Investigación <i>Participación como coautor en al menos una comunicación de una investigación de su centro salud o la UD</i>
3 ^{er} año	Docencia / Razonamiento clínico <i>Realización de una Sesión clínica según la Medicina Basada</i>	Manejo Clínico <i>Incidente crítico</i>	Bioética <i>Incidente crítico con la industria farmacéutica o dilema ético en la relación clínica con un paciente/entorno</i>	Investigación <i>Participación como coautor en al menos una comunicación de proyecto de investigación de su centro salud o la UD</i>

	<i>en la Evidencia (MBE)</i>			<i>Elaboración y presentación de un protocolo de investigación</i>
4º año	Atención a la Familia <i>Elaboración de informe de entrevista familiar o sobre Terapia Breve Familiar</i>	Comunicación <i>Evaluación externa o videograbación en consulta</i>	Razonamiento Clínico / Gestión de la Atención <i>Análisis y exposición oral de un proceso asistencial / Protocolo clínico de actuación</i>	Gestión de la Atención <i>Realización de una Auditoría clínica</i>
	Manejo / Razonamiento Clínico <i>Análisis de Casos</i>	Investigación <i>Presentación como coautor de los resultados de un proyecto de investigación en las XVII Jornadas científicas de la UD</i>	Docencia <i>Realización de una Sesión clínica o Actividad Docente intra-extra unidad docente (formación de estudiantes, cursos, talleres, ponencias en eventos,...)</i>	Atención a la Comunidad <i>Participación en al menos una actividad de Educación sanitaria grupal</i>
	Formación <i>Asistencia y participación en el Programa formativo para R4 de la UD</i>	Comunicación <i>Asistencia al menos a 3 sesiones de PBI (Problem Based Interviewing)</i>	Atención al individuo <i>Participación en actividades preventivas recomendadas por el PAPPS en consulta (tabaco, alcohol, obesidad, cribados,...)</i>	

PROGRAMA TIPO DE ACTIVIDADES FORMATIVAS COMPLEMENTARIAS

CURSO LECTIVO

Discentes	Denominación y área competencial	Coordinadores/Docentes	Acreditación ACSA u otros organismos	Fechas
R1	Introducción a la Medicina de Familia	Ana M ^a Roldán	No Procede (NP)*	
TT, RR y otros profesionales	Curso del paquete estadístico EPIDAT (Investigación)	Luis Carlos Silva/Luis Pérula	No	
R1-R2-R3-R4	Manejo clínico y el proceso de toma de decisiones en Medicina de Familia (Razonamiento clínico)	Jesús González Lama	NP	
TT	Modelo y herramientas de tutorización de especialistas en Ciencias de la Salud (Formación)	IAVANTE	NP	
R1-R2-R3-R4	Programa Formativo en Competencias Transversales (PFCT) (Razonamiento clínico, Comunicación asistencial, Investigación, Gestión de la atención)	M ^a Teresa Martínez-Cañavate (IAVANTE)	NP	
R1	Análisis del cupo (Atención a la Comunidad)	Luis Pérula	NP	
R1,R2,R3,R4	Atención Familiar: Entrevista e Interv. familiar. Realización del portfolio en el área At. a la Familia.”	Carmé Pérez	NP	
R1-R2-R3-R4	Bioética en Medicina de Familia y Comunitaria (Bioética)	Eduardo Moran	NP	
R4	Programa de formación R4 (Gestión de la Atención, Atención a la Comunidad, Investigación)	Luis Pérula	NP	

R2-R3	Seminario sobre como elaborar un protocolo de investigación (Investigación)	Luis Pérula	NP	
R3	Seminario sobre como presentar una sesión según la MBE (Razonamiento clínico)	Luis Pérula	NP	
Todos RR	Seminarios Clínicos: Entrevista motivacional, Abordaje del paciente con enfermedad Alcohólico ,.. (Atención al individuo, Comunicación asistencial)	José Antonio Prados Castillejo. José Ángel Fdez	NP	
TT, RR y otros profesionales del DS Córdoba y Guadalquivir	Redacción de un manuscrito científico (Investigación)	Luis Pérula	Si	
TT	Actualización en Portal EIR y actividades de tutorización para nuevos tutores de la UD	Ana Roldán/David Guardeno/Isabel López/Antonio Valero/Luis Pérula/José Gascón	Pendiente	
TT, RR y colaboradores docentes	XVI Jornadas Científicas de Medicina Familiar y Comunitaria (Ver programa Jornadas)	Luis Pérula /Ana Roldán/Mª Angeles Rubio/José Gascón	Solicitada Acreditación	

* Las actividades dirigidas exclusivamente a los RR no son acreditables en la ACSA.
El lugar de realización de las actividades formativas será habitualmente (salvo que se indique lo contrario) el aula de formación de la Unidad Docente de Medicina de Familia de Córdoba, ubicada en el Distrito Sanitario Córdoba y Guadalquivir.

MODELO ENTREVISTA ESTRUCTURADA

APELLIDOS Y NOMBRE RESIDENTE:

AÑO DE RESIDENCIA:

PRIMERA ENTREVISTA:

***Resumen de acuerdos:**

Anexo II

**Informes resumen de la guía de competencias
(Al menos tres por año)**

Fecha de cumplimentación:

¿QUE ME FALTA POR APRENDER? (Objetivos de aprendizaje)

¿CÓMO LO VOY A APRENDER? y

¿QUÉ VOY A HACER PARA APRENDERLO? (Plan de aprendizaje)

FIRMA DEL RESIDENTE:

FIRMA DEL TUTOR:

Visado tutor: