



GUIA ITINERARIO FORMATIVO

MIR

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA
GERENCIA ATENCIÓN PRIMARIA DE CANTABRIA
1 DE MAYO DE 2020

	<p>ITINERARIO FORMATIVO MIR ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA</p>	
<p>Elaborado:</p>	<p>Unidad de Formación, Docencia e Investigación GAP</p>	
<p>Revisado:</p>	<p>Comisión de Docencia GAP</p>	
<p>Aprobado:</p>	<p>Dirección Gerencia Atención Primaria</p>	
<p>Fecha de entrada en vigor: Mayo 2020</p>		<p>Fecha de próxima revisión: Mayo 2021</p>

BIENVENIDA

Bienvenido/a a la Unidad Docente Mutiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Cantabria.

Para el equipo de la Unidad Docente es un placer darte la más cordial bienvenida a esta nuestra casa y, a partir de este momento, también la tuya, de la que durante los próximos años confiamos formarás parte.

Estamos convencidos que la elección de especialidad de Atención Familiar y Comunitaria que has hecho es acertada. Nuestra misión será acompañarte a lo largo de estos años en el proceso de aprendizaje, nuestro objetivo será guiarte en la consecución de los conocimientos y habilidades y ayudarte en la maduración de las aptitudes como profesional sanitario que eres. Esperamos poder ofrecerte un ambiente adecuado y confortable para desarrollarlo, poniendo a tu disposición todos los recursos humanos y materiales de los que disponemos.

Nos quedan unos años por delante, intensos, duros pero apasionantes, de ellos dependerá en gran medida que tu futuro profesional sea espléndido, recuerda que los años de residencia pasan “muy rápido”, aprovecharlos es tu obligación y responsabilidad.

Esperamos que la ilusión con la que empiezas se vaya consolidando y creciendo; para ti será un motivo de gran satisfacción, para nosotros un honor haber podido contribuir positivamente en el proceso.

Recibe nuestra más sincera bienvenida,

El equipo de la UDM AFyC de Cantabria

INDICE

A. ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN DE LA UNIDAD DOCENTE	5
A.1 Misión	5
A.2 Recursos Humanos	6
A.3 Estructura Física	6
A.4 Comisión de Docencia	7
B. ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN DE LA GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA	7
B.1 Estructura Sanitaria de Cantabria	7
B.2 Gerencia de Atención Primaria	8
B.3 Zonas Básicas de Salud y Centros Docentes	9
C. MARCO LEGAL	9
C.1 Programa Formativo de la Especialidad	9
C.2 Normativa de Interés	10
D. PLANIFICACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA FORMACIÓN	11
D.1 Objetivo General y Competencias	11
D.2 Actividad Asistencial. Itinerario Formativo	12
D.3 Actividades Formativas. Formación Complementaria y Transversal	15
D.4 Evaluación	16
D.5 Supervisión y Niveles de Responsabilidad	17
E. GESTIÓN ADMINISTRATIVA	18
F. RECURSOS COMPLEMENTARIOS	19
G. ANEXOS	21

A. ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN DE LA UNIDAD DOCENTE

A.1. Misión

La Unidad Docente se integra dentro de la Unidad de Formación e Investigación de la Gerencia de Atención Primaria.

La misión de la Unidad de Formación e Investigación es garantizar a los profesionales de la Gerencia de Atención Primaria la adquisición, mantenimiento y actualización de los conocimientos y habilidades necesarias para el desempeño de la actividad asistencial, constituyendo simultáneamente un elemento potenciador y facilitador de la actividad científica.

Las actividades que tienen lugar en este contexto son:

- Formación postgrado de MIR
- Formación postgrado de EIR
- Formación continuada de profesionales
- Desarrollo y apoyo de proyectos de investigación de profesionales
- Colaboración en la formación pregrado

La Unidad Docente Multiprofesional se ocupa de la formación de las especialidades que desarrollarán su actividad en el ámbito de la Atención Primaria, es decir, la formación de especialistas de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria. Aglutina la estructura y procesos docentes que configuran el programa para la formación de dichas especialidades, siguiendo las directrices de los Planes Nacionales de la Especialidad.

Nuestra labor es la definición del perfil profesional, favoreciendo la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes, y en la elaboración de procesos de capacitación que permitan al residente adquirir las competencias esenciales con el que todo especialista en Atención Familiar y Comunitaria debe contar al completar su periodo de formación.

A.2. Recursos humanos



A.3. Estructura Física

Esta Unidad Docente, acreditada desde 1987 para la formación de MFyC, obtuvo la acreditación como Unidad Docente Multiprofesional en Abril de 2019. Dispone de 22 Centros de Salud, 3 Hospitales, y numerosos dispositivos docentes, para formar a los médicos y enfermeras como especialistas en AFyC.

La Unidad Docente depende orgánicamente de la Gerencia de Atención Primaria, aunque no se encuentra ubicada en el mismo edificio. Nuestra dirección es:

C/ Luís Vicente de Velasco nº 1

39011 Santander

Tfno.: 942-203466

Fax: 942-203467

E-Mail: docencia.gap@scsalud.es

A.4. Comisión de Docencia

En el marco de lo previsto en la **Ley44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias**, en el **RD 183/2008**, de 8 de febrero, y la **Orden SCO/581/2008**, de 22 de febrero:

- ✱ Se establece que la Comisión de Docencia es el órgano colegiado consultivo y de toma de decisiones en lo relativo a la formación especializada. Le corresponde organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos.
- ✱ Se recoge la composición y funciones de la comisión de docencia, y se establece que la presidencia la ostentará el jefe de estudios de formación especializada al que corresponderá la dirección de las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia especializada.
- ✱ Se constituye la Subcomisión de Enfermería con la misión de coordinar la formación de dichos especialistas.

Composición de la Comisión de Docencia:

- Jefe de Estudios de la UDMAFyC.
- Representante de la Dirección Gerencia.
- Representante del órgano competente en materia de formación sanitaria especializada de la Comunidad Autónoma.
- Presidentes de las subcomisiones de Medicina y Enfermería.
- Representación mayoritaria del conjunto de tutores y residentes. Tutores de la especialidad de AFyC, tutores hospitalarios y representantes de los residentes de cada área.
- Técnico de Salud.
- Secretario.

B. ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN DE LA GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA

B.1. Estructura Sanitaria de Cantabria

El Servicio Cántabro de Salud (SCS) es el organismo autónomo de carácter administrativo adscrito a la Consejería competente en materia de Sanidad del Gobierno de Cantabria, creado por la Ley de Cantabria 10/2001, de Diciembre. Forma parte del Sistema Nacional de Salud español y se encarga

en Cantabria de la provisión pública del servicio sanitario, tanto asistencial como preventivo y rehabilitador.

La estructura básica del SCS, viene regulada en el Decreto 47/2002:

- Órganos de Dirección: Dirección Gerencia, 4 Subdirecciones (de asistencia sanitaria, de gestión económica e infraestructuras, de recursos humanos y coordinación administrativa, y de cuidados).
- Órganos de Gestión: Gerencia Atención Primaria y tres Gerencias de Atención Especializada Hospitalaria (HUMV, Laredo, Sierrallana).

La Comunidad Autónoma de Cantabria se divide en Áreas de Salud, estructura fundamental del Sistema Sanitario, delimitadas por factores diversos (geográficos, demográficos, laborales, culturales, instalaciones sanitarias, comunicaciones, etc.), con responsabilidades tanto en cuanto a la Atención Primaria de Salud como a la Hospitalaria.

B.2. Gerencia de Atención Primaria

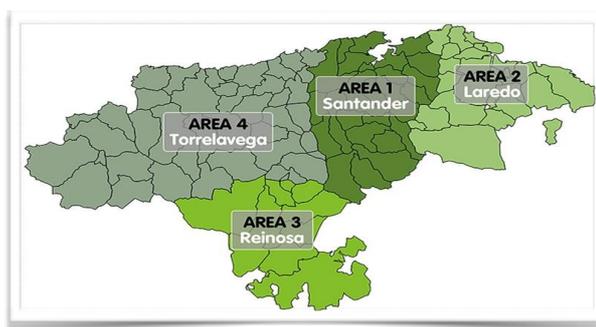
El mapa Sanitario de Cantabria queda configurado en cuatro Áreas de Salud, a su vez divididas en 42 Zonas Básicas de Salud.

Las Áreas de Salud son:

ÁREA I: SANTANDER

ÁREA II: LAREDO

ÁREA III - IV: TORRELAVEGA - REINOSA



A efectos administrativos y de gestión, estas áreas se agrupan en las siguientes gerencias:

- La Gerencia de Atención Especializada Área I: Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.
- La Gerencia de Atención Especializada Área II: Hospital Comarcal de Laredo.
- La Gerencia de Atención Especializada Áreas III y IV: Hospital Comarcal de Sierrallana y Hospital Tres Mares.
- La Gerencia de Atención Primaria, que comprende las Áreas I, II, III, IV y 061, está compuesta por:
 - 42 Zonas Básicas de Salud (43 Centros de Salud y 109 Consultorios).
 - 32 SUAP (Servicio de Urgencias de Atención Primaria).
 - 4 Bases Asistenciales y 1 Centro Coordinador de Urgencias correspondientes al 061.

B.3. Zonas Básicas de Salud y Centros Docentes

Dispositivos Docentes acreditados adscritos a la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Cantabria:

AREA DE SALUD	HOSPITAL REFERENCIA	DISPOSITIVO ADICIONAL	DISPOSITIVO ADICIONAL	CS. ACREDITADOS
AREA SANTANDER	HUMV	H. SANTA CLOTILDE	Área de Inspección y Evaluación de la Dirección General de Ordenación Sanitaria	CS. CAMARGO COSTA
				CS. JOSE BARROS
				CS. CAZOÑA
				CS. CENTRO
				CS. CUDEYO
				CS. DR. MORANTE
				CS. EL ALISAL
				CS. EL ASTILLERO
				CS. LOS CASTROS
				CS. PUERTO
				CS. PUERTOCHICO
				CS. SARDINERO
				CS. BEZANA
CS. VARGAS				
AREA LAREDO	H. LAREDO	H. SANTA CLOTILDE	Área de Inspección y Evaluación	CS. COTOLINO
				CS. LA BARRERA
				CS. LAREDO
				CS. SANTOÑA
AREA TORRELAVEGA	H. SIERRALLANA	FUNDACIÓN ASILO	Área de Inspección y Evaluación	CS. DÑA. MARIA FERNÁNDEZ PEREZ RASILLA
				CS. DOBRA
				CS. SAJA
				CS. ZAPATÓN

C. MARCO LEGAL

C.1. Programa Formativo de la Especialidad

Orden SCO/1198/2005, de 3 de marzo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria (MFYC). <https://www.boe.es/boe/dias/2005/05/03/pdfs/A15182-15225.pdf>

Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria (EFyC). <https://www.boe.es/boe/dias/2010/06/29/pdfs/BOE-A-2010-10364.pdf>

C.2. Normativa de Interés

Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2003/BOE-A-2003-21340-consolidado.pdf>

RD 450/2005, de 22 de abril, sobre Especialidades de Enfermería: <https://www.boe.es/boe/dias/2005/05/06/pdfs/A15480-15486.pdf>

RS 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2006/BOE-A-2006-17498-consolidado.pdf>

RD 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada: <https://www.boe.es/eli/es/rd/2008/02/08/183/dof/spa/pdf>

ORDEN SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor: <http://www.boe.es/boe/dias/2008/03/05/pdfs/A13586-13587.pdf>

RD Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-11430-consolidado.pdf>

Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud: <https://www.boe.es/boe/dias/2017/02/06/pdfs/BOE-A-2017-1200.pdf>

Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación: <https://www.boe.es/boe/dias/2018/04/19/pdfs/BOE-A-2018-5385.pdf>

Libro del residente: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/docs/libroResidenteMedFamiliar.pdfD>.

D. PLANIFICACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA FORMACIÓN

D.1. Objetivo General y Competencias

La Atención Primaria de Salud es la base del sistema sanitario por lo que cobra notable importancia la formación de los futuros médicos de familia, a fin de que sean capaces de ofrecer al usuario una mejor atención, accesible, integral, humana y más eficiente

El perfil del Médico de Familia es el de un profesional para el que la persona es un todo integrado por aspectos físicos, psíquicos y sociales vinculados a un contexto familiar y social concreto, lo que le permite llevar a cabo una atención continuada en su ámbito de actuación específico, la Atención Primaria de Salud, a través de un enfoque biopsicosocial, en el que adquieren verdadero protagonismo la integración de las actividades de curación de la enfermedad con las actividades de promoción y prevención, rehabilitación y cuidado paliativo.

