

2025



Unitat Docent  
Multiprofessional  
Atenció Familiar i  
Comunitària  
Consorci Sanitari de  
Terrassa  
Unitat Mèdica



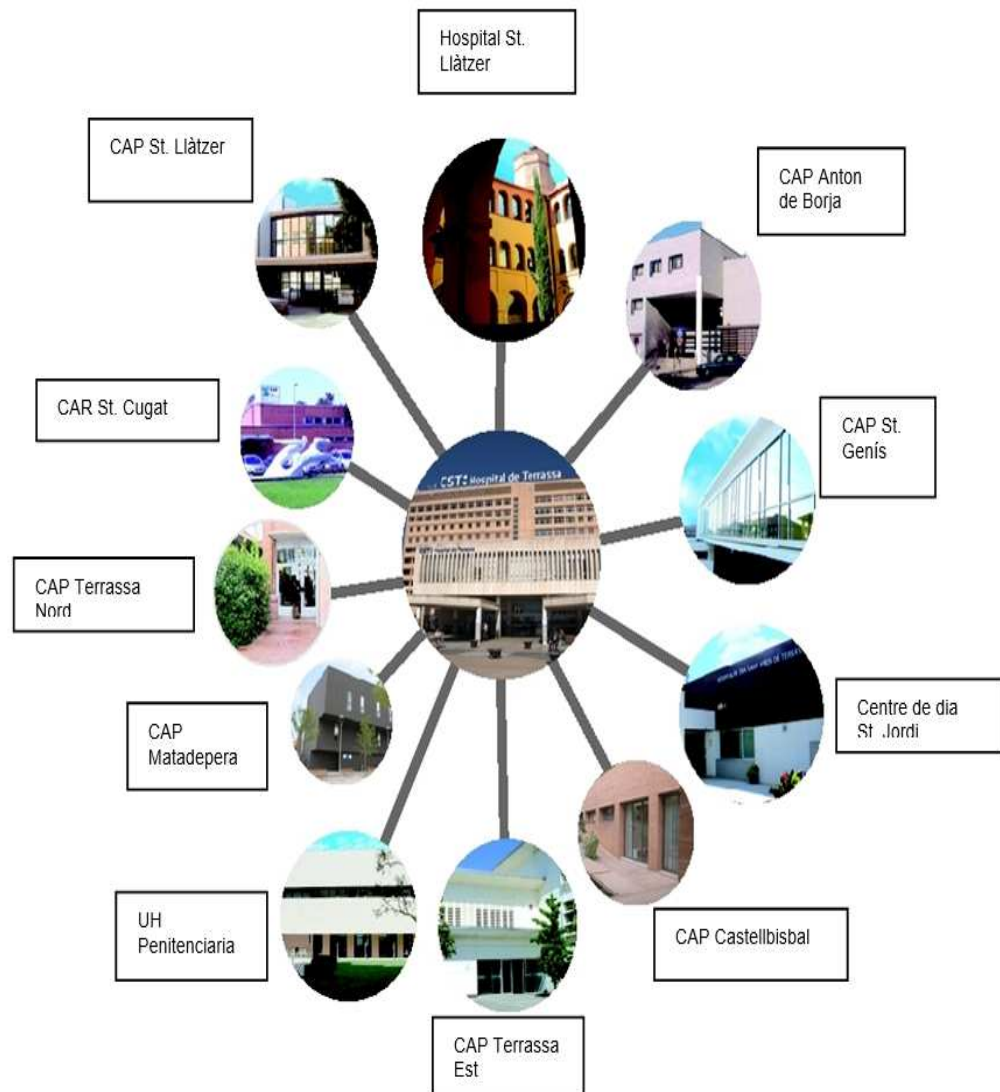
# GUIA ITINERARI FORMATIU TIPUS DE LA UDM D'AFIC DEL CONSORCI SANITARI DE TERRASSA

Aquest document pretén informar del itinerari formatiu dels metges interns residents de la UDM d'AFiC i és un resum de la Guia que existeix a Intranet.



Introducció.....	3
Aplicació del programa docent: objectius, àrees i metodologia .....	4
Aplicació del programa docent: generalitats.....	5
Objectius generals de la formació en Atenció Primària .....	8
La formació en salut comunitària .....	9
La formació en salut mental .....	10
La formació en recerca .....	11
Les sessions Inter centre d'actualització en Atenció Primària .....	12
La supervisió del resident.....	13
La formació externa .....	14
Les rotacions externes.....	15
El sistema d'avaluació.....	16
Bibliografia .....	18
Itinerari formatiu tipus.....	19
Cronograma del Programa Transversal Comú .....	20

El Consorci Sanitari de Terrassa és un conjunt de dispositius assistencials orientats a donar una assistència integral i integrada a les persones. Aquests dispositius es troben fonamentalment a la ciutat de Terrassa, tot i que també n'hi ha a Rubí, Matadepera, Castellbisbal, Sant Cugat del Vallés i Sant Quirze del Vallés.



## INTRODUCCIÓ

---

La Unitat Docent Multiprofessional d'Atenció Familiar i Comunitària del Consorci Sanitari de Terrassa (UDM AFiC CST) es defineix com el conjunt de recursos personals i materials que pertanyen als dispositius assistencials, docents, de recerca i de qualsevol altre caràcter del Consorci Sanitari de Terrassa que es considerin necessaris per impartir la formació de l'especialitat d'Atenció Familiar i Comunitària (medicina/infermeria) pel sistema de residència.

Actualment la Unitat Docent està constituïda per cinc Centres d'Atenció Primària acreditats (el CAP Terrassa Nord, el CAP Sant Llàtzer, el CAP Antón de Borja, el CAP Terrassa Est i el CAP Sant Genís), el consultori local de Castellbisbal (CAP Joan Planas) l'Hospital de Terrassa, l'Hospital de Sant Llàtzer i el Centres de Salut Mental de Terrassa i Rubí.

La formació dels residents d'AFiC es porta a terme en tots els dispositius del Consorci Sanitari de Terrassa la qual cosa assegura una formació integral i integrada.

Dades de contacte:

**Cap d'estudis de la Unitat Docent Multiprofessional d'AFiC del Consorci Sanitari de Terrassa**

Dra. Araceli Griñó Guimerà

E-mail: [agrino@cst.cat](mailto:agrino@cst.cat)

**Presidenta de la subcomissió d'Infermeria Familiar i Comunitària**

Sra. Ció Tor Figueras

E-mail: [ctor@cst.cat](mailto:ctor@cst.cat)

**Secretària de la Unitat Docent de MFiC**

Sra. Maite Corredera Garcia

E-mail: [sdocencia@st.cat](mailto:sdocencia@st.cat)

**Hospital de Terrassa (Departament Docència)**

Ctra. de Torrebonica s/n

08227 Terrassa

Telf. 937.319.101 (Ext. 1874)

Fax. 937.003.632

## **APLICACIÓ DEL PROGRAMA DOCENT: OBJECTIUS, AREES I METODOLOGIA**

### **OBJECTIUS GENERALS DE L'APLICACIÓ DEL POE AL CST:**

1. L'objectiu primordial és formar metges d'atenció primària experts en els processos de salut i malaltia propis d'aquest nivell del sistema sanitari, per la qual cosa han de tenir una sòlida formació clínica, juntament amb coneixements i habilitats suficients en el terreny de la medicina familiar i de l'atenció a la comunitat.
2. L'aprenentatge s'ha de fer de manera integrada i seqüencial, la qual cosa vol dir que des del primer any s'han de desenvolupar les activitats docents clíniques, de medicina de família i d'atenció comunitària.
3. El Centre de Salut té un paper fonamental en la gestió del programa, així com en el fet d'impartir la docència en les diferents àrees. L'ensenyament en l'àmbit hospitalari és complementari del realitzat a l'atenció primària, i ha d'estar dissenyat d'acord amb els objectius i prioritats d'aquest.
4. Degut a la diversitat dels continguts i a l'existència de diferents àmbits de formació, és imprescindible una coordinació eficient. El paper a jugar pels tutors i els tècnics de salut és molt important.

### **OBJECTIUS ESPECÍFICS DE LA GUIA FORMATIVA:**

1. Adaptar els objectius del Programa Oficial de l'Especialitat a les característiques del Consoci Sanitari de Terrassa (CST)
  2. Assegurar una formació homogènia per a tots els residents.
  3. Assegurar una avaluació homogènia per a tots els residents.
- Aquesta és una versió reduïda de la Guia de la UDM que podeu consultar a Intranet.

### **EXISTEIXEN CINC DOMINIS COMPETENCIALS A COBRIR:**

- Domini 1: Atenció als problemes de salut individuals.
- Domini 2: Atenció a grups poblacionals.
- Domini 3: Atenció a la família.
- Domini 4: Atenció a la comunitat.
- Domini 5: Formació, Docència, Recerca i Innovació.

### **METODOLOGIA D'APRENENTATGE:**

En les diferents dominis competencials per tal de cobrir els objectius docents s'usarà:

- Autoaprenentatge
- Aprenentatge de camp (rotacions i guàrdies)
- Classes
- Treball grupal
- Tallers i seminaris.

## **APLICACIÓ DEL PROGRAMA DOCENT: GENERALITATS**

### **ROTACIONS**

#### **Punts bàsics:**

- El 68% del temps de rotació es farà a l'Atenció Primària (AP) o dispositius pertanyents a l'AP (30 mesos):
  - 6 mesos durant R1
  - 13 mesos entre R2/R3
  - 11 mesos durant R4
  - La rotació per medicina rural està inclosa en aquest mòdul, es farà de R3 i durarà 2 mesos. El centre acreditat per la UDM per a fer-la és Castellbisbal. Si un resident vol realitzar-la en un altre centre rural acreditat, se li donarà l'opció de fer-ho. Pot consultar-se el llistat de centre acreditats a la intranet (apartat Docència).
- El 25% del temps de rotació es farà en dispositius hospitalaris i s'estableixen com: (11 mesos)
  - 7 mesos rotacions mèdiques
  - 4 mesos de rotacions medico- quirúrgiques
- Hi hauran 3 mesos de lliure elecció (inclou 1 mes de rotació externa) per completar objectius de la formació en MF (7%).
- La rotació el primer any s'ha d'establir inicialment a l'Atenció Primària (AP).
- En cada any del programa ha d'existir un període de rotació amb el tutor a l'AP.
- Totes les rotacions es realitzaran dins dels dispositius assistencials del CST a excepció de la rotació pel Centre de Toxicomanies (dins de la rotació per Salut Mental) i per Endocrinologia, que es faran en dispositius de l'Hospital Mutua de Terrassa amb els que existeixen convenis de col·laboració i que són dispositius docents associats.
- S'estableix la possibilitat de fer rotacions a altres UJDD on poder adquirir competències relacionades amb la MF (rotacions externes). No es considera com a tal la rotació rural, encara que es faci fora de l'UDM . Es realitzarien amb un màxim d'1 mes formant part de les rotacions de lliure elecció durant R2 ó R3. Es imprescindible una avaluació anual mínima durant l'any previ per a sol·licitar-la així com un mínim compliment del Programa Transversal Teòric de Formació (normativa específica disponible a la intranet, apartat Docència).

## **APLICACIÓ DEL PROGRAMA DOCENT: GENERALITATS**

---

### **GUÀRDIES**

#### **Punts bàsics:**

- I. El nombre d'hores anuals obligatòries s'estableix en 649 hores/any.
- II. Es comptabilitzaran en mòduls de 5, 6, 11, 12, 15 ó 24 hores depenent del tipus de guàrdia i el dispositiu on es faci (sempre respectant el nombre total d'hores).
- III. Es disposa d'un document de supervisió de l'activitat del metge resident a Urgències (veure apartat La supervisió del resident).
- IV. Fer major nombre de guàrdies a l'hospital el primer any i anar reduint progressivament fins R3.
- V. Fer guàrdies d'emergències durant l'últim any de l'especialitat.
- VI. Realitzar les guàrdies de les diferents especialitats al llarg dels 4 anys:
  - a. Pediatria: en el últim de mes de rotació per pediatria.
  - b. Traumatologia: durant la rotació per Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia.
  - c. Cirurgia: durant la rotació per Cirurgia General i de l'Àpares Digestiu.

---

**APLICACIÓ DEL PROGRAMA DOCENT: GENERALITATS**

---

**PROGRAMA TRANSVERSAL TEÒRIC DE FORMACIÓ**

**Punts bàsics:**

- a. L'origen de la necessitat del programa teòric-pràctic radica en la desigualtat existent entre els residents en quant a coneixements previs de l'especialitat. També contempla l'objectiu d'assegurar l'aprenentatge i l'assoliment d'habilitats i coneixements difícils de trobar o consolidar a la pràctica clínica.
- b. El programa serà consultable a la intranet (apartat Docència). N'hi haurà un de general (adreçat a tots els residents de totes les especialitats) i un d'específic per Atenció Familiar i Comunitària.
- c. A cada activitat constarà l'any de formació al que va adreçada.
- d. L'assistència a les activitats formatives serà obligatòria dins de cada any de formació.
- e. En acabar els 4 anys s'ha de poder acreditar haver realitzat totes les activitats del Pla Formatiu. En cas de no haver completat la formació teòrica a la UDM, el metge resident haurà de justificar mitjançant diploma acreditatiu la seva realització amb cursos externs a la UDM per tal de poder ser avaluat.
- f. Els cursos del programa teòric de l'especialitat se certificaran en forma d'hores lectives assistides per a cada curs o necessitat formativa. Per a obtenir el certificat cal que el resident hagi assistit a més del 80% del contingut.

Per acord de la CD, el resident disposarà de 10 dies/any per la realització d'activitats formatives externes a la UDM previ vist-i-plau del tutor i del cap de servei on estigui rotant i presentant el programa de l'activitat a la UDM. Es disposa d'unes normes orientatives dels tipus d'activitat recomanable en funció de l'any (veure apartat La formació externa).



## **OBJECTIUS GENERALS DE LA ROTACIÓ PER ATENCIÓ PRIMÀRIA**

### **Objectius durant el primer any:**

1. Assistir i observar l'actuació del tutor, adjunts o resident de quart any a la consulta diària (espontània, programada i domiciliària)
2. Conèixer el maneig dels sistemes de la informació del pacient
3. Iniciar-se en la comunicació verbal i no verbal amb el pacient i la família
4. Conèixer i aplicar conceptes de confidencialitat i secret professional
5. Conèixer i assolir les competències clíniques bàsiques
6. Assistir a totes les sessions del CAP durant el període de rotació, i presentar 2 sessions clíniques
7. Conèixer el funcionament de l'equip d'atenció primària (metge, infermer, treball social, odontòleg...)

### **Objectius durant el segon any:**

1. Atendre al pacient a la consulta diària, urgent i domiciliària amb supervisió.
2. Fer ús dels sistemes de la informació del pacient
3. Aprofundir en la comunicació verbal i no verbal amb el pacient i la família
4. Conèixer els principis bàsics de la bioètica
5. Conèixer i assolir les competències clíniques
6. Conèixer les guies de pràctica clínica i iniciar-se en la lectura crítica de la literatura científica

### **Objectius durant el tercer any:**

1. Gestionar la consulta d'atenció primària
2. Gestionar l'atenció urgent i domiciliària
3. Manegar adequadament dels sistemes de informació del pacient
4. Comunicar-se eficaçment amb l'equip de treball
5. Fer ús racional dels recursos sanitaris (diagnòstics i terapèutics)
6. Reflexionar èticament sobre les decisions preses
7. Participar en projectes de docència i recerca

### **Objectius durant el quart any:**

1. Realitzar tota l'activitat assistencial d'un CAP (visites espontànies i programades, atenció continuada al CAP o al domicili)
2. Comunicar-se eficaçment de forma verbal i no verbal amb el pacient i la família
3. Aplicar els aspectes bioètics que comporta la tasca habitual de la medicina de família
4. Participar en els programes d'atenció comunitària de cada centre
5. Aplicar els coneixements adquirits per elaborar una sessió clínica, pòsters, comunicacions orals i el treball de recerca.
6. Saber gestionar el temps a la consulta

Aquests objectius es poden trobar desenvolupats per àrees competencials de forma més extensa a l'intranet.

Els objectius de totes les rotacions també poden ser consultats a intranet i/o al Llibre de l'Especialista en Formació/Llibre del resident (LEF) del Consorci Sanitari de Terrassa.

## LA FORMACIÓ EN SALUT COMUNITARIA

---

La formació en salut comunitària, dintre de l'especialitat de Medicina Familiar i Comunitària persegueix els següents **objectius**:

- Conèixer les bases conceptuals i metodològiques de la salut comunitària.
- Saber la metodologia per identificar les necessitats i problemes de salut d'una comunitat.
- Aprendre i entendre els principals criteris per prioritzar els problemes de salut d'una comunitat.
- Capacitar per planificar i avaluar un programa de salut comunitari.

La **metodologia** emprada en aquesta formació serà la següent:

1. Els residents rebran el contingut **teòric-pràctic** en una mateix curs a distància organitzat per la societat catalana de Medicina Familiar i Comunitària (camfic) i adreçat a tots els residents de MFiC de Catalunya. Caldrà obtenir la qualificació d'APTE per a considerar assolits els coneixements.
2. Hi haurà una **formació pràctica**, que consistirà en la integració en alguna de les activitats d'intervenció comunitària que s'estiguin desenvolupant en l'àmbit de l'Atenció Primària del Consorci Sanitari de Terrassa (preferentment les del seu propi Equip d'Atenció Primària) i la realització d'un projecte d'intervenció comunitària.

Aquesta activitat s'integrarà dintre del Llibre de l'Especialista en Formació/Llibre del resident (LEF) del Consorci Sanitari de Terrassa.

La formació en salut mental a la UDM d'AFiC del CST comprèn:

**1- El curs de pautes psicoterapèutiques de les principals patologies mentals:**

a. Objectius generals:

- Introducció al coneixement i l'ús de les tècniques terapèutiques de la Psicoteràpia Conductual i Cognitiva i de la farmacologia adreçada a metges que treballaran futurament en Atenció Primària.
- Donar a conèixer els conceptes elementals que fonamenten l'aplicació de les Psicoteràpies Conductuals i el seu ús en Àrees Bàsiques de Salut.
- Introducció a les tècniques que permeten una adequada selecció de casos, l'avaluació de la severitat, la definició de problemes i els objectius terapèutics.
- Aprendre habilitats terapèutiques específiques per intervenir en problemes clínics.

Adreçat a residents de tercer any de Medicina de Família.

**2- Rotació per CSMA.**

Veure aplicació del programa docent segon i tercer any que pot ser consultat a intranet i/o al Llibre de l'Especialista en Formació o Llibre del resident del Consorci Sanitari de Terrassa.

Els **objectius generals** que ha d'assolir el metge resident al finalitzar la seva formació són:

- Desenvolupar habilitats per elaborar un protocol d'un treball de recerca.
- Desenvolupar habilitats per la planificació, anàlisi i interpretació dels resultats d'un treball de recerca.
- Portar a terme un treball de recerca des de la fase de disseny fins la seva presentació en forma de comunicació o article científic.

La formació en recerca inclou:

### **1- Completar la formació teòrica en metodologia en recerca (Pla Transversal de Formació):**

- **R1:** Cerca bibliogràfica. Lectura crítica
- **R2:** Introducció a la recerca clínica per a residents de MF.
- **R3-R4:** SPSS

Al finalitzar el segon any, el resident haurà de presentar i defensar un esborrany d'un projecte de recerca elaborat al llarg de les sessions del curs introductori sota la supervisió metodològica del tècnic de salut i clínica del tutor.

La formació teòrica és obligatòria per a tots els residents. Només quedarà justificada la no realització de la formació teòrica en recerca, aquells residents que demostrin haver fet formació reglada en recerca (aportant programa amb contingut i metodologia i certificat d'assoliment) o que tinguin el títol de doctor.

### **2- Elaboració d'un projecte de recerca propi:**

- **R3:** Completar el treball de recerca i superar el CEIm seguint les seves recomanacions. Iniciar la recollida de dades.
- **R4:** Finalitzar (amb conclusions i discussió) i presentar el treball de recerca a la Jornada de recerca de la Formació Sanitària Especialitzada.

Un cop superat el CEIm, és recomanable que el treball de recerca es presenti als tutors/professionals del seu CAP al final del tercer any o començament del 4art any abans del inici de la recollida de dades.

Per acord de la CD el nombre ideal de residents que pot participar en un sol projecte/tr treball de recerca és 1 ó 2 residents independentment de l'especialitat. El màxim acceptat serà de 3 residents/projecte independentment de la complexitat del treball.

Només quedarà justificada la no finalització del treball de recerca als residents que disposin del títol de doctor.



## **LES SESSIONS INTERCENTRE D'ACTUALITZACIO EN AP**

---

Són sessions mensuals realitzades pels residents de MFIC i adreçades principalment als facultatius i d'altres professionals dels centres d'Atenció Primària.

### **Objectius:**

- Contribuir a l'aprenentatge de la utilització de les bases de dades bibliogràfiques i millorar la preparació i presentació de sessions clíniques.
- Millorar la capacitat de fer un diagnòstic diferencial.
- Discussió d'un cas clínic i revisió/actualització dels aspectes mèdics referits a la patologia del cas presentat (noves eines diagnòstiques, canvis en la classificació, nous tractaments, aplicació de protocols, etc.).
- Conèixer i comentar quin és l'àmbit d'actuació des de l'Atenció Primària.
- Afavorir l'intercanvi entre professionals i fomentar la seva participació en les sessions.
- Contribuir a l'adquisició de responsabilitat, competència i capacitat en el maneig clínic per part del resident.

### **Equip responsable:**

Dos residents de quart any i els seus tutors respectius.

Un moderador proposat, previ acord dels tutors, pel responsable docent del CAP al qual pertany el resident que proposa el cas (un R4 o un tutor).

### **Contingut:**

Les sessions es realitzaran a partir d'un cas, preferentment real, o pregunta clínica plantejats a la consulta d'Atenció Primària. Caldrà que es tracti d'una malaltia prevalent, que hi hagi hagut una col·laboració significativa entre els diferents nivells assistencials i que sigui un tema rellevant per la seva transcendència, gravetat o novetat.

### **Horari:**

Normalment el tercer dimarts de cada mes, a la sala Joan Costa de l'Hospital de Terrassa, de 14 a 15 hores (també hi ha possibilitat de connexió per Teams).

L'assistència a les sessions és obligatòria per a tots els residents.



## LA SUPERVISIÓ DEL RESIDENT

Seguint les indicacions del RD 183/2008, les UDD de MFIC de Catalunya han elaborat un document conjunt de supervisió del resident a urgències basant-se en el POE (ORDEN SCO/1198/2005, BOE 105).

En el document s'han definit els nivells de responsabilitat i els objectius docents segons l'any de formació, així com la capacitat d'autonomia de forma progressiva dels residents. Al final del document hi ha unes taules que relacionen els tres aspectes: habilitats a adquirir segons any de residència i nivell de responsabilitat.

### Nivells de responsabilitat

La responsabilitat serà progressiva passant d'una supervisió molt estreta durant el primer any a una pràctica autonomia durant el quart any.

Els nivells de responsabilitat (NR), així com la seva valoració, són els següents:

Nivell de Responsabilitat	Valoració
<b>Nivell 3</b> Menor responsabilitat	el resident <b>observa i assisteix l'actuació de l'adjunt</b> que és qui realitza el procediment
<b>Nivell 2</b> Responsabilitat intermèdia	el resident <b>realitza els procediments sota la supervisió</b> directa de l'adjunt
<b>Nivell 1</b> Màxima responsabilitat	el resident <b>realitza els procediments sense necessitat expressa de l'adjunt</b> . Primer els realitza i posteriorment informa l'adjunt responsable

Per a cada activitat es defineix un nivell de supervisió, en funció de l'any de residència, que ha de portar a terme el col·laborador docent.

Podeu consultar el document sencer a:

<https://cst.cat/wp-content/uploads/2024/01/PROTOCOL-DE-SUPERVISIO-MFIC-UDM-AFiC-CST.pdf>

o a l'apartat "Protocol de supervisió" d'aquesta mateixa web, a l'intranet i al Llibre del resident del Consorci Sanitari de Terrassa.



## LA FORMACIÓ EXTERNA

La formació externa és aquell conjunt d'activitats formatives no organitzades per la UDM i que el metge resident pot realitzar com a complement de la seva formació i comptant amb el criteri del tutor.

Per acord de la CD, el metge resident disposarà de fins a 10 dies/any de residència o 75 hores/any de residència no acumulables per a la seva realització. Un dia equivaldrà a 7,5 hores.

El circuit per a la seva sol·licitud consistirà en primer lloc en consultar l'activitat formativa al tutor assignat qui en donarà el vist-i-plau. Posteriorment haurà de demanar els dies corresponents al responsable assistencial del servei per on estigui rotant i enviar-ho a la UDM.

En cas que l'activitat formativa es realitzi fora dels dispositius del CST, s'haurà d'adjuntar el corresponent programa docent al full de sol·licitud.

Per tal de servir de guia (tant a tutors com a residents) de quines activitats serien aconsellables en funció dels anys de residència, els tutors de la UDM hem consensuat els següents criteris:

Activitat externa	Any de residència
Congrés dels residents	R1, R2, R3, R4
Congrés camfic	R1, R2, R3, R4
Congrés semfyc	R1, R2, R3, R4
Congrés SEMG	R1, R2, R3, R4
Congrés SEMERGEN	R1, R2, R3, R4
Congrés Catalana HTA	R1, R2, R3, R4
Reunió GEDAPS	R1, R2, R3, R4
Update	R1, R2, R3, R4
Jornades actualització societats científiques Taller habilitats societats científiques	R1, R2, R3, R4
Espai del resident camfic	R1, R2, R3, R4

Són aquells períodes formatius, autoritzats per la corresponent Comunitat Autònoma, que es duen a terme en centres o dispositius no previstos en el programa de formació en l'acreditació atorgada al centre o UDM (RD 183/2008 Art 21).

**Requisits mínims (consultar normativa completa a intranet):**

- 1) Durada no superior a 1 mes durant tota la residència.
- 2) Es valoraran millor les sol·licituds de rotació externa que vulguin aprofundir en les competències pròpies del programa i no en competències noves no presents en el POE.
- 3) Que el resident tingui una nota mínima de 7 en la darrera avaluació anual.
- 4) Les sol·licituds es presentaran amb una antelació mínima de 4 mesos de l'inici de la rotació externa.
- 5) Que es realitzin preferentment en centres acreditats per a la docència o en centres estrangers de reconegut prestigi.
- 6) En el cas de rotacions externes en centres estrangers, el cap d'estudis en col·laboració amb el tutor, tindrà cura d'assegurar-se de la idoneïtat del centre a efectes formatius i d'assegurar-se la documentació que ho acrediti, si fos necessari.
- 7) No es consideren com rotacions externes les efectuades en centres rurals externs a la pròpia UDM.

**Documentació:**

- 1) Documentació que ha d'enviar el resident/tutor a la UD (antelació de 4 mesos mínim):
  - a. Declaració de conformitat del resident de les condicions de l'estada on consti el coneixement que les despeses (viatge, allotjament...) van a càrrec seu
  - b. Informe del tutor per a la sol·licitud de rotació externa
- 2) Documentació que ha d'enviar la UD a la DGPRS (antelació de 2 mesos mínim):
  - a. Document de sol·licitud de rotació externa per a la DGPRS (Direcció General de Planificació i Recerca en Salut)
  - b. Carta signada per Gerència amb el compromís que durant l'estada el resident seguirà percebent el sou que li correspongui durant aquell període
  - c. Informe de la Comissió de Docència d'origen
- 3) Documentació que ha d'enviar el resident a la UD al finalitzar l'estada:
  - a. Memòria d'activitats desenvolupades.
  - b. Full d'avaluació de la rotació (model Ministeri) completada pel responsable del resident durant l'estada al centre/servei receptor.
  - c. Full d'avaluació de la rotació completada pel resident.

Existeix una normativa més extensa i concreta amb annexes, disponible al Llibre de l'Especialista en Formació/Llibre del resident (LEF) del Consorci Sanitari de Terrassa, que cal consultar primer.



## **1. AVALUACIÓ DEL RESIDENT**

El "REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada" determina tres tipus d'avaluacions:

- Avaluació formativa
- Avaluació anual
- Avaluació final

### **A. AVALUACIÓ FORMATIVA:**

Permet objectivar els progressos dels residents respecte els objectius formatius. L'objectiu és identificar deficiències i mancances per tal d'introduir mesures de millora.

Instruments per a realitzar-la:

- Entrevistes periòdiques tutor- metge resident: 4 per any de residència.
- El llibre del resident (inclou l'Informe anual d'avaluació formativa del tutor).

### **B. AVALUACIÓ ANUAL:**

Segons el RD 183/2008, de 8 de febrer, l'avaluació anual: "tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo".

Per a realitzar-la es reunirà el Comitè d'Avaluació els 15 dies anteriors al de finalització del corresponent any formatiu.

Els aspectes que es consideren a l'avaluació anual són (resolució 5385, de 21 de març de 2018 de la Direcció General d'Ordenació Professional):

- Rotacions (65%). La UDM aportarà, el dia de la reunió, l'avaluació de cadascuna de les rotacions realitzades durant l'any de cada resident que emplena el responsable docent de la rotació (escala entre 1 i 10) seguint els criteris establerts.
- Activitats complementàries (10%). Activitats formatives que hagi fet durant aquell any. També s'inclou en aquest apartat la valoració de la formació en metodologia i Recerca.
- Qualificació anual del tutor (25%). Escala de 1 a 10 seguint els criteris establerts.

El resultat de l'avaluació pot ser:

- Negativa: <5. Pot ser : recuperable o no recuperable.
- Positiva: ≥5

Les avaluacions anuals es publicaran dins dels 10 dies posteriors a la reunió del Comitè. S'obrirà un termini de 10 dies des de la publicació per a sol·licitar la seva revisió.

Des de la UDM s'informarà a cada resident sobre el resultat final de l'avaluació, així com als seus tutors d'AP, als coordinadors docents i al Ministeri.

**C. AVALUACIÓ FINAL:**

Té com objecte verificar que el nivell de competències adquirit per l'especialista en formació durant tot el període de residència li permet accedir al títol d'especialista.

La portarà a terme el Comitè d'Avaluació amb participació dels tutors d'AP responsables de cada resident avaluat.

Es seguiran les disposicions dels articles 25, 26 i 27 de l'esmentat RD 183/2008 i la resolució 5385, de 21 de març de 2018 de la Direcció General d'Ordenació Professional.

El resultat de l'avaluació pot ser:

- Negativa: <5
- Positiva: 5-7,5.
- Positiva destacat: >7,5

Nota: La normativa laboral i les aplicacions del POE amb els objectius específics per a cada rotació poden ser consultats a la Guia de la Unitat Docent Multiprofessional completa de Intranet i al Llibre de l'Especialista en Formació/Llibre del resident (LEF) del Consorci Sanitari de Terrassa.

## BIBLIOGRAFIA RECOMANADA

### A. LLIBRES BÀSICS GENERALS DE MEDICINA FAMILIAR I PROPIS DE L'ÀREA DOCENT GENERAL DEL POE:

1. Medicina de Família. Principios y práctica.  
Autor: Robert B. Taylor. Ed.: Doyma.
2. La Medicina de Família.  
Autor: Ian McWhinney. Ed.: Doyma. Barcelona, 1994.
3. Manual del Residente de Medicina Familiar y Comunitaria  
Autor: F. Gallo Vallejo. Ed.: Beecham lab. Madrid.
4. Atención Primaria: conceptos, organización y práctica clínica.  
Autor: A. Martín Zurro. Ed.: Doyma. Barcelona, 1998.
5. Guía de Actuación en Atención Primaria de la semFYC.  
Autores: Múltiples. Ed. SemFYC.
6. Clasificación Internacional Atención Primaria (CIAP).  
Autor: Grupo CIAP de la WONCA. Ed.: Masson, S.A.
7. Epidemiología: principios, técnicas, aplicaciones.  
Autor: Milos Jenicek. Ed.: Salvat.
8. Métodos de Investigación Aplicados a la Atención Primaria.  
Autor: Argimón JM. Ed.: Doyma. Barcelona.
9. Estadística en Medicina.  
Autor: T. Colton. Ed.: Salvat.
10. El médico, su paciente y la enfermedad.  
Autor: M. Balint. Ed.: Libros Básicos. Buenos Aires, 1971.
11. Manual de Entrevista Clínica.  
Autor: F. Borrell. Ed.: Doyma
12. Guía de Uso de Medicamentos en Atención Primaria.  
Autor: Varios autores . Ed. semFYC. Barcelona.
13. Manual de Cirugía Menor y otros Procedimientos en la Consulta del Médico de Familia. Autor: Arribas JM. Ed.: Jarpyo Editores. Madrid.
14. Métodos de estudio en Medicina Comunitaria.  
Autor: Abramson JH. Díaz de Santos.

### B. REVISTES BÀSIQUES I REVISTES RECOMANADES:

1. Atención Primaria.
2. Formación Médica Continuada (FMC).
3. JAMA
4. Journal of Family Practice.
5. Journal of Primary Health Care
6. The Lancet
7. Medicina Clínica
8. MEDIFAM
9. New England Journal of Medicine.

Nota: a la Guia d'intranet trobareu una oferta més extensa de recursos bibliogràfics.



## CRONOGRAMA DE ROTACIONS I GUÀRDIES

	<b>Estades formatives</b>	<b>Durada</b>	<b>Dispositiu</b>	<b>Activitat continuada (aprox)</b>
R1	Atenció Primària Medicina Interna Urgències	6 mesos 3 mesos 2 mesos	Centre Atenció Primària Planta Medicina Interna (HTSA) Urgències Hospital (HTSA)	Urgències mèdiques ( 531h/any) Atenció Primària (120h/any)
R2	Pediatría CAP Pediatría Hospital Atenció Primària	2 mes 1 mesos 1 mesos	Centre Atenció Primària Urgències pediatria hospital (HTSA) Centre Atenció Primària	Atenció Primària(181h/any) Urgències pediatria Hospital (69h/any) Urgències mèdiques (336-405h/any)
R3	Medicina Rural Cures Pal·liatives-PADES Atenció Primària	2 mesos 1 mes 2 mesos	Centre rural (Castellbisbal) Hospital de Terrassa Centre d'Atenció Primària	Atenció Primària (217h/any) Urgències mèdiques (312-381/any)
R2 ó R3	Salut Mental Obstetrícia i Ginecologia Geriatría Traumatologia Reumatologia Cirurgia general Dermatologia De lliure elecció: - Endocrinologia - Pneumologia - Cardiologia - Digestologia - Nefrologia - Neurologia - Hospitalització a domicili - Radiologia - SEM - Anestesia (clínica del dolor)	2 mesos 2 mes 1 mes 1 mes 1 mes 1 mes 2 mesos 3 mesos	Centre Salut Mental Adults i CAS Hospital de Terrassa i CAPs Hospital de Terrassa Hospital de Terrassa Hospital de Terrassa Hospital de Terrassa Hospital de Terrassa Hospital de Terrassa	Urgències Traumatologia (69h/any) Urgències Cirurgia Gral. (69h/any)
R4	Atenció Primària	11 mesos	Centre Atenció Primària	Centre Atenció Primària (554h/any) Servei Emergències Mèdiques (60h/any)

Per a cada any es té en compte 1 mes de vacances.

Es realitzaran 649 hores de guàrdia/any de formació (aprox.) distribuïdes en els conceptes que es recullen més amunt.

Els residents podran realitzar 1 mes de rotació externa de la seva elecció en tota la residència (veure normativa complerta intranet) per a completar objectius de la formació en MF. Aquest mes es contempla dins dels 3 mesos de lliure elecció a realitzar durant R2 ó R3.



## CRONOGRAMA DEL PROGRAMA TRANSVERSAL TEÒRIC DE FORMACIÓ

TEMÀTICA	CONTINGUT	ANY DE RESIDÈNCIA
AVALUACIÓ	Taller de Metodologia docent i avaluativa	R1
COMUNICACIÓ	Habilitats comunicatives bàsiques	R1
	Habilitats comunicatives avançades	R3
BIOÈTICA	Bioètica bàsica	R1
	Bioètica avançada	R2
RECERCA I INNOVACIÓ	Recerca: metodologia bàsica, cerca bibliogràfica/lectura crítica	R1
	Recerca: aspectes ètics i legals, estadística, difusió de resultats. Desenvolupament TFR	R2-R3-R4
	Innovació: intervencions en salut, tecnologies i salut digital, IA i Big data	R3-R4
COMUNITÀRIA I FAMÍLIA	APOC bàsic (taller)	R1
	APOC avançat: projecte comunitària (PC)	R3-R4
	Atenció a la família: intervenció familiar i teràpia breu	R3
	Atenció final de vida	R3-R4
GESTIÓ	Gestió clínica i de qualitat: introducció al SNS, seguretat de pacients i qualitat	R1
	Gestió clínica i de qualitat: gestió clínica i projecte de qualitat (PQ)	R3-R4
URGÈNCIES I CLÍNICA	Urgències bàsic	R1
	Suport Vital Bàsic-DEA	R1-R2-R3-R4
	Actualització en urgències	R2
	Urgències pediàtriques	R2
	Maneig pacient crític/SVA	R2-R3
	Taller simulació al part	R3



	Taller d'exploració aparell locomotor	R2-R3
	Vigilància epidemiològica	R3
	Pautes psicoterapèutiques de les malalties mentals	R2
	Us del medicament/antimicrobians (PROA)	R1-R2
	Tallers d'ecografia clínica	R2-R3-R4
	Guies Pràctica Clínica (Tallers Aprenentatge Basat en Problemes)	R1-R2-R3-R4
LABORAL	Protecció radiològica	R1
	Protecció riscos laborals	R1
	ICAM, Incapacitat Temporal	R3-R4
	Malalties professionals	R4