 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> <p>AGS Jerez, costa noroeste y sierra de Cádiz</p>	<p>Anexo 7.</p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE CARDIOLOGIA

Jefatura de Unidad Docente: Dra. Eva Gonzalez


Caballero

Tutores/as:

- Dr. Alberto Giráldez Valpuesta
- Dra. Ana del Río Lechuga

Centro asistencial: Hospital de Jerez de la Frontera


Aprobado en Comisión de docencia con fecha 23 marzo 2022

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

ÍNDICE

- 1. BIENVENIDA**
- 2. Unidad Docente de**
 - 2.1. Estructura física**
 - 2.2. Organización jerárquica y funcional**
 - 2.3. Cartera de Servicios**
 - 2.4. Estructura de la Jefatura de Estudios y Composición de de la Comisión de Docencia**
 - 2.5. Colaboradores docentes**
- 3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN (O enlaces)**
- 4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE**
 - 4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación**
 - 4.2. Plan de rotaciones**
 - 4.3. Competencias específicas por rotación**
 - 4.4. Rotaciones Externas recomendadas**
- 5. GUARDIAS: Protocolo de supervisión de la unidad**
- 6. SESIONES**
- 7. Programas de Formación del portal EIR**
- 8. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN/TRABAJOS DE CAMPO**
- 9. EVALUACIÓN**
 - 9.1. FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA TUTOR-RESIDENTE**
 - 9.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN**
 - 9.3. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL**
- 10. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA dentro de cada rotación**
- 11. PLANTILLA PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN**
- 12. Anexos**

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p><i>Anexo 7</i></p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:


1. BIENVENIDA

Como Director y tutores de la Unidad de Gestión Clínica de Cardiología del Área de gestión Clínica de Jerez, os damos nuestra más sincera bienvenida a la vez que os felicitamos por haber superado vuestro examen de acceso a la “residencia” y habernos elegido para completar vuestra Formación Sanitaria Especializada.

Fdo. Eva Gonzalez Caballero
Director/a UGC

Fdo: Alberto Giráldez Valpuesta
Tutor/a de la Unidad

Fdo: Ana del Rio Lechuga
Tutor/a de la Unidad

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

2. LA UNIDAD DE CARDIOLOGIA

Hasta 2011 la Sección de Cardiología se encuadraba dentro del Servicio de Medicina Interna, en cuyo año se constituye la Unidad de Gestión Clínica de Cardiología. La experiencia docente posgraduada con formación de MIR de la especialidad de Cardiología se inició en el año 2009 con la formación de 1 residente por año. Hasta ahora se han formado 4 residentes en 6 promociones, con actualmente 5 residentes en formación; e igualmente se imparte docencia a los residentes de otras especialidades de este Hospital (Medicina Interna, Anestesia, Medicina de familia, UCI, Nefrología, Neumología, etc..). A continuación, analizaremos la estructura, cartera de servicios y actividad de nuestra Unidad de Gestión Clínica.


2.1. Estructura física

El Servicio de Cardiología está estructurado en varias áreas físicas:

Área de Hospitalización

Dentro del Hospital Universitario Jerez de la Frontera, la UGC de Cardiología tiene asignadas veintiséis camas en la tercera planta del Hospital Nuevo, con seis unidades de telemetría que puede portar cualquier paciente ingresado en nuestra planta, con posibilidad (por instalación de antenas y soporte informático) de ampliación a la totalidad de las camas asignadas. Se dispone de un carro de paradas dotado de monitor desfibrilador.

Existen tres puestos de ordenador en el control de enfermería y cuatro puestos en el despacho médico de facultativos. La UGC realiza, desde 2015, dispensación de medicamentos por dosis unitaria vinculada a sistema de prescripción electrónica (PRISMA ®). En el área de Hospitalización también se lleva a cabo la asistencia en interconsultas (PIC), y esta labor la realiza un cardiólogo asignado (por un sistema rotatorio) para atender los PIC que se piden desde otros servicios del Hospital. En la zona de hospitalización hay una

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

sala de reuniones para sesiones clínicas dotada de medios audiovisuales para presentaciones.

Área de Registros e Imagen

(Todo ello localizado junto al área de Hospitalización)

A. Ecocardiografía:


La actividad de ecocardiografía se desarrolla junto al área de hospitalización, hay dos ecógrafos con capacidad para realizar estudios transeofágicos, ecocardiograma de estrés (con ejercicio y con dobutamina), ecocardiografía 3D y doppler tisular. Estos ecógrafos están conectados en red desde 2018 con almacenamiento de las imágenes y los informes en un servidor accesible desde toda la intranet del SAS. Todos los estudios de pacientes ingresados, así como los estudios especiales y los citados en agenda de continuidad asistencial se realizan en esta sala. Destacar que nuestra Unidad de Ecocardiografía está acreditada por la Sociedad Europea de Cardiología desde el año 2018, y es la primera acreditada por esta sociedad en toda Andalucía.

B. Ergometría:

Se dispone de un ergómetro de cinta rodante donde se realizan las pruebas de pacientes ingresados y ambulantes, así como las pruebas de ecocardiografía de estrés con ejercicio. Dispone de carro de paradas con monitor desfibrilador.

C. Holter:

Disponemos de una unidad de lectura de Holter a la que se adscriben diez grabadoras. En esta misma unidad se atienden tanto a pacientes ingresados como a pacientes ambulantes donde se les ponen y retiran las grabadoras.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Área de consultas externas

La casi totalidad de las consultas externas de Cardiología se realizan en el edificio de Consultas Externas, que se encuentra dentro del complejo Hospitalario. Allí se cuenta con cuatro despachos dotados cada uno de ellos de un ordenador en red, donde se generan informes en la historia digital del paciente a través de la herramienta DIRAYA. Una de las consultas dispone de ecocardiógrafo para alta resolución de Insuficiencia Cardíaca y Arritmias. Asimismo, cada consulta dispone de un puesto de electrocardiografía.


Además hay una consulta de revisión de marcapasos y otros dispositivos implantables que se localiza en el área de Registros e Imagen, dotada de un ordenador conectado a red para generar informes de consulta, una base de datos propia de seguimiento de dispositivos y todos los programadores portátiles necesarios para realizar esta actividad.

Área de Hemodinámica, Cardiología Intervencionista y Estimulación

Cardíaca

La Unidad de Hemodinámica cuenta en la actualidad con dos salas, ambas de *General Electric Innova*, un polígrafo, bomba-inyector manual de contraste y almacén de imágenes con mantenimiento digital remoto. Dispone también de tres ordenadores conectados en red para gestión de informes, base de datos de registros propia y conexión a la historia digital del paciente.

Ambas salas pueden usar un sistema de Ecografía intracoronaria, un equipo de tomografía de coherencia óptica y ambas disponen de sistema de análisis de flujo de reserva fraccional intracoronario St Jude. Todo ello como complementos de última generación para el diagnóstico de las lesiones coronarias. El servidor de imágenes incluye un servidor web con conexión a la intranet del SAS a través del cual se pueden consultar las imágenes desde cualquier centro del SAS con conexión autorizada. Disponemos de dos monitores desfibriladores bifásicos y carros de paradas.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

El Área de Estimulación Cardíaca cuenta con una sala compartida con Hemodinámica, donde se procede al implante de dispositivos, dotada de un carro de paradas y monitor desfibrilador. Posee además un despacho, en la sala donde se realizan las ergometrías, donde se realiza la consulta de revisión de marcapasos y cuenta con instalación para realización de mesas basculantes. E igualmente, una consulta semanal de carácter monográfico, desarrollada en el área de consultas externas.


La Unidad de Electrofisiología ofrece en su cartera de servicios:

- Implantación de marcapasos uni y bi camerales
- Implantación de dispositivos de resincronización cardíaca
- Implantación de desfibriladores automáticos y DAI-resincronizadores.
- Implantación de Holter subcutáneo.
- Cardioversión eléctrica transcutánea en pacientes ambulatorios.
- Test de Mesa basculante.

La cartera de servicios de Hemodinámica comprende:

• **Actividad diagnóstica:**

- Coronariografía diagnóstica.
- Angiografía cardíaca.
- Angiografía vascular periférica.
- Estudio hemodinámico.
- Valoración funcional coronaria:
 - Estudios de función endotelial.
 - Análisis de reserva coronaria.
 - Análisis de la significación de las estenosis coronarias.
- Ecografía intracoronaria.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:


- Tomografía de coherencia óptica intracoronaria.
- Biopsia endomiocárdica.
- Estudios de hipertensión arterial pulmonar con prueba de vasodilatación.

- **Actividad terapéutica:**

- Angioplastia coronaria con balón en enfermos estables e inestables, en enfermedad multivaso y en infarto agudo, según protocolo.
- Angioplastia coronaria en lesiones desfavorables con aterectomía rotacional previa.
- Uso de sistemas de aspiración de trombos.
- Angioplastia coronaria con stent convencional o fármacoactivo, según protocolo de indicación.
- Técnicas complejas de bifurcación.
- Tratamiento de lesiones calcificadas con sistemas de litotricia coronaria
- Tratamiento de oclusiones crónicas
- Valvuloplastias mitrales
- Embolización con alcohol en Miocardiopatía Hipertrófica.
- Valvuloplastia aórtica paliativa.
- Cierre de Comunicación interauricular.
- Drenaje pericárdico

Hospital de Día Médico

La actividad de Hemodinámica así como gran parte de la actividad de la Unidad de Insuficiencia Cardíaca y el Área de Arritmias se lleva a cabo como parte del Hospital de Día Médico. Algunos procedimientos de la Unidad de Registros e Imagen también deben registrarse como actividad del Hospital de

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:


Día. De este modo, tratamientos específicos de pacientes en Insuficiencia Cardíaca tales como Levosimendan o el Uso de Bomba de diuréticos entre otros, cateterismos diagnósticos por vía radial, mesas basculantes, cardioversiones eléctricas y los recambios de generador de dispositivos se llevan a cabo en el Hospital de Día. En la Unidad de Registros e Imagen se debe registrar como actividad del Hospital de Día los estudios de ecocardiografía transesofágica con sedación, la ecocardiografía con contraste y la ecocardiografía de estrés farmacológica.

Unidad de Insuficiencia Cardíaca

Se pone en marcha en el año 2014, localizada en el edificio de consultas externas, y apoyada del Hospital de día para la administración de tratamientos específicos en este tipo de pacientes. Dispone de un puesto de consulta para el médico y otro para la enfermería especializada en este ámbito, donde se realiza el seguimiento de estos pacientes. Dotado de 2 ordenadores, electrocardiograma y un puesto de ecocardiografía.

Unidad de Rehabilitación Cardíaca

Se pone en marcha en 2018, estando las dependencias en la Unidad de Rehabilitación Cardíaca frente al edificio de Consultas externas, dentro del Área Hospitalaria. Están implicados un cardiólogo, un rehabilitador, un DUE de Cardiología y un fisioterapeuta.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

2.2. Organización jerárquica y funcional

Dra. Eva Gonzalez Caballero

Jefe de Servicio de Cardiología.

Dr. Sergio Gamaza Chulián

Responsable del Laboratorio de Ecocardiografía.

Dr. Alberto Giráldez Valpuesta

Responsable de la Unidad de Insuficiencia Cardíaca

Dr. Juan Manuel Lacal Peña

Responsable de la Unidad de Rehabilitación Cardíaca.

Dr. Miguel Alba Sanchez y Dra. Ana del Rio Lechuga

Responsables de la Unidad de Arritmias y Estimulación Cardíaca

FACULTATIVOS

- | | |
|--------------------------------|------------------------------|
| - Dr. Jesús Oneto Otero | - Dr. Francisco Zafra Cobo |
| - Dr. Antonio Martín Santana | - Dr. Javier León Jiménez. |
| - Dr. Antonio Agarrado Luna. | - Dr. Uriel Martínez |
| - Dr. Javier Benezet Mazuecos. | - Dra. Bárbara Serrano Muñoz |
| - Dr. Enrique Díaz Retamino | |

ENFERMERIA

Isabel Mellado San José


Supervisora de Enfermería

4 DUES en planta de Hospitalización, 2 Auxiliares, 1 Celador.

2 DUES en Consultas Externas.

1 DUE en Rehabilitación Cardíaca

2 DUES en Insuficiencia Cardíaca.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

2.3. Cartera de Servicios


- A. Hospitalización Cardiología
- B. Interconsulta y preoperatorios
- C. Consultas Externas
- D. Hemodinámica
- E. Técnicas de Intervencionismo coronario
- F. Punción pericárdica/Pericardiocentesis
- G. Implante de dispositivos cardíacos (Marcapasos, DAI y CRT)
- H. Laboratorio de ecocardiografía
- I. Prueba de Esfuerzo y Holter
- J. Guardia Localizada Hemodinámica
- K. Rehabilitación cardíaca

2.4. Estructura de la Jefatura de Estudios y Composición de la Comisión de Docencia (datos tomados de Memoria 2020)

La Unidad de Docencia se encuentra ubicada en el Área de Gestión del Conocimiento en la 4ª. planta.

Composición de la Comisión de Docencia durante el año 2020.

Miembros Natos	Juan Carlos Alados Arboledas	Presidente
	Iñigo de la Yeza Ferrón	Vicepresidente
	Mª Victoria Laflor Carot	Representante de la Comunidad Autónoma
	Dr. Sebastián Garzón López	Representante de la Dirección Gerencia
	Juana Olvera Calderón	Presidente Subcomisión Enfermería
	Ana Mª García Hierro	Secretaria
Vocales Tutores	José M. Mongil San Juan	Área Salud Mental
	Ana del Río Lechuga	Área Médica
	Luciano López Fonseca	Área Medicina Familiar y Comunitaria

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
		EDICIÓN : 1


	Estibaliz Gutiérrez Cafranga	Área Quirúrgica
	Manuel Gracia Romero	Área de Apoyo
	Agustina Ariza Toledo	Área Quirúrgica A. Primaria Hospital
	Víctor Rivas Jiménez	Área de Atención Primaria (Hosp.)
	M ^a Josefa Guerra Arévalo	Área de Enfermería
Vocales Residentes	Daniel Mateos Millan	Residente de Área Médica
	Natalia Mosteiro Grela	Residente de Área de Salud Mental
	Zulema Montilla García	Residente de Área Quirúrgica
	Ana Breval Flores	Residente de Área de Apoyo
	Carmen Rios Aranda	Residente de Área de Atención Primaria
	Miriam Gómez Gómez	Residente de Área de Enfermería
	M ^a . Carmen Alvarez Dodero	Coord. Unid. Doc. Prov. Enf. Obstétrico-G.
Vocales Representante	Javier Jimenez Moreno	Representante UDM de Salud Laboral
	Fernando Paul Navarro	Representante Área de Urgencias
	Angel Estella García	Presidente del Comité de Investigación
Secretaría	Ana M ^a . García Hierro	Secretaria Administrativa/Gestora Docente

Composición de la Subcomisión de Enfermería durante el año 2020.


Presidente	Juana Olvera Calderón	Director de Enfermería
Secretaria	Ana García Hierro	Administrativa
Vocales	Carmen Broullón Acuña	Coord. Unid. Doc. Prov. Enf. Obstétrico-G.
	Juan Carlos Alados Arboledas	Jefe de Estudios
	Victoria Laflor Carot	Representante de la Comunidad Autónoma
	María del Carmen Álvarez Dodero	Coordinadora de la Unidad Docente Provincial de Enfermería de Obst. Y Gine.
Vocales Tutores	Carmen Sánchez Dalda	Tutora de Matronas
	Josefa Guerra Arévalo	Tutora de Enfermería de Salud Mental
	Susana Gallardo Ferrer	Tutora de Enfermería Pediátrica
Vocales Residentes	Pendiente nombramiento	Representante EIR de primer año
	Pendiente nombramiento	Representante EIR de segundo año

En la actualidad (mayo de 2020) el AGS Jerez, costa noroeste y Sierra de Cádiz dispone de 24 Unidades docentes acreditadas, tres de ellas Multiprofesionales y una Provincial

Durante el año 2020 ejercieron la función de 97 tutores en nuestro AGS.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p><i>Anexo 7</i></p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

2.5. Colaboradores docentes

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA

Puede acceder al Programa formativo de la especialidad a través de la siguiente dirección:


<http://www.msps.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD DE CARDIOLOGIA

4.1. Objetivos y Competencias generales a adquirir durante la formación

La formación del médico residente tiene como objetivos fundamentales facilitar la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes para:

- a) Diagnosticar y tratar las enfermedades cardiovasculares, dominando las técnicas e especiales de su tratamiento y diagnóstico.
- b) Desarrollar la prevención, la promoción de la salud y la educación sanitaria de los pacientes, de sus familiares y de la comunidad.
- c) Realizar con eficacia la asistencia a los pacientes con problemas cardiovasculares agudos y crónicos, tanto en el ámbito hospitalario como extrahospitalario a través del diagnóstico clínico y el tratamiento adecuado.
- d) Sentar las bases que aseguren su capacidad para el autoaprendizaje y la formación continuada a lo largo de su vida profesional.
- e) Desarrollar investigación clínica y, si la infraestructura del centro lo permite, investigación básica.
- f) Adquirir conocimientos en gestión clínica y un nivel de conocimientos de la lengua inglesa.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

4.2. Plan de rotaciones

Primer año: Medicina interna (4 meses), Infeccioso (1 mes), Atención Primaria (2 meses), Neumología (2 meses), Nefrología (2 meses), Endocrinología (1 mes)

Segundo año: Planta de hospitalización (8 meses), Ecocardiografía (4 meses)


Tercer año: Ecocardiografía (4 meses), Consultas Externas (2 meses), Ergometría y dispositivos (2 meses), TAC/resonancia cardiacos (1 mes, externo), Hemodinámica (3 meses)

Cuarto año: Hemodinámica (5 meses), Cirugía Cardiaca (2 meses), Unidad Coronaria (3 meses), Arritmias (2 meses, externo)

Quinto año: Arritmias (2 meses, externo), Cardiología pediátrica (2 meses, externo), Opcional (3 meses, externo), Rehabilitación Cardiaca (2 meses), Cardiología Clínica (3 meses)

4.3. Competencias específicas por rotación (conocimiento-técnicas, habilidades y actitud)


Al término del primer año de formación el médico residente debe adquirir, mediante el estudio tutorizado, conocimientos teóricos en el área de la medicina interna, especialmente en las patologías mas prevalentes y particularmente aquellas que concurren frecuentemente en el paciente con cardiopatía. Estos conocimientos deben extenderse de forma especial, a temas relacionados con la patología pulmonar, renal y diabetes mellitus. Además, se debe comenzar el estudio teórico de la patología cardiovascular y particularmente de la electrocardiografía. Durante su rotación en Medicina Interna y especialidades, el médico residente debe conocer las bases de la Medicina Interna, el valor de la historia clínica y de la semiología y debe

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

adquirir conocimientos en aquellas patologías más comunes, frecuentemente asociadas o relacionadas con la patología cardiovascular: Diabetes mellitus y otras enfermedades endocrinas. Patología pulmonar. Patología cerebrovascular. Patología renal. Trastornos digestivos. Enfermedades infecciosas. Enfermedades sistémicas. Enfermedades hematológicas. Enfermedades cardiocirculatorias. Radiología de tórax. Electrocardiografía básica.

Planta de hospitalización:

- Conocimiento e interpretación de los síntomas y signos de las enfermedades cardiovasculares. Especialmente de la insuficiencia cardiaca, de la cardiopatía isquémica, enfermedades valvulares y endocarditis, miocardiopatías pericardiopatías, arritmias cardiacas e Hipertensión arterial.
 - Conocimiento de la etiología, fisiopatología, diagnóstico, pronóstico y tratamiento del síndrome coronario agudo, de la insuficiencia cardiaca, de las arritmias cardiacas, de las valvulopatías, miocardiopatías y pericardiopatías e hipertensión arterial.
 - Conocimientos de la etiología, fisiopatología, diagnóstico, pronóstico y tratamiento de la hipertensión arterial, del tromboembolismo pulmonar y de la patología aórtica.
 - Conocimientos de electrocardiografía avanzada, lectura e interpretación de un registro e.c.g. aislado y en el contexto clínico del paciente, con especial atención a las arritmias cardiacas.
 - Bases de la cardioversión/desfibrilación eléctrica, indicaciones, resultados, riesgos y complicaciones.
- Indicaciones de la cateterización de una vía venosa central o arterial, las técnicas, complicaciones e interpretación de la información obtenida.
- Conocimientos teóricos sobre el taponamiento cardiaco agudo y crónico así como del derrame pericardico y las indicaciones de la pericardiocentesis y su valor diagnóstico/ terapéutico, las técnicas, riesgos y complicaciones.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Indicaciones, técnicas, riesgos y complicaciones de la estimulación temporal con marcapasos externo y/o endovenoso.

Ecocardiografía: El médico residente debe adquirir conocimientos teóricos, a través del estudio tutorizado, de los siguientes temas:


Bases de la ecocardiografía M y bidimensional y del doppler cardiaco. La ecocardiografía en la cardiopatía isquémica, valvulopatías, miocardiopatías, pericardiopatías, arteriopatías de grandes troncos y otros. Técnica, indicaciones e interpretación de resultados en eco de stress. Eco trasesofágico, eco perioperatorio, de perfusión, etc.

Consultas externas: Cardiología clínica: priorización de procedimientos diagnósticos, integración, unidades de insuficiencia cardiaca, trasplante cardiaco, RMN, TAC helicoidal, PET, etc. Prevención cardiovascular.

Hemodinámica: El médico residente adquirirá conocimientos teóricos y habilidad práctica a través del estudio tutorizado de los siguientes temas específicos: Técnicas de cateterismo cardiaco izquierdo y derecho. Indicaciones. Complicaciones. Técnicas de coronariografía, ventriculografía y arteriografía de grandes vasos. Indicaciones. Complicaciones. Interpretación de estudios de cateterismo y angiografía. Técnicas de angioplastia/stent y otras. Indicaciones, resultados y complicaciones. Técnicas de ecografía intravascular e intracardiaca. Interpretación y resultados.

Unidad coronaria: El médico residente debe adquirir conocimientos teóricos, a través del estudio tutorizado, de los siguientes temas: Bases de la rehabilitación cardiaca, indicaciones y resultados. Asistencia mecánica respiratoria: indicaciones, control, complicaciones y conocimiento de empleo de respiradores automáticos. Asistencia al paciente en cuidados intensivos con patologías extracardiacas

Arritmias: El médico residente adquirirá conocimientos teóricos y habilidades prácticas a través del estudio tutorizado de los siguientes temas específicos:

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Técnicas de estudios de electrofisiología, indicaciones e interpretación de resultados. Técnicas de ablación por radiofrecuencia. Indicaciones, resultados y complicaciones. Técnicas, indicaciones y complicaciones de la implantación de marcapasos permanentes uni, bi y tricamerales. Seguimiento. Técnicas, indicaciones, resultados y complicaciones de la implantación de un desfibrilador automático y de un desfibrilador automático y estimulación tricameral. Seguimiento.

Cardiología Pediátrica: El médico residente en el último año de rotación debe completar sus conocimientos teóricos y habilidades prácticas a través del estudio, siempre tutorizado, en el conocimiento de las cardiopatías congénitas más frecuentes, conocimiento de las cardiopatías congénitas del adulto, métodos de estudio y diagnóstico de las cardiopatías congénitas.

4.4. Rotaciones externas

Unidad Coronaria: Hospital Universitario Clínico San Carlos, Hospital Universitario Santiago de Compostela, Hospital Universitario Virgen Macarena.

Imagen Cardíaca: Hospital San Pau, UChicago Medicine.


Arritmias: Hospital Universitario Virgen Macarena, Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz.

Pediatría: Hospital Universitario Virgen del Rocío

Cirugía Cardíaca: Hospital Universitario Puerta del Mar

5. GUARDIAS

Los residentes realizarán guardias en el Servicio de Urgencias de acuerdo a su Programa Oficial de la Especialidad y los Acuerdos de Programación de Guardias establecidos por la Comisión de Docencia del AGS Jerez, costa noroeste y sierra de Cádiz.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

En la actualidad:

R1: 3 guardias de urgencias y 2 de interna.

R2: 1 de urgencias 1 de observación y 3 de interna.

R3 a R5: Todas en UCI.

La supervisión durante las guardias en urgencias se realizará de acuerdo al protocolo específico de dicha servicio aprobado por la Comisión de Docencia guardias de Urgencias.

6. SESIONES

Los residentes del área deben de asistir a un mínimo de 5 sesiones de las organizadas por la Comisión de Docencia. La asistencia se controlará mediante hoja de firmas.


En el servicio de Cardiología se realizan sesiones clínicas de martes a jueves, impartidas tanto por los facultativos integrantes del servicio, ponentes invitados y médicos residentes. Se realizan generalmente en el despacho de sesiones clínicas a las 8 y media (duración de 20-30 min). Son de asistencia obligada para los residentes.

7. Programas de Formación del portal EIR (<https://www.portaleir.es/>)

7.1. Programa de formación en competencias transversales (OBLIGATORIOS)

De acuerdo al Decreto 62/2018 por el que se ordena el sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.(<https://juntadeandalucia.es/boja/2018/48/3>)

El modelo de formación de especialistas en ciencias de la salud del Sistema Sanitario Público de Andalucía ha venido contemplando desde el año 2002 la existencia de un programa de formación en competencias transversales dirigido a la totalidad de los especialistas en formación del SSPA.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Tras la experiencia derivada del desarrollo del Programa desde sus inicios y teniendo en cuenta que la mayoría de los Programas Nacionales de las Especialidades han ido incorporando en sus actualizaciones las competencias contenidas en el mismo, parece oportuno aprovechar el momento para impulsar el proceso de adaptación del Programa Transversal.

En este sentido, se realizó la adaptación del programa hacia nuevos planteamientos pedagógicos que se adaptan mejor al contexto de la formación de especialistas y que desarrolla los contenidos esenciales de carácter común en el conjunto de las especialidades.

Los contenidos del programa se integran en 4 Módulos:

Módulo 1

Bioética y profesionalismo.

Módulo 2

Comunicación asistencial y trabajo en equipo

Módulo 3

Metodología de la investigación

Módulo 4


Asistencia basada en la evidencia y calidad

7.2. Programa de Formación en Competencias Específicas (PFCE)

Pretende facilitar la adquisición de competencias específicas esenciales y nucleares a los y las Especialistas Internos Residentes que están realizando sus respectivos programas de especialidades en nuestra comunidad autónoma.

El programa consta de diferentes acciones formativas con formatos de aprendizaje diversos en función de la naturaleza de las competencias a adquirir, pivotando en lo posible en lo virtual y añadiendo metodología presencial para aquellas competencias en el ámbito de las habilidades. Todas ellas se llevarán a cabo por la línea IAVANTE de la Fundación Progreso y Salud.

El formato de matriculación es descentralizado, a través de las Jefaturas de Estudios y Comisiones de Docencia.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

8. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

El médico residente debe recibir formación general en metodología de investigación básica y clínica que incluya la adquisición de conocimientos en aspectos básicos de gestión de datos y tratamiento estadístico de los mismos.

La actividad investigadora del médico residente puede desarrollarse participando en las líneas de investigación que estén en marcha en la unidad docente en la que se esté formando.

Un elemento importante para el desarrollo de la actividad investigadora es obtener recursos para la misma por lo que el médico residente debe tener una información puntual de las becas de investigación que se convoquen anualmente, a fin de aportar el soporte científico, técnico y económico necesarios para llevar a cabo esta actividad investigadora.


Como resultado del desarrollo de la línea de investigación emprendida el médico residente debería presentar los resultados de la misma en Congresos Nacionales e Internacionales, publicaciones para validar su trabajo ó finalmente podría concretarse en un proyecto de tesis doctoral.

Además deben de ser coautores de algunas publicacones/artículos científicas recogidas en revistas indexadas.

Se valorará la implicacion de los residentes en programas de doctorado.

9. EVALUACIÓN

La evaluación de los residentes se hace siguiendo la normativa vigente (RD 183/2008) y siguiendo las instrucciones actualizadas por el ministerio ([https://www.boe.es/eli/es/res/2018/03/21/\(6\)](https://www.boe.es/eli/es/res/2018/03/21/(6)))

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:


La evaluación de los residentes se hace siguiendo la normativa vigente (RD 183/2008) y siguiendo las instrucciones actualizadas por el ministerio ([https://www.boe.es/eli/es/res/2018/03/21/\(6\)](https://www.boe.es/eli/es/res/2018/03/21/(6)))

La evaluación de los y las especialistas internos residentes (EIR) constituye un elemento esencial de la formación especializada y se realizará según la normativa vigente en la actualidad, siguiendo las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación, publicada en el «Boletín Oficial del Estado», y de acuerdo con lo establecido en el artículo 109.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Así, la evaluación del proceso de adquisición de las competencias profesionales durante el período de residencia se realizará mediante la evaluación formativa y la evaluación sumativa (anual y final).

La evaluación formativa persigue evaluar el progreso en el aprendizaje del EIR, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos del programa de formación de la especialidad e identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora. Los principales instrumentos para su realización son el Libro del Especialista en Formación (LEF), y la entrevista periódica entre tutores o tutoras y EIR, de carácter estructurado, semiestructurado o libre y frecuencia mínima trimestral, las cuales servirán de base para la elaboración de los informes de evaluación formativa.

La evaluación sumativa anual, por su parte, tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de las actividades formativas asistenciales, docentes e investigadoras realizadas conforme al plan individual de formación, al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo de la especialidad.

La evaluación sumativa final tiene por objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por la persona especialista en formación durante todo el período de residencia le permite acceder al título de especialista.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Por último, la evaluación del y la EIR a su proceso formativo se realizará mediante una encuesta anónima anual autonómica en la que se evaluarán aspectos generales y específicos del centro docente, unidad docente, Comisión de Docencia y jefatura de estudios, jefatura de unidad docente y tutor-tutora, con el objeto de establecer un proceso de mejora continua de la formación especializada.

En los siguientes apartados se detallan cada uno de estos aspectos, así como los criterios de homogenización del proceso de evaluación en el SSPA.


1) Evaluación formativa

A. DEL LIBRO DEL RESIDENTE

El Libro del residente constituye el documento en el que se registra la actividad en la que participa la persona especialista en formación conforme a lo previsto en su Plan Individual Anual de Formación. Así mismo recoge y almacena la documentación que acredita, si ello fuera necesario, la realización de tales actividades. A la finalidad descrita cabría poder añadirse la de trazador de la actividad formativa, en el supuesto de no contar con un itinerario tipo o de un plan individual de formación suficientemente preciso o desarrollado.

Este instrumento es el resultado natural del sistema de información y gestión de los recursos docentes en la medida en que, iniciado con el Plan Individual de Formación anual, la o el especialista en formación va progresando en las etapas fijadas en éste, incorporando, de ser necesaria, la documentación que acredita el cumplimiento de cada hito allí previsto, hasta cubrir en su totalidad los compromisos fijados para su aprendizaje.

Por tanto, la estrategia definida para el Modelo de Formación de Especialistas en Ciencias de la Salud de Andalucía se dirige a diferenciar nítidamente las funciones de definición y seguimiento de la ruta formativa

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:


del especialista en cada una de sus fases, de las de registro o bitácora que el Libro de Residente desempeña. De este modo tiene pleno sentido la secuencia funcional que se inicia con la definición de la guía o itinerario formativo tipo, y continúa con la del plan individual anual de formación, la ejecución de las actividades y previsiones del mismo, la captura de datos y la consignación de los mismos en el Libro del Residente.

El libro del residente constituye un elemento nuclear en la formación del residente del SSPA, pues en él se reflejan todas las actividades que se realizan, se da lugar a la reflexión, al autoaprendizaje, a la autocrítica, y a la detección de gaps formativos o de habilidades. Se consigna obligatoriamente en el 100% de su contenido, y se monitorizará en todas las entrevistas trimestrales. Se incluirá también en la evaluación sumativa anual, incorporando la cultura de la evaluación sumativa discriminante del libro del residente en todos los tutores. De esta forma cada anualidad formativa compondrá un capítulo del libro del residente, que se abrirá al inicio y se cerrará y evaluará al final de la anualidad formativa.

Se definirá un formato unificado de libro del residente para cada una de las especialidades en toda la Comunidad Autónoma, con el objeto de homogenizar la recogida de actividades de todos los EIR de cada programa formativo. En esta definición participarán tutores y EIR de cada una de las especialidades que cuentan con programa de formación en el SSPA.

B. DE LAS ENTREVISTAS FORMATIVAS TRIMESTRALES

Las entrevistas formativas trimestrales entre el tutor y el EIR a su cargo constituyen potentes instrumentos de evaluación formativa. En ellas, en formato semiestructurado o libre el tutor supervisa la marcha de la ruta formativa conforme al Plan Individual Formativo Anual, comprueba la realización de las actividades mediante la revisión del Libro del Residente, detecta posibles desviaciones o gaps, y recibe impresiones del EIR, generándose un *feed-back* mutuo que potencia el aprendizaje. Entre estas tiene especial relevancia la que se lleva a cabo durante el mes de

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

junio de cada anualidad, pues en ella se transmite el resultado de la evaluación sumativa anual al residente incidiendo en las áreas de mejora y las áreas completadas con éxito, por una parte, y se elabora y pacta el plan formativo individual para la anualidad siguiente. Las entrevistas trimestrales se consideran de obligado cumplimiento, siendo la responsabilidad de que se produzcan del tutor.


Las entrevistas trimestrales podrán modificar diferentes aspectos del PIF, a tenor de las circunstancias particulares de la trayectoria del EIR, y en un formato consensuado con el tutor.

1) Evaluación sumativa de rotaciones y evaluación anual:

A. EVALUACIÓN DE LAS ROTACIONES

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

Las rotaciones constituyen uno de los aspectos nucleares en el itinerario de los y las EIR, para la adquisición de todas las competencias necesarias del área de conocimiento de sus respectivas especialidades. La evaluación rigurosa y sistematizada de los mismos, por tanto, es una responsabilidad de todos los actores docentes desde tutores hasta facultativos colaboradores con los que rotan los y las EIR.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Las jefaturas de estudio trabajarán con todos los tutores/as y colaboradores/as docentes pertenecientes a su comisión de docencia, exponiéndoles los criterios de evaluación y la importancia que tiene la objetividad en el uso de los mismos.

Por parte de la Dirección del Plan Estratégico de Formación Integral se habilitará una hoja específica informatizada de acuerdo a la normativa, que se pondrá a disposición de las figuras docentes para la cumplimentación y facilitación del autocálculo en la evaluación de rotaciones.

B. EVALUACIÓN ANUAL

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

a) ROTACIONES:


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

$$\frac{\text{(DURACIÓN (en meses) x CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN)} }{11 \text{ MESES}}$$

b) SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (máximo 1 punto)

c) CALIFICACIÓN DEL TUTOR:

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

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
		EDICIÓN : 1

	resultados de la promoción o con otras promociones anteriores residente s, calificados como muy bueno.
--	--

CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE:

$$[(a \times 65) + (c \times 25)] / 90 + b \text{ (máx. 1 punto)}$$


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

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

	Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
NEGATIVA	<3	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales.
	3 y <5	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales, pero podría alcanzarlos con un periodo complementario de formación.
POSITIVA	5 y <6	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
	6 y <8	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
	8 y <9.5	Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.
	9.5-10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del Comité, con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

3) Evaluación final

La evaluación sumativa final se realiza cuando el residente termina el último año de la especialidad, en el mismo comité de evaluación comentado previamente. El comité de evaluación a la vista del expediente completo de todo el periodo de residencia, otorgará a cada residente la calificación final.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:


Se ponderarán las evaluaciones anuales para el cálculo de la evaluación final de acuerdo a la progresiva asunción de las responsabilidades inherentes al ejercicio profesional de la especialidad que el residente asume a medida que progresa en su formación. Se calculará la media ponderada

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

- **POSITIVA:** cuando el residente ha adquirido el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad, lo que le permite acceder al título de especialista. La media de las calificaciones del residente está entre 5 y 7,5.
- **POSITIVA DESTACADO:** cuando el residente domina el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad y ha destacado por encima de la media de los residentes de su especialidad, de su promoción o de promociones anteriores. La media de las calificaciones del residente es mayor de 7,5.
- **NEGATIVA:** cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para que pueda obtener el título de especialista. No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia. La media de las calificaciones del residente es menor de 5. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

4) Encuesta de evaluación del EIR a su formación

La Comunidad Autónoma a través del Plan Estratégico de Formación Integral habilitará una encuesta anual en la que los y las EIR evaluarán su formación. Esta encuesta será multidimensional e incorporará necesariamente la evaluación del tutor, del jefe de la unidad docente, de la unidad docente, de la Comisión de Docencia y del Centro Docente, además

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

de aspectos concretos de guardias y jornadas de atención continuada, y elementos de la anualidad formativa sobrevenida.

La encuesta se habilitará durante los meses de abril y mayo. Posteriormente se analizará global y desagregadamente, publicándose el análisis entre los meses de septiembre y octubre. Constituirá un elemento clave de comparación y mejora en la formación especializada de la Comunidad Autónoma.

Se habilitarán elementos docentes que incentiven la cumplimentación de la misma por parte de los y las EIR.

EVALUACIÓN FORMTATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA

ENTREVISTA TRIMESTRAL

Apellidos:

Nombre:

Especialidad:

Año de formación:

Fecha de entrevista:

Tutor/a que realiza la entrevista:

1. ROTACIONES:

- Internas (propias del servicio o de otros servicios intrahospitalarios):


- Externas:

· OBJETIVOS DURANTE LA ROTACIÓN

El residente tiene que conocer los objetivos: conocimientos teóricos y mapa de competencias (habilidades y actitudes) de la rotación.

· OBJETIVOS CONSEGUIDOS

Detallar la relación de los conocimientos y habilidades más útiles que hayas aprendido durante este periodo de rotación. Describe: los conocimientos y habilidades de nueva adquisición, los que has recibido una visión novedosa

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

(basada siempre en buenas prácticas clínicas) o los que su ampliación te ha afianzado en la práctica clínica. No incluir aquellos conocimientos o habilidades que ya estaban consolidados y para los que la rotación no ha sido esencial.

- OBJETIVOS QUE FALTAN POR CONSEGUIR

Detallar


2. SESIONES PRESENTADAS

3. REVISIÓN DEL LIBRO DE RESIDENTE

HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN Y HOJA DE EVALUACION FINAL

PLANTILLA RESUMEN PLAN DE ACTIVIDADES ESTÁNDAR DE LOS RESIDENTES DE LA UNIDAD EN EL PERÍODO DE RESIDENCIA


AÑO DE RESIDENCIA	COMPETENCIAS A ADQUIRIR			ESCENARIO DE APRENDIZAJE	RESPONSABLE DOCENTE
	"El residente al final de su periodo de formación será capaz de".				
	CONOCIMIENTO	HABILIDADES	ACTITUDES		

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE
(www.portaleir.es)

Residente promoción

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	Colaborador docente	Evaluación
Mayo				
Junio				
Julio				
Agosto				
Septiembre				
Octubre				
Noviembre				
Diciembre				
Enero				
Febrero				
Marzo				
Abril				

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

PERÍODO DE RECUPERACIÓN

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	de Colaborador docente	Evaluación
Mayo				
Junio				
Julio				
Agosto				

Nombre del tutor/a:

Objetivos de Investigación

Objetivos de formación

Realizar los Módulos del PCCEIR

Otros