Los periodos de rotación se adaptan a los niveles de competencia que requiere el perfil profesional del Médico de Familia de una forma flexible e individualizada, estableciendo estándares mínimos, deseables y máximos en los objetivos de aprendizaje y posibilitando la evaluación de todo el proceso a fin de garantizar su calidad.

Los contenidos formativos del programa se distribuyen en áreas docentes que coinciden con las 5 áreas de competencia:

1. Competencias esenciales

1.1 Comunicación asistencial. Entrevista Clínica. La relación médico-paciente

1.2 Razonamiento clínico. La toma de decisiones. El método clínico centrado en el paciente

1.3 La gestión de la atención

- **1.3.1 La gestión clínica**
- **1.3.2 El trabajo en equipo**
- **1.3.3 La gestión y organización de la actividad**
- **1.3.4 Los sistemas de la información**
- **1.3.5 La gestión de la calidad**
- **1.3.6 La responsabilidad civil y médico-legal**

1.4 La bioética

2. Competencias relacionadas con la atención al individuo

3. Competencias que tienen relación con la atención a la familia

4. Competencias relacionadas con la atención a la comunidad

5. Competencias que se relacionan con la formación continuada y la investigación

D.2. Actividad Asistencial. Itinerario Formativo

Al inicio de la rotación, el residente se presentará al responsable de formación en el servicio y se mostrará proactivo para la integración y participación activa en aquellas funciones y tareas que le sean asignadas y sean de interés para su formación, así como también se mostrará dispuesto a colaborar en las actividades asistenciales pertinentes.

Rotaciones por dispositivos asistenciales

A lo largo de los 4 años del período formativo, el residente tendrá la oportunidad de profundizar en el conocimiento de las diferentes especialidades médicas y quirúrgicas disponibles tanto en el entorno hospitalario como de atención primaria, con las características específicas y diferenciadas de cada área sanitaria.

El diseño de rotaciones no se considera definitivo ni inamovible, puede sufrir modificaciones siendo posible en el futuro la inclusión o exclusión de diferentes especialidades, tanto respecto a la duración, como al orden de realización, siempre y cuando se justifique como mejora en el rendimiento docente de los profesionales.

MIR 1

Centros de Salud (2-3 meses)

Medicina Interna (3-6 meses)

Urgencias (1 mes)

Neumología (2 meses)

Neurología (1 mes)

Digestivo (1-2 meses)

Cardiología (1- 1/2 meses)

MIR 2

Pediatría (2 meses)

Reumatología (1 mes)

Centro de Salud Rural (3 meses)

Ginecología (1- 1/2 meses)

ORL (1 mes) / OFT (1 mes)

Trauma (1 mes)

Geriatría (1mes)

MIR 3

Cuidados Paliativos(1 mes)

Nefrología (1 mes)

Cirugía Menor (1 mes)

Endocrinología (1 mes)

Hospitalización Domiciliaria(1 mes)

Dermatología (1 mes)

Salud Mental (1 mes)

Servicio 061 (1mes) / UARH (1mes)

Optativa (2 meses)

MIR 4

Centro de Salud

Inspección Médica (2 semanas)

Rotaciones optativas

Se entiende por rotación optativa aquella no prefijada en el Plan de Formación individual de cada residente, y que por tanto puede ser elegida de mutuo acuerdo con su tutor. Las rotaciones electivas son una opción formativa destinada a subsanar carencias (ajuste de competencias) o ampliar conocimientos en alguno de los campos específicos de la especialidad. Los residentes tendrán la opción de realizar rotaciones optativas en dispositivos o servicios acreditados en la propia UD para complementar o reforzar su formación.

Se consideran **rotaciones externas** los periodos formativos, autorizados por el órgano competente de la Comunidad Autónoma, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada a la UD, con el objetivo de facilitar la ampliación de competencias o formación complementaria.

Requisitos para la autorización de estas rotaciones:

- La solicitud será evaluada y autorizada por el Tutor del residente. Y deberá solicitarse en tiempo y forma para permitir gestionar su autorización.
- En la solicitud se debe concretar los objetivos docentes que se pretenden alcanzar, justificando expresamente la diferencia con lo que puede aportar la unidad y/o centro de destino y la materia formativa a recibir estará contemplada en el incluida en el programa de la especialidad.
- Se realizarán preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.
- Será analizada por la comisión de docencia para valorar su pertinencia, y posteriormente se tramitará a las instancias correspondientes.

Atención Continuada

La prestación de servicios de atención continuada contribuye a garantizar la formación integral del residente y se considera un elemento clave en el proceso de su aprendizaje y en la asunción progresiva de responsabilidades. El diseño del calendario de guardias es flexible y podrá estar sujeto a cambios desde el punto de vista organizativo en función de la disponibilidad y necesidades de los distintos servicios.

Distribución actual de las guardias a lo largo de los cuatro años de residencia y sus modalidades dependiendo del área y hospital de referencia:

R1				
Urgencias Generales: HUMV H. Sierrallana H. Laredo		Extrahospitalaria HUMV *	Urgencias Pediatría: HUMV H. Sierrallana	
R2				
Urgencias Generales: HUMV H. Sierrallana H. Laredo		Urgencias Pediatría: HUMV H. Sierrallana	Medicina Interna ** H. Sierrallana	
R3				
Urgencias Generales: HUMV H. Sierrallana H. Laredo	Urgencias Pediatría: HUMV Sierrallana	Urgencias Traumatología *	SUAP	Especialidades (optativa)*: ORL Oftalmología Psiquiatría Ginecología
R4				
Urgencias Generales: HUMV H. Sierrallana H. Laredo		SUAP	Urgencias Pediatría: HUMV H. Sierrallana	
* Sólo los del Área de Santander		** Sólo los del Área de Torrelavega		

D.3. Actividades Formativas. Formación Complementaria y Transversal

Cursos de Formación.

Los residentes de forma complementaria deberá contar con formación teórico-práctica que favorezca la adquisición de las competencias del Médico de Familia y que complemente y consolide el autoaprendizaje dirigido y el aprendizaje de campo. Las áreas que tradicionalmente se desarrollan con el apoyo de clases y talleres son las presentadas en la tabla adjunta.

FORMACIÓN	R1	R2	R3	R4
HERRAMIENTAS INFORMATICAS	PEA / GACELA AP - CANTABRIA			
FORMACIÓN COMPLEMENTARIA	Protección Radiológica			Violencia de Genero
URGENCIAS	SVB	Atención al Paciente Grave	Atención al Paciente Politraumatizado	
	Urgencias Pediátricas			
	SVA			
COMUNICACIÓN Y SALUD	Comunicación en la relación clínica para R1	Bioética y comunicación en relaciones difíciles		Habilidades para la relación clínica para R4
MFyC	Introducción a la MFyC		Ecografía básica en urgencias	Curso de Inmersión al Centro de Salud
			Atención al parto extrahospitalario	
COMUNITARIA				Atención e Intervención Comunitaria
INVESTIGACIÓN	Estrategias de búsqueda bibliográfica	Metodología de la Investigación	Como presentar una comunicación científica	

El cronograma de cursos específico está diseñado para ser impartido a lo largo de los cuatro años de residencia y contempla un total de 200-250 horas aproximadas de formación. La asistencia es imprescindible y obligatoria, formando parte de la evaluación anual y final del residente.

Sesiones.

Es un método de formación compartida orientada a la práctica, que promueve la participación activa de los asistentes, lo que contribuye a una forma de aprendizaje efectivo, interesante y ameno.

Se establecerá un calendario de sesiones a lo largo de cada año que se impartirán con periodicidad semanal en el aula docente de cada uno de los hospitales de referencia.

HUMV : lunes	H. Sierrallana: miércoles	H. Laredo: jueves
--------------	---------------------------	-------------------

Estas sesiones estarán supervisadas por el tutor hospitalario y/o jefe de estudios de la Unidad Docente. Se valorará la asistencia a las mismas teniendo en cuenta el registro de firmas y se hará constar en la evaluación anual del residente.

Se alternarán distintos modelos o tipos de sesiones:

- * Caso Clínico
- * Actualización de guías o protocolos
- * Revisión bibliográfica
- * Incidente crítico o aprendizaje reflexivo
- * Sesiones monográficas

Simultáneamente, podrán realizarse **sesiones clínicas temáticas** en los diferentes servicios donde se rote a propuesta del tutor o del propio residente. Los residentes de 4º año realizarán las sesiones siguiendo las dinámicas propias de sus respectivos Centros de Salud.

Las sesiones monográficas se realizan bien por residentes, bien por profesionales referentes en la materia, siempre en coordinación con la Unidad Docente. Esas sesiones tienen carácter mensual.

D.4. Evaluación

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

Evaluación Continuada. Tutorización Activa.

La evaluación formativa o continuada, a cargo del tutor, tiene como finalidad el seguimiento del proceso de aprendizaje. El tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente por lo que mantendrá con éste un contacto continuo y estructurado.

Con el fin de valorar los progresos, deficiencias o medidas complementarias a introducir para mejorar la formación del residente, se realizarán cuatro **entrevistas** trimestrales con el tutor principal (sesión de tutoría).

Su objetivo es:

- ✓ Valorar
- ✓ Orientar y ayudar en el autoaprendizaje
- ✓ Dominios competenciales (objetivos cumplidos o no cumplidos)
- ✓ Niveles de responsabilidad
- ✓ Actividades mínimas de aprendizaje
- ✓ Memoria del residente (Libro de residente)

Evaluación Sumativa.

La evaluación anual, que tiene como objeto calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los dos años que integran el programa formativo.

La calificación Global Anual del residentes incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en las entrevistas trimestrales y en el libro del residente.

La evaluación final, que tiene como objeto verificar que el nivel de competencia adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista.

D.5. Supervisión y Niveles de responsabilidad

El sistema de especialización MIR contempla la formación de los residentes incorporados a la actividad laboral en los distintos dispositivos asistenciales disponibles en el sistema sanitario público, en nuestro caso hospitales y centros de Atención Primaria, adscritos a las Unidades Docentes correspondientes.

La práctica profesional diaria programada y supervisada tiene como objetivo alcanzar los conocimientos teórico- prácticos y las habilidades competenciales definidas en el Programa nacional de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, contemplando su realización con un progresivo aumento del nivel de responsabilidad y un decreciente nivel de supervisión por parte de los tutores a lo largo de los 4 años de residencia.

Siguiendo el Plan de Supervisión de la Unidad Docente, durante el 1º año de residencia la tutorización será presencial por parte de los tutores de los diferentes rotatorios, visando las altas, evolutivos y demás actividad desarrollada por el residente. Progresivamente la supervisión será decreciente hasta llegar al 4º año, donde los residentes tendrán que ser capaces de participar de forma activa en todas las actividades del centro y hacerse cargo de forma autónoma de la consulta de AP sin la presencia física del tutor.

Niveles de responsabilidad a lo largo del periodo de residencia:

- N**ivel I: Son las labores propias del residente durante los 3 primeros meses de incorporación en el centro de salud. Actividades realizadas por el personal sanitario del Centro y **observadas y/o asistidas** en su ejecución por el residente.
- N**ivel II: Actividades realizadas por el residente bajo **supervisión directa** del tutor/ personal del centro. Dicha supervisión será decreciente en función de la adquisición de competencias.
- N**ivel III: Son actividades propias del residente, que él ejecuta y asume **con autonomía**, pero que debe poner en conocimiento de los responsables docentes. El residente ejecuta y después informa.
- N**ivel IV: Actuaciones clínicas realizadas por el residente de forma **independiente** sin necesidad de tutorización. **Es el nivel de autonomía plena para el residente, que consultará en caso de duda o en situaciones especiales.**

E. GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Como norma, se deben solicitar todos los permisos al menos con 15 días de antelación.

Pasos a la hora de solicitar permisos:

- 1º Paso: comunicar al tutor del servicio en el que se esta rotando los días y tipo de permiso a disfrutar, cumplimentar la Hoja de CONFORMIDAD, solicitar su firma y posteriormente enviarla a la Unidad Docente bien en persona, bien por correo interno o por fax.
- 2º Paso: simultáneamente, solicitar AUTORIZACIÓN en la Intranet entrando en la ventana de Área Privada - Portal del empleado - Área recursos humanos.
- 3º Paso: una vez solicitada autorización en la Intranet, confirmad en la misma que el permiso solicitado está APROBADO, tanto por la Unidad Docente (color azul) como por Recursos Humanos (color gris), siempre ANTES de iniciar los permisos.

Faltar al trabajo sin haber solicitado el permiso correspondiente constituye una falta grave, siendo motivo de sanción disciplinaria.

Contactos de interés de la Gerencia Atención Primaria

NÓMINAS: 942-203405

PERSONAL: 942-202834 peraus.gap@scsalud.es

Acuerdo sobre vacaciones y permisos del Personal de Instituciones Sanitarias del Servicio Cántabro de Salud (BOC/7/2004): http://www.humv.es/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=151&Itemid=27

F. RECURSOS COMPLEMENTARIOS

Enlaces web de interés:

INSTITUCIONALES DE CANTABRIA
HOSPITAL VIRTUAL VALDECILLA (HvV): https://www.hvvaldecilla.es/
INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN VALDECILLA (IDIVAL): https://www.idival.org/es/
SOFOS: https://sofos.scsalud.es/
BIBLIOTECA MARQUESA DE PELAYO: https://www.idival.org/es/Soporte/Biblioteca-Marquesa-de-Pelayo
CONSEJERÍA DE SANIDAD DE CANTABRIA: http://saludcantabria.es/
SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD: https://www.scsalud.es/
ESCUELA CÁNTABRA DE SALUD: https://www.escuelacantabradesalud.es/
COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS DE CANTABRIA: https://www.comcantabria.es
NACIONALES E INTERNACIONALES
OMS: https://www.who.int/es
MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL: https://www.mscbs.gob.es
INSTITUTO DE SALUD CARLOS III: https://www.isciii.es/Paginas/Inicio.aspx
FISTERRA: https://www.fisterra.com
GUÍASALUD: https://portal.guiasalud.es

Bibliografía recomendada:

- 👤 Martín Zurro A, Cano Pérez JF y Gené Badia J. Atención Primaria. Problemas de salud en la consulta de Medicina de Familia. 8ª ed. Barcelona: Elsevier; 2019.
- 👤 Martín Zurro A, Cano Pérez JF y Gené Badia J. Atención Primaria. Principios, Organización y Métodos en Medicina de Familia. 8ª ed. Barcelona: Elsevier; 2019.

- Casado Vicente V, Calero Muñoz S, Cerdón Granados F, Ezquerro Lezcano M, García Olmos L, García Velasco G y Guerra de la Torre G editores. Tratado de Medicina de Familia y Comunitaria. 2ª ed. Barcelona: SemFYC; 2012.
- Borrell i Carrió F. Entrevista clínica. Manual de estrategias prácticas. Barcelona: SemFYC ; 2004.
- Neighbour R. La consulta interior. Barcelona: J&C Ediciones médicas S.L.; 1998.
- Ruiz Moral R. Relación Clínica. Guía para aprender, enseñar e investigar. Barcelona: SemFYC; 2004.
- Argimon Pallás JM, Jiménez Villas J. Métodos de Investigación clínica y epidemiológica. 5ª ed. Barcelona: Elsevier; 2019.
- Casado Vicente V, Cerdón Granados F y García Velasco G editores. Manual de exploración física. Basado en la persona, en el síntoma y la evidencia. Barcelona: SemFYC; 2012.

G. ANEXOS

CENTROS DE SALUD ACREDITADOS - UDM AFyC CANTABRIA				
ÁREA II: LAREDO				
C.S. ACREDITADO	DIRECCIÓN	TELÉFONO	RESP. DOCENTE MIR	RESP. DOCENTE EIR
C.S. COTOLINO	C/ San Andrés, s/n 39700 - Castro Urdiales	942 86 20 67	Juan Carlos López Caro	-
C.S. LA BARRERA	C/ República Argentina, 3 39700 - Castro Urdiales	942 86 54 31	Nicanor Valle García	-
C.S. LAREDO	C/ San Francisco, s/n 39770 - Laredo	942 60 75 58	Dolores Quijano Reventún	-
C.S. SANTOÑA	Avda. Virgen del Puerto 20 39740 - Santoña	942 66 17 25	Valvanera Ortiz Revuelta	Mar San Emeterio Guerra

CENTROS DE SALUD ACREDITADOS - UDM AFyC CANTABRIA				
ÁREA III/IV: TORRELAVEGA/REINOSA				
C.S. ACREDITADO	DIRECCIÓN	TELÉFONO	RESP. DOCENTE MIR	RESP. DOCENTE EIR
C.S. DOÑA MARÍA FERNÁNDEZ PÉREZ RASILLA	C/ Capitán Cortes 39400 - Los Corrales de Buelna	942 84 19 76	M ^a del Carmen Toribio González	-
C.S. DOBRA	Avda de la Llama, s/n 39300 - Torrelavega	942 88 11 59	Jose Ramón Fernández Fonfría	-
C.S. SAJA	Avda. de la Constitución, 2 39500 - Cabezón de la Sal	942 70 00 60	Alfonso Ortiz Rubio	-
C.S. ZAPATÓN	Avda de la Constitución, s/n 39300 - Torrelavega	942 80 36 02	Soledad Melgosa Moreno	Maria Paz Castillo Pruneda

CENTROS DE SALUD ACREDITADOS - UDM AFyC CANTABRIA
ÁREA I: SANTANDER

C.S. ACREDITADO	DIRECCIÓN	TELÉFONO	RESP. DOCENTE MIR	RESP. DOCENTE EIR
C.S. CAMARGO COSTA	C/ Julio de Pablo, s/n 39600 - Maliaño	942 26 22 81	Jesús Castillo Obeso	-
C.S. JOSE BARROS	Avda. Bilbao, s/n 39600 - Muriedas	942 25 06 63 942 25 04 94	Emilio Pariente Rodrigo	-
C.S. CAZOÑA	Avda. Torres Quevedo, s/n 39011 - Santander	942 34 62 39 942 34 35 99	Ana I. Revilla Grande	-
C.S. CENTRO	C/ Isabel II 39002 - Santander	942 21 81 61	Jose Antonio del Río Madrazo	-
C.S. CUDEYO	Avda. Calvo Sotelo, 15 39710 - Solares	942 52 07 37	Luis Sainz-Rozas Arpide	Blanca Augusto Rendo
C.S. DR.MORANTE	C/ General Dávila, 71 39006 - Santander	942 21 88 54	Carmen Liquete Pérez	Eva Villanueva Sotorrio
C.S. EL ALISAL	C/ Los Ciruelos, 52 39011 - Santander	942 32 20 99	Ignacio Santamaría Ruiz	-
C.S. EL ASTILLERO	Avda. Chiclana, 19 39610 - El Astillero	942 54 14 68	Francisco J. González Diego	-
C.S. LOS CASTROS	Avda. Los Castros, 155 39011 - Santander	942 37 05 05	Pedro Crespo Fidalgo	-
C.S. PUERTOCHICO	C/ Tetuán, 59 39004 - Santander	942 27 00 72	Concepción Hermosa de la LLama	Silvia González Gómez
C.S. SARDINERO	C/ Alcalde Vega Lamera, 6 39012 - Santander	942 29 12 40	María Prado Vizcardo	-
C.S. BEZANA	Av. Menéndez Pelayo, 11 39100 - Santa Cruz de Bezana	942 58 08 79	Noelia Fontanillas Garmilla	-
C.S. VARGAS	C/ Vargas, 57 39010 - Santander	942 20 34 60	Maria José Sanchez Soberón	-

HOSPITALES DE REFERENCIA - UDM AFyC CANTABRIA
ÁREA I: SANTANDER

HOSPITAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	TUTORES MIR	TUTORES EIR
HOSPITAL UNIVERSITARIA MARQUÉS DE VALDECILLA	Avda. Valdecilla, 25 39008 - Santander	942 20 25 20	Sº Urgencias: Sergio Rubio Sánchez Elba González de Linares Nuria Ovalle González Sº Domiciliaria: Ana Aguilera Zubizarreta	Faustino González Menendez

ÁREA II: LAREDO

HOSPITAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	TUTORES MIR	TUTORES EIR
HOSPITAL COMARCAL DE LAREDO	Avda. Derechos Humanos 40 39770 - Laredo	942 63 85 00	Sº Urgencias: Manuel Mazón Varela	Noelia Ramos Martín

ÁREA III/IV: REINOSA/TORRELAVEGA

HOSPITAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	TUTOR MIR	TUTORES EIR
HOSPITAL COMARCAL SIERRALLANA	C/Ganzo, s/n 39300 - Torrelavega	942 84 74 00	Sº Urgencias: Begoña Ceballos Pérez	Mª Luz Fernández Nuñez