



GUÍA- ITINERARIO FORMATIVO

Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria.

Área de Salud Llerena- Zafra.

HOSPITAL DE LLERENA. AV. DE BADAJOZ S/N, 06900 LLERENA.

Tlf.924877117- Ext. 47117

udoc.llerenazafra@salud-juntaex.es

1.- INDICE

1. Índice	
2. Presentación	
3. Decálogo del residente	
4. Contenidos y organización:	
(a) Estructura	
(b) Componentes de la Unidad Docente	
(c) Funciones componentes Unidad Docente	
(d) Comisión de Docencia	
(e) Subcomisión de Enfermería	
5. Cronograma formativo	
6. Guardias y Atención Continuada	
7. Protocolo de supervisión de residentes	
8. Actividades formativas	
9. Evaluación	
10. Primeros pasos del residente en la Unidad Docente	
11. Contrato del residente	
12. Normas a considerar durante la residencia	

2.- PRESENTACIÓN



Todos los que formamos la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria de Llerena-Zafra queremos, en primer lugar, daros la enhorabuena por haber superado la dura prueba de acceso y haber elegido esta especialidad y, en segundo lugar, daros la bienvenida a esta Unidad Docente.

La Atención Primaria debe ser la base del sistema para dar una mejor atención al usuario, más accesible, más humana, más integral y eficiente.

Por tanto, el cometido vuestro y el de todos los miembros de esta Unidad Docente a lo largo de los años de formación, es prepararos para que seáis capaces al terminar la residencia, de desarrollar todo el perfil profesional que define la atención familiar y comunitaria.

Las áreas competenciales más significativas de este perfil son:

- ⇒ competencias esenciales cuyas herramientas son la comunicación, el razonamiento clínico, la gestión y la bioética
- ⇒ la atención al individuo,
- ⇒ a atención a la familia,
- ⇒ la atención a la comunidad,
- ⇒ la formación, la investigación.

Como podéis ver, el perfil de atención que tenemos es muy amplio y por ello exige esfuerzo y compromiso por parte de todos.

Puedo aseguraros de que esta Unidad Docente se esforzará en garantizar el cumplimiento de los programas oficiales de cada especialidad, en los que se recogen todos los contenidos de una forma muy exhaustiva. También estoy seguro de la aceptación del compromiso por vuestra parte al asumir el programa docente y cumplir las tareas y actividades incluidas en el mismo.

Hemos elaborado este documento con la finalidad de facilitaros y aportaros información, en primer lugar sobre la estructura de la Unidad Docente, su funcionamiento y las actividades que desarrolla; y en segundo lugar para que os sirva de guía a la hora de elegir Centro de Salud y tutor que os acompañara durante todo el proceso formativo.



Desde 2021, la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria del área Llerena-Zafra tiene una trayectoria de formación en especialistas de atención primaria de 9 años (con UDMAFYC de Badajoz) y, desde 2017, con la acreditación de la formación especializada en Enfermería Familiar y Comunitaria.

Actualmente la UDMAFYC en el área de Llerena-Zafra tiene una capacidad docente anual acreditada de 6 plazas MIR y 5 plazas EIR de Atención Familiar y Comunitaria.



Esta guía recoge toda la información sobre la estructura, funcionamiento y normativa del sistema de residencia de la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria de Llerena-Zafra, aprobada por la Comisión de Docencia del Área.

Como complemento existen documentos, protocolos, calendarios de formación anual, fichas... que siempre estarán a disposición de residentes y tutores en el grupo de trabajo de Teams propiedad de la Unidad Docente, y que debes consultar con periodicidad todo vuestro periodo formativo. También en el área Llerena-Zafra tenemos en nuestro explorador de archivos, grupos, área cuatro y carpeta docencia, todo lo necesario para el desarrollo formativo (documentos, protocolos, rotaciones, sesiones clínicas, etc.)



Como consejo, les indicó que los pacientes «quieren un médico y enfermero del siglo XXI, en el que puedan confiar» y que actúe «como agente protector». Los enfermos ahora son más exigentes y piden una atención integral y continuada. Un buen médico y enfermero no es solo el que mejor aborda el diagnóstico y tratamiento, sino el que hace el bien y tiene la confianza de su paciente.

JEFE DE ESTUDIOS DE UNIDAD DOCENTE

José Carlos Risco Solanilla

3.- DECÁLOGO DEL RESIDENTE

- 1. Respeta al paciente y preocúpate por él y su bienestar. Esto siempre será gratificante y en ambientes difíciles, te mantendrá con ánimo*
- 2. Estás en el mejor momento de tu vida profesional y debes saber aprovecharlo.*



3. *El trabajo diario bien hecho te otorgará la estabilidad y autoestima necesarias para seguir.*
4. *Estudia pues, si no lo haces ahora, difícilmente lo harás en el futuro. Que el estudio no sea un trabajo, sino parte de tu vida profesión*
5. *El futuro en tu profesión depende de estos años de residencia, ya que el buen residente de ahora será el buen especialista del futuro. La frustración y las malas maneras se engendran en estos años*
6. *Mantén siempre el entusiasmo, los deseos de superarte, la capacidad de sorpresa y la autocrítica*
7. *El tiempo pasa muy rápido, demasiado rápido, para ti. No desperdicies las horas de trabajo y de estudio.*
8. *No mires a los lados ni escuches los cantos de sirena de algunos de los que te rodean. Sigue simplemente adelante con tu tarea.*
9. *Escucha y aprende de aquellos que merecen tu confianza. A ellos les costó mucho llegar a saber lo que saben y a conocer lo que conocen, y no siempre les fue fácil.*
10. *Por último, recuerda el viejo proverbio: aún el más largo de los caminos, comienza con un primer paso.*

[De: Moreira VF, San Román AL. Nuestro decálogo del residente. Med Clin \(Barc\) 1996; 107:517.](#)

4.- CONTENIDOS Y ORGANIZACIÓN

4.1 ESTRUCTURA

UNIDAD DOCENTE DEL AREA DE LLERENA-ZAFRA EN LA ACTUALIDAD

La Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria se define (Orden de 22 de junio de 1995 y Real Decreto 183/2008) como el conjunto funcional



formado por:



- Centros de Salud (Atención Primaria).
- Hospitales.
- Otros centros específicos adscritos (Entidades Colaboradoras Docentes Acreditadas).

Su objetivo fundamental es garantizar la formación de los médicos residentes y el correcto desarrollo del Programa de la especialidad.

En el momento actual, la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria (AFyC) en el área Llerena-Zafra cuenta con 18 MIR y 9 EIR.

1.-ESTRUCTURA FISICA

En la actualidad, está estructurada de la siguiente forma:

Centros de Salud docentes

- **Urbanos:**
 - Zafra I
 - Llerena
- **Rural:**
 - Fuente del Maestre (se encuentra a 15 kilómetros del Hospital de Zafra y a 65 kilómetros del Hospital de Llerena).
 - Zafra II (formado por 8 consultorios y con algunas estructuras compartidas con Zafra I)
 - Azuaga (Se encuentra a 34 kilómetros del hospital de Llerena y a 73 km del hospital de Zafra)

Hospitales referencia: 45 kilómetros entre ellos

- Hospital de Zafra
- Hospital de Llerena

Unidades de apoyo:

- Unidades de Salud Mental.
- Centro de Orientación Familiar (COF)
- Equipo de soporte de cuidados Paliativos.



- Unidad Medicalizada de emergencia 112 (Zafra y Azuaga)
- Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria
- Centro de drogodependencias de Extremadura (ECA)
- Equipo de Valoración de Incapacidades de la Dirección Provincial del INSS en Badajoz



Centros de salud colaboradores rurales:

1. Fuente de Cantos (Calzadilla de los Barros)
2. Los Santos de Maimona
3. Fregenal de la Sierra



4.2 RECURSOS HUMANOS DE LA UNIDAD DOCENTE

Jefe de estudios de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y comunitaria de Llerena-Zafra



José Carlos Risco Solanilla

Presidente de la subcomisión de Enfermería Familiar y Comunitaria del área Llerena-Zafra

Felipe José Salguero Matamoros

Técnico de Salud

Ascensión Maite Cantillo Gutiérrez

Secretaria de la unidad docente,

Sonia Hernández Luque

Tutor Hospitalario:

Isabel María Jiménez- Valladolid de L Hotellerie- Fallois

Tutores de los centros de salud docente y Colaboradores Docentes

Residentes **MIR y EIR**

A.- DISTRIBUCIÓN RESIDENTES POR CENTROS DE SALUD DOCENTES

Actualmente, en la UD se encuentran en periodo de formación un total de 18 residentes de medicina (MIR) y 9 de enfermería (EIR) distribuidos de la siguiente manera:

	MIR 1	MIR 2	MIR 3	MIR 4	EIR 1	EIR 2
LLERENA	2	1	2	1	2	1
ZAFRA	2	1	2	2	2	2
FUENTE DEL MAESTRE	1	1	2	1	1	1
TOTAL	5	3	6	4	5	4

B.- TUTORES y CENTROS DE SALUD ACREDITADOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

CENTROS ACREDITADOS

	URBANOS
CENTRO	Centro de Salud: ZAFRA I Dirección: Calle Padre Manjón s/n 06300 Zafra, Badajoz. Teléfono: 924 554831
TUTORES	Leandro Fernández Fernández (MIR) Juan Enrique Peña Gallego (MIR) Luis González López-Arza (MIR) Juan Calderón Vega (MIR) José Aparicio García (MIR) Adela Bermúdez Monge (MIR) Milagros Rodríguez González (EIR) María Del Carmen Luna Guillén (EIR) Antonia Álvaro Pardo (EIR) María Isabel Macarro Julián (EIR)



	Felipe José Salguero Matamoros (EIR)
CENTRO	Centro de Salud: LLERENA Dirección: Calle Convento de los Dominicos, s/n 06900 Llerena, Badajoz. Teléfono: 924 870250
TUTORES	Rosa Artigas García (MIR) Gabriela Candilejo Fortes (MIR) María Teresa Megías Rivera (MIR) Guadalupe Rodríguez Toro (MIR) Aránzazu Churriague Bermejo (MIR) Beatriz Rafael Bélmez (EIR) Rafael Menas Miranda (EIR) María Dolores Gutierrez García (EIR) María Manuela Mosquero Herrojo (EIR)
RURAL	
CENTRO	Centro de Salud: FUENTE DEL MAESTRE Dirección: Calle Machuca, s/n, 06360 Fuente del Maestro, Badajoz. Teléfono: 924 53 00 86
TUTORES	Andrés Gaspar Hernández (MIR) Virginia María Duran González (MIR) Juan Francisco González López (MIR) Sonia Briones Puerto (MIR) María Beatriz Esteban Rojas (MIR) María José López Gómez (EIR)
CENTRO	Centro de Salud: AZUAGA Dirección: c/ La Luz S/N. 06920 Azuaga (Badajoz) Teléfono: 924891686
TUTORES	Milagros Monterrubio Moreno (MIR) Inmaculada Esteban Cruz (MIR) José Carlos Risco Solanilla (MIR) Juan Francisco Martín Rodríguez Núñez (EIR) Inés Muñoz Galán (EIR)



CENTRO	Centro de Salud: ZAFRA II. Formado por 7 consultorios locales (Alconera, Atalaya, Puebla de Sancho Pérez, Medina de las Torres, Burguillos del Cerro, Valverde de Burguillos y Valencia del Ventoso) Dirección: Calle Padre Manjón s/n 06300 Zafra, Badajoz. Teléfono: 924554831
TUTORES	Ana Martínez Moreno (MIR) Marta Corraliza Morcillo (MIR) Manuela Cortés Sánchez (EIR)

C.- DISPOSITIVOS ACREDITADOS EN HOSPITALES

HOSPITALES DE REFERENCIA Y ESPECIALIDADES HOSPITALARIA (MIR):

HOSPITAL LLERENA Avda. Badajoz, 1. C.P. C.P. 06900 Llerena Tel.: 924 87 70 00. Fax: 924 87 09 26	Urgencias Hospitalarias (1 mes) Medicina Interna (4 meses) Neurología (1 mes) Neumología (6 semanas) Reumatología (1 mes) Endocrinología (1 mes) Urología (1 mes) Rehabilitación (1 mes) Radiología (1 mes) Ginecología (1 mes) ORL (1 mes) Oftalmología (1 mes)
HOSPITAL ZAFRA Ctra. Badajoz-Granada, s/n C.P. 06300 Zafra Tel.: 924 02 92 00. Fax: 924 02 93 2	Cuidados Paliativos (1 mes) Cardiología (2 meses) Digestivo (1 mes) Dermatología (1 mes) Radiología (1 mes) Ginecología (1 mes) ORL (1 mes) Oftalmología (1 mes)

HOSPITALES DE REFERENCIA Y ESPECIALIDADES HOSPITALARIA (EIR):



HOSPITAL LLERENA Avda. Badajoz, 1. C.P. C.P. 06900 Llerena Tel.: 924 87 70 00. Fax: 924 87 09 26	Paritorio Urgencias Hospitalarias Urgencias Pediátricas Consulta Endocrinología Urgencias Toco- Ginecológicas
HOSPITAL ZAFRA Ctra. Badajoz-Granada, s/n C.P. 06300 Zafra Tel.: 924 02 92 00. Fax: 924 02 93 2	UME 112 Cuidados Paliativos Consulta de Endocrinología

D.- DISPOSITIVOS ACREDITADOS DE APOYO

Salud Mental	Centro de Salud de Zafra Centro de Salud de Llerena
COPF	Centro de Salud de Zafra- Fregenal de la Sierra Centro de Salud de Llerena- Azuaga
UME	Centro de salud de Azuaga
ECA	Centro de Salud Zafra Centro de Salud Llerena

E.- COLABORADORES DOCENTES

El colaborador docente es aquel profesional, especialista o profesional, de los distintos dispositivos de la unidad docente por los que rotan los residentes y que colaboran en la consecución del programa formativo, asumiendo la supervisión y el control de las actividades formativas y /o asistenciales.

4.3 FUNCIONES DE LOS COMPONENTES DE LA UNIDAD

DOCENTE

Jefe de Estudios área Llerena-Zafra

José Carlos Risco, que tiene una dedicación parcial a la UDMAFYC (un día a la semana)

Categoría Profesional: Médico de EAP

Funciones: es el encargado de mantener la cohesión del equipo docente, debe planificar, organizar, dirigir y gestionar todas las actividades y recursos en relación con el programa docente de la especialidad. Promover, asumir y desarrollar actividades docentes e investigadoras y aplicar la metodología de evaluación para la mejora continua a todas las actividades y recursos

Presidente de la Subcomisión de Enfermería