



Escuela Andaluza de Salud Pública  
**CONSEJERÍA DE SALUD**

Informe de **resultados**  
Taller de **Formación Especializada**  
**Grupo 3**  
**Málaga**



**Proceso de participación y diálogo**  
ESTRATEGIA DE LAS POLÍTICAS DE FORMACIÓN DEL SSPA

**Málaga 12 de mayo de 2016**





## ÍNDICE

Presentación _____	4
Objetivos _____	7
Metodología _____	7
Resultados _____	10
1.1. Problemas o aspectos mejorables _____	10
1.2. Propuestas de mejoras _____	17
Anexo 1. Tabla de segmentación de grupos y perfil de los y las profesionales _____	18
Anexo 2. Listado de profesionales del grupo 3 _____	19
Anexo 3. Panel de ideas _____	20

### Equipo de trabajo EASP

Pilar Navarro Pérez  
Eva Páez Muñoz



## PRESENTACIÓN

La Estrategia de las Políticas de Formación del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) se configura como un instrumento que promueve las competencias profesionales orientadas hacia las necesidades de salud y la demanda asistencial presente y futura. Para ello, la Estrategia impulsará la gestión del conocimiento y facilitará la sostenibilidad del Sistema Sanitario Público a través de métodos eficaces y eficientes, y de la integración de las distintas etapas de formación.

El objetivo de la estrategia se plantea, desde la transversalidad de sus actuaciones, para conseguir a través del impulso de la formación continuada y de excelencia de los profesionales alcanzar la mejora continua de los resultados en salud de la ciudadanía, con la participación activa de todos los grupos de interés.

La mejora continua en los procesos de adquisición y actualización permanente de las competencias profesionales que intervienen en una atención de calidad, supone una apuesta por el desarrollo profesional y la formación continuada como elementos estratégicos. El óptimo rendimiento que se espera de los/las profesionales del SSPA hará necesario articular todos los elementos que intervienen en el desarrollo profesional en el marco de la gestión clínica y de sus servicios de soporte, gestión por competencias, carrera profesional y procesos de acreditación; para buscar la coherencia en el diseño de los itinerarios formativos.

El IV Plan Andaluz de Salud destaca la generación del conocimiento y la implantación de tecnologías como elementos clave para la mejora de la salud de la población en el siglo XXI y el Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía plantea entre sus principales líneas de acción potenciar el desarrollo de las y los profesionales mediante la implantación efectiva de una Estrategia de las Políticas de Formación del SSPA.



Por otra parte, el Anteproyecto de Ley de Garantías y Sostenibilidad del SSPA impulsa la formación continua y de excelencia de los profesionales, como instrumento fundamental e indispensable para alcanzar la mejora continua, de resultados en salud, los objetivos científicos en la investigación y la transferencia de los resultados. También incluye la realización de un *Plan Integral de Formación*, con periodicidad máxima cuatrienal, que posibilite que el mejor conocimiento disponible esté en posesión de los profesionales y que esté dirigido a cubrir las necesidades de carácter estratégico de la organización en las distintas etapas de formación, investigación e innovación. Se elaborará de manera participativa a partir de las necesidades detectadas por los diferentes grupos de interés implicados, teniendo en cuenta las identificadas en la práctica profesional, en los problemas de salud de la ciudadanía y en las necesidades de las y los propios profesionales.

En este contexto estratégico, se ha llevado a cabo un análisis de situación de la Formación en el SSPA que permite identificar cuál es el escenario actual a través de la información aportada por los principales gestores de la formación. Esta información es fundamental como elemento de partida para seguir construyendo entre todos y todas, y se encuentra disponible en el Portal de Salud de la Junta de Andalucía.

Para avanzar en la Estrategia, se ha diseñado un PROCESO DE PARTICIPACIÓN Y DIÁLOGO que permita conocer la opinión de todas las personas y grupos/colectivos interesados, articulando diferentes vías que faciliten la participación y del que se deriven elementos que enriquezcan e incorporen las necesidades de la sociedad actual, las necesidades de los y las profesionales y las necesidades de la Organización.

Este proceso implica la realización de ocho Foros de Participación y Diálogo provinciales y un Foro de Participación y Diálogo autonómico que permitan generar un debate compartido de grupos de interés de manera que se pueda obtener el máximo de información de los mismos.



Este documento recoge los resultados procedentes de la reflexión, la interacción y el consenso que, en este marco, llevaron a cabo los profesionales participantes en el Foro de Málaga celebrado el 12 de mayo en el Hospital Materno Infantil.

Los y las profesionales asistentes al Foro se organizaron en grupos desarrollando su tarea en talleres específicos, con los objetivos de identificar y priorizar problemas en los ámbitos de la formación continuada y de la formación sanitaria especializada y de proponer mejoras para los mismos. El documento recoge los resultados del grupo 3 de Formación Especializada compuesto por profesionales con los siguientes perfiles:

- Jefaturas de estudio de FSE.
- Tutores/as FSE.
- Responsables Docentes de EIR en UGCs de AP, H, AGS y AS.
- Especialistas internos residentes (EIR) en ciencias de la salud.
- Gestores de la Formación de las Comisiones de Docencia.
- Técnicos de Unidades Docentes de Medicina Familiar y Comunitaria.
- Personas referentes de la Delegación Territorial que esté en las Comisiones de Docencia.

Tras esta presentación, el informe recoge en un apartado la metodología utilizada durante las sesiones de trabajo, para inmediatamente después exponer los principales resultados del taller.



## OBJETIVOS

Los objetivos que se establecen para los talleres son los siguientes:

- Identificar y priorizar los problemas o aspectos mejorables relacionados con la formación continuada y la formación sanitaria especializada de los y las profesionales del SSPA.
- Priorizar los problemas o aspectos mejorables identificados.
- Establecer un conjunto de propuestas para la mejora de los problemas o aspectos mejorables identificados.
- Priorizar las acciones de mejora a llevar a cabo desde el sistema público, tanto en el ámbito de la formación continuada como en la formación sanitaria especializada.

## METODOLOGÍA

En el Foro de Participación y Diálogo de la provincia de Málaga han participado un total de **xx** profesionales que se han organizado en 4 grupos de trabajo según el tipo de formación: 2 grupos de formación continuada y 2 grupos de formación sanitaria especializada. El perfil de los y las participantes en cada grupo está reflejado en el *Anexo 1*. Cada grupo ha contado con dos profesionales EASP como apoyo metodológico para llevar a cabo la tarea.

El grupo de trabajo de Especializada ha contado con la participación de 26 profesionales, con los perfiles requeridos según metodología. En el *Anexo 2* se puede consultar el listado de participantes en este taller de trabajo.

La actividad del taller se ha dividido en dos partes, donde se ha seguido una técnica estructurada de ideación, debate y consenso con priorización.



## PRIMERA PARTE

La primera parte ha tenido una duración aproximada de 2 horas y se ha dividido en dos fases.

En la primera fase se ha generado un listado de problemas y aspectos mejorables en la formación de los y las profesionales del SSPA, en relación al tipo de formación correspondiente al grupo, para ello se formuló la siguiente pregunta:

***¿Cuál cree usted que son los principales problemas o aspectos mejorables en el ámbito de la formación especializada?***

Se ha realizado una ronda de intervención en la que cada miembro del grupo ha propuesto 2 problemas o aspectos a mejorar. Tras la intervención de todas las personas y con el consenso del grupo, se han asociado algunas ideas similares, se han eliminado otras y se han clarificado aquellas en las que había alguna duda. Los problemas o aspectos mejorables surgidos en cada grupo se organizaron en 5 bloques: el profesional, el docente, el proceso docente, los recursos y la evaluación.

Posteriormente, se ha utilizado una técnica de priorización para ordenar estos problemas y aspectos mejorables según criterios de relevancia. Cada participante disponía de 3 puntos para asignar a los aspectos mejorables que consideró más relevantes.

## SEGUNDA PARTE

La segunda parte del taller ha tenido una duración aproximada de 1 y media. En esta parte se ha elaborado un listado de propuestas de mejora teniendo de referencia los aspectos mejorables identificados en la primera parte, para ello los y las profesionales respondieron a la siguiente pregunta:





***¿Qué iniciativa propondría para la mejora de los aspectos mejorables identificados en la primera parte del taller, que se pueda llevar a cabo, desde el sistema sanitario público?***

Cada miembro del grupo pudo exponer una propuesta de mejora, para finalmente generar un listado con todas las propuestas. Al igual que en la primera parte del taller, se han asociado algunas ideas similares, se han eliminado otras y se han clarificado aquellas en las que había alguna duda. Posteriormente, se valoraron las ideas que deberían ponerse en marcha de manera prioritaria, para ello cada participante eligió las 2 propuestas que consideró más importantes.

Para concluir el taller se recuerda a los y las participantes que pueden realizar alguna aportación adicional, si así lo desean, a través de un breve cuestionario habilitado en el Portal de Salud de la Junta de Andalucía y que estará activo hasta el 7 de Junio, día que finalizará la recogida de las aportaciones vía virtual.



## RESULTADOS

El taller se desarrolla de manera distendida, bajo un clima que propicia la participación. Los/as participantes realizan las tareas propuestas de manera colaborativa y ordenada.

Una participante abandona la sesión antes de su finalización y no participa en la exposición de propuestas de mejora.

### 1.1. PROBLEMAS O ASPECTOS MEJORABLES

Problemas o aspectos mejorables		Puntuación
P1	Falta de tiempo para la realización de una formación sanitaria especializada de calidad por parte de los diferentes actores implicados (Tutores/as, EIR, docentes, personal de apoyo, etc.)	15
P2	Escaso reconocimiento profesional de la figura del tutor/a.	12
P3	Evaluación del residente sin valor curricular.	12
P4	Déficit formativo de los/as EIR por exceso y primacía de la labor asistencial frente al cumplimiento de su programa de formación.	7
P5	Déficit en la planificación y desarrollo de las rotaciones.	4
P6	Variabilidad en la gestión de la formación especializada por atomización.	4
P7	Déficit formativo en las urgencias.	4
P8	Ausencia de la valoración curricular de los cursos realizados por los/as EIR.	4
P9	Déficit en el apoyo tecnológico, en la gestión de procedimientos y excesiva burocratización con escasa utilidad del Portal EIR.	3
P10	Falta de adherencia de los/as tutores/as con el proceso docente.	2
P11	Ausencia de procesos de soporte unificados.	2
P12	Falta de un programa de formación específico basado en competencias de los/as EIR.	2
P13	Ausencia de incentivos al EIR.	2
P14	Ausencia de referentes hospitalarios en la formación.	2
P15	Falta de motivación de los/as EIR.	0
P16	Los criterios de la oferta docente anual son poco transparentes.	0
P17	Escasa repercusión de la evaluación del/a tutor/a	0



## Profesional

- P<sub>15</sub> FALTA DE MOTIVACIÓN DE LOS/AS EIR (0 puntos).
  - Ausencia de concienciación, compromiso y responsabilidad de los EIR con su Formación.

## Docente

- P<sub>2</sub> ESCASO RECONOCIMIENTO PROFESIONAL DE LA FIGURA DEL TUTOR/A (12 puntos).
  - Escaso reconocimiento laboral y profesional por parte de la Administración de la figura del tutor/a que dificulta la posibilidad de la colaboración e incorporación de este perfil. Esto conlleva:
    - i. Las direcciones de las UGC no liberan a los/as tutores/as lo que imposibilita que se aborden adecuadamente las entrevistas estructuradas, PIFs y formación en tareas docentes.
    - ii. La jefatura de estudios no cuenta con equipo de apoyo.
- P<sub>10</sub> FALTA DE ADHERENCIA DE LOS/AS TUTORES/AS CON EL PROCESO DOCENTE (2 puntos).
  - Débil implicación de los tutores en las cuestiones de la Comisión de Docencia. No siempre se cumplen con las obligaciones exigidas.
  - Escaso número de tutores/as y dificultad para incorporar más.

## Proceso Docente

- P<sub>3</sub> EVALUACIÓN DEL RESIDENTE SIN VALOR CURRICULAR (12 puntos).
  - El proceso docente se resiente por que la evaluación del residente no tiene valor (Lo que no vale no motiva ni a tutores ni a residentes).
  - La evaluación no sirve para discriminar.
  - No existe estandarización de los sistemas de evaluación de residentes y esto repercute en la motivación y dedicación.
  - La evaluación del EIR no tiene repercusión curricular ni tiene reconocimiento en tiempo, formación y reconocimiento de los tutores y de los residentes.
  - No existen programas unificados y homogéneos de formación y evaluación. No están regulados de forma homogénea y objetiva como por ejemplo créditos a



realizar. No se establece una calificación final ni tiene reconocimiento a nivel de bolsa de empleo.

- P<sub>4</sub> DÉFICIT FORMATIVO DE LOS/AS EIR POR EXCESO Y PRIMACÍA DE LA LABOR ASISTENCIAL FRENTE AL CUMPLIMIENTO DE SU PROGRAMA DE FORMACIÓN (7 puntos).
  - Predominio de la necesidad de hacer guardias en las urgencias frente al tiempo en la formación específica de la especialidad correspondiente.
  - Sobrecarga del residente (por asistencia fuera de la programación formativa) que a veces impide el desarrollo del plan formativo (del momento)
  - Uso de los residentes mayores para tareas asistenciales a expensas de su formación.
  - Abuso de los residentes como recurso fácil para cubrir bajas y otros puestos asistenciales que deberían estar ocupados por FEAs
- P<sub>5</sub> DÉFICIT EN LA PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO DE LAS ROTACIONES (4 puntos).
  - En las rotaciones externas existe una gran intervención de la administración a nivel autonómico que resta la flexibilidad y autonomía de la decisión del tutor que determina el PIF.
  - En algunas rotaciones existe pobre tutorización y organización para la obtención de competencias.
  - En las rotaciones hospitalarias de los residentes de MFyC en ocasiones no se establece correctamente la formación y tutorización en competencias objetivo del EIR encontrando una tutorización deficiente.
  - No existen estrategias para la mejora de las rotaciones.
- P<sub>6</sub> VARIABILIDAD EN LA GESTIÓN DE LA FORMACIÓN ESPECIALIZADA POR ATOMIZACIÓN (4 puntos).
  - Variabilidad de la organización y estructura de las distintas instituciones con las que se trabaja. (Comunicación con el Ministerio a través de Consejería, distintas zonas y hospitales).
  - La estructura docente en Medicina y Enfermería de familia debe estar centralizada a nivel provincial y disponer de colaboradores para las distintas zonas (como estamos actualmente).
- P<sub>7</sub> DÉFICIT FORMATIVOS EN LAS URGENCIAS (4 puntos).



- No se cumple el “protocolo” de supervisión del residente de primer año existiendo una gran variabilidad. No se cumplen los POE.
- P11 AUSENCIA DE PROCESOS DE SOPORTE UNIFICADOS (2 puntos).
  - El plan de trabajo es difuso por falta de un procedimiento claro
  - No existe una estrategia clara a seguir en la Comisión de docencia existe libertad para que cada Unidad actúe como considere más adecuado.
- P12 FALTA DE UN PROGRAMA DE FORMACIÓN ESPECIFICO BASADO EN COMPETENCIAS DE LOS/AS EIR (2 puntos).
  - No existe un programa específico y actualizado que permita al especialista en formación conocer las competencias a adquirir y a los responsables el contenido a impartir
  - Los/as tutores no conocen los objetivos y competencias a desarrollar en el tiempo de tutorización especialmente en el ámbito hospitalario.
  - Variabilidad de actuación de los y las docentes en determinadas áreas.
  - Ausencia de formación teórica a cargo de las unidades docentes especialmente en la formación de especialistas enfermeros.
- P13 AUSENCIA DE INCENTIVOS AL EIR (2 puntos).
  - Ausencia de incentivos para el aprendizaje autónomo y la adquisición de competencias transversales para el EIR.
- P14 AUSENCIA DE REFERENTES HOSPITALARIOS EN LA FORMACIÓN (2 puntos).
  - La figura del tutor hospitalario no está bien definido y asignado a cada residente, tal y como está establecido en el plan individual de formación.
  - Déficit en la coordinación entre AP y AH para los residentes de familia.
- P16 LOS CRITERIOS DE LA OFERTA DOCENTE ANUAL SON POCO TRANSPARENTES (0 puntos).

## Recursos

- P1 FALTA DE TIEMPO PARA LA REALIZACIÓN DE UNA FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA DE CALIDAD POR PARTE DE LOS DIFERENTES ACTORES IMPLICADOS (TUTORES/AS, EIR, DOCENTES, PERSONAL DE APOYO, ETC.) (15 puntos).



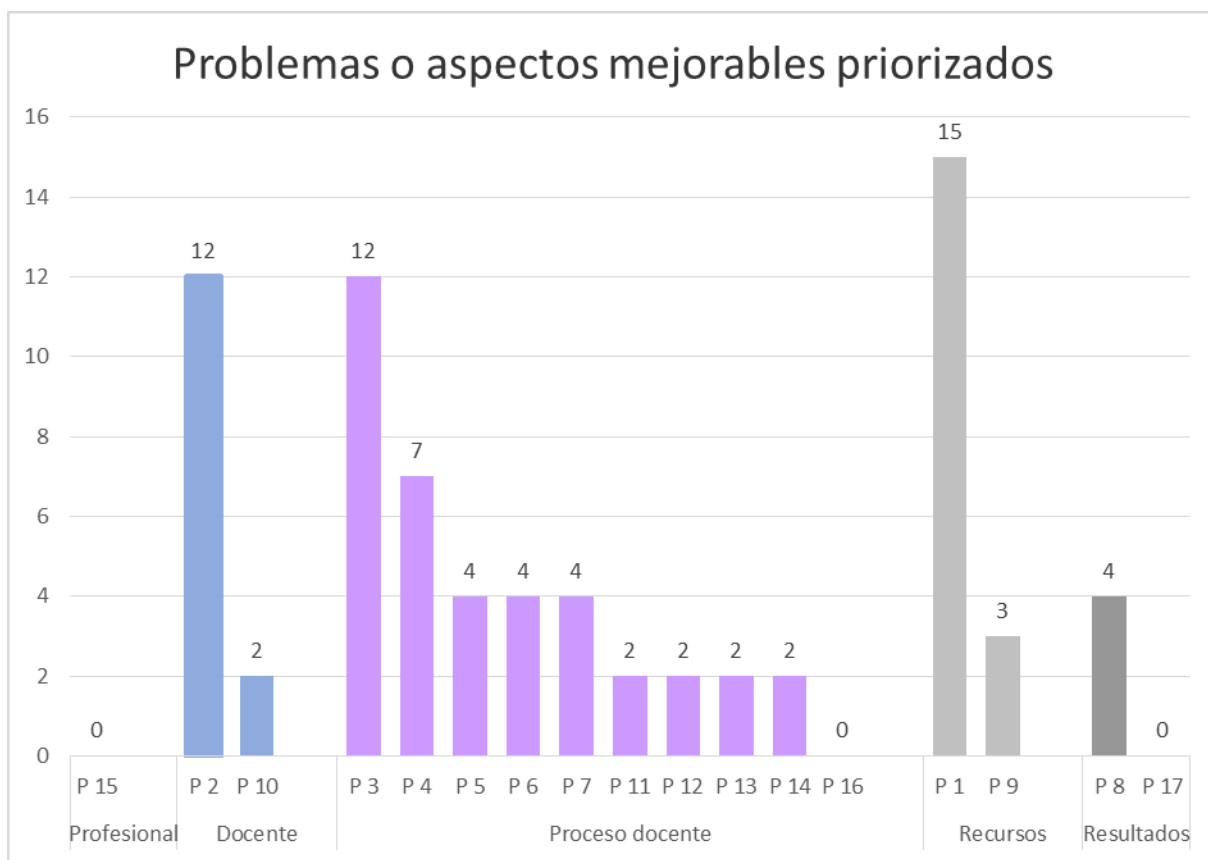
- No existe dotación de tiempo real semanal para tutorías tanto al residente como al tutor/a.
- Escaso tiempo disponible para la docencia de los/as tutores, docentes dentro de su programación de actividad asistencial.
- La labor docente se comparte con otras labores y esto dificulta que se pueda realizar adecuadamente.
- No existe suficientes recursos para mejorar la docencia no disponiéndose de tiempo.
- Gran sobre carga asistencial para poder dedicar tiempo a la labor docente/tutora. Los tutores/as y otros profesionales docentes nos encargamos de elaborar programas de formación pero la falta de tiempo relacionada con la falta de personal hace inviable llevarla a cabo.
- Gran carga asistencial por lo que algunas cosas se dan por sabidas o no se llegan a aclarar/explicar y/o enseñar.
- Los tutores principales tienen escaso tiempo para las tutorías.
- Falta de tiempo para la interacción y feed-back adecuado entre el tutor y el residente durante el periodo formativo especialmente durante la estancia hospitalaria (en el caso de MFyC)
- P<sub>9</sub> DÉFICIT EN EL APOYO TECNOLÓGICO, EN LA GESTIÓN DE PROCEDIMIENTOS Y EXCESIVA BUROCRATIZACIÓN CON ESCASA UTILIDAD DEL PORTAL EIR (3 puntos).
  - Déficit en la plataforma informática para la evaluación y seguimiento de los residentes
  - Ineficiencia de algunos procedimientos y excesiva burocratización con escasa utilidad (duplicidades portal EIR/SIREF)

## Evaluación

- P<sub>8</sub> AUSENCIA DE LA VALORACIÓN CURRICULAR DE LOS CURSOS REALIZADOS POR LOS/AS EIR (4 puntos).
  - No se valora en el curriculum los cursos acreditados que realiza el residente durante su periodo formativo, sin embargo en otras CCAA si se valora.
- P<sub>17</sub> ESCASA REPERCUSIÓN DE LA EVALUACIÓN DEL/A TUTOR/A (0 puntos).
  - No se evalúa a los/as tutores tras cada rotación y en el caso de que se haga esta no tiene consecuencia en la mejora del proceso de formación.



		<b>Problemas o aspectos mejorables</b>	<b>Puntuación</b>
Profesionales	P 15	Falta de motivación de los/as EIR.	0
Docentes	P 2	Escaso reconocimiento profesionales de la figura del tutor/a.	12
	P 10	Falta de adherencia de los/as tutores/as.	2
Proceso	P 3	Evaluación del residente sin valor curricular.	12
	P 4	Déficit formativo de los/as EIR por exceso y primacía de la labor asistencial frente al cumplimiento de su programa de formación.	7
	P 5	Déficit en la planificación y desarrollo de las rotaciones.	4
	P 6	Variabilidad en la gestión de la formación especializada por atomización.	4
	P 7	Déficit formativo en las urgencias.	4
	P 11	Ausencia de procesos de soporte unificados.	2
	P 12	Falta de un programa de formación específico basado en competencias de los EIR.	2
	P 13	Ausencia de incentivos al EIR.	2
	P 14	Ausencia de referentes hospitalarios en la formación.	2
	P 16	Los criterios de la oferta docente anual son poco transparentes.	0
Recursos	P 1	Falta de tiempo para la realización de una formación sanitaria especializada de calidad por parte de los diferentes actores implicados (tutores/as, EIR, docentes, personal de apoyo, etc.).	15
	P 9	Déficit en el apoyo tecnológico, en la gestión de procedimientos y excesiva burocratización con escasa utilidad del Portal EIR.	3
Resultados	P 8	Ausencia de la valoración curricular de los cursos realizados por los/as EIR.	4
	P 17	Escasa repercusión de la evaluación del/a tutor/a.	0







## 1.2. PROPUESTAS DE MEJORA

Propuestas de mejora	Puntuación
Establecer normativamente una equivalencia entre la calificación final y los cursos acreditados con el número de créditos europeos para reconocimiento en bolsa, que aparezca en el título de especialidad.	11
Reconocimiento (profesional y curricular) y liberación del tiempo asistencial de la labor de los tutores/as para su motivación.	11
Mejorar la objetividad de la evaluación continuada por los/as tutores/as de las competencias desarrolladas por los/as residentes que incluya la evaluación del servicio por el que ha rotado.	6
Evitar atomización de unidades docentes de medicina y enfermería de familia. O en su defecto crear una comisión de docencia provincial.	6
Basar la oferta docente anual en criterios formativos objetivos.	5
Unificación de criterios para la liberación de responsables y tutores/as de Unidades Docentes.	3
Crear una plataforma docente provincial (recuperación de la mesa provincial).	2
Incluir en el contrato programa indicadores que reflejen el interés por la formación de la institución (medir tiempo dedicado por los tutores).	2
Programa formativo para tutores/as.	1
La "jornada de compensación horaria" en tutores reconocerla como "tiempo de tutorización".	1
Auditar periódicamente que se cumplen los deberes y obligaciones de los tutores/as.	1
Aumenta la implicación de los/as residentes en la elaboración de su programa formativo.	1
Establecer una comisión evaluadora formada por tutores/as senior dotada de tiempo.	0



## ANEXO 1. TABLA DE SEGMENTACIÓN DE GRUPOS Y PERFIL DE LOS Y LAS PROFESIONALES

Tipo de Formación	Nº participantes	Grupos de interés Sanitarios/Gestión y Servicios AP/AH/AGS/Agencia Sanitaria	Número de Grupos
Formación Continuada	25	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Profesionales base</li> <li>- Responsables de formación continuada de UGC y servicios</li> <li>- Directores/as y Coordinadoras de cuidados de las UGCs</li> <li>- Técnicos/as de Farmacia, Técnicos/as de Protección de la Salud y Epidemiólogos/as de los DAP y AGS</li> </ul>	1 (G1)
Formación Continuada	25	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cargos directivos de centro (DAP, H, AGS y Agencias Sanitarias)</li> <li>- Responsables de Unidades de Formación Continuada de los Centros (DAP, H, AGS y Agencias Sanitarias)</li> </ul>	1 (G2)
Formación Especializada	50	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jefaturas de estudio de FSE.</li> <li>- Tutores/as FSE</li> <li>- Responsables Docentes de EIR en UGCs de AP, H, AGS y AS</li> <li>- Especialistas internos residentes (EIR) en ciencias de la salud</li> <li>- Gestores de la Formación de las Comisiones de Docencia</li> <li>- Técnicos de Unidades Docentes de Medicina Familiar y Comunitaria</li> <li>- Persona referente de la Delegación Territorial que esté en las Comisiones de Docencia.</li> </ul>	2 (G3 y G4)
<b>TOTAL GRUPOS POR PROVINCIA</b>	<b>100</b>		<b>4</b>



## ANEXO 2. LISTADO DE PROFESIONALES DEL GRUPO 3

PERSONA	CENTRO DE TRABAJO
Alarcón Pariente, Enrique	UDMAFYC Distrito Málaga Guadalhorce
Ayora Vivas, José Manuel	
Carrión de la Fuente, M <sup>a</sup> Teresa	UDMAFYC Distrito Málaga Guadalhorce
Castillo Trillo, Maribel	Hospital Regional de Málaga
Contreras Martínez, Jorge	Hospital Regional de Málaga
Crossa Bueno, Marina	UDMAFYC Distrito Málaga Guadalhorce
Fernández Sepúlveda, Sonsoles	Hospital de la Axarquía
Fons Cañizares, Sergio	A.S. Serranía de Málaga
Herrera Pozo, Pedro	SP 061 Málaga
Lebrón Gallardo, Miguel	Hospital Regional de Málaga
Luque Riera, M <sup>a</sup> Remedios	UDMAFYC AGS Norte de Málaga
Martínez López, Pilar	Hospital Universitario Virgen de la Victoria
Mesa Hidalgo, M <sup>a</sup> Sierra	Enfermería del Trabajo
Morales Martínez, Antonio	Hospital Costa del Sol
Naldrett Brophy, Jessica Susan	A.S. Serranía de Málaga
Navarro Martín, José Antonio	Distrito Costa del Sol
Nuevo Ortega, Pilar	Hospital Universitario Virgen de la Victoria
O'Donnel Cortés Blanca	Hospital Universitario Virgen de la Victoria
Parejo García, Carmen	UDMAFYC AGS Norte de Málaga
Perpiñá Fortea, consuelo	Hospital de la Axarquía
Prados Torres, Daniel	UDMAFYC Distrito Málaga Guadalhorce
Roldán Carrégalo, Inmaculada	UDMAFYC AGS Norte de Málaga
Ropero Luís, Guillermo	Hospital Regional de Málaga
Sánchez Ortigosa, Rafael	Hospital de la Axarquía
Trujillo Días, M <sup>a</sup> Isabel	Hospital Costa del Sol
Valdellos Cabello, Jennifer	UDMAFYC AGS Norte de Málaga



## ANEXO 3. PANEL DE IDEAS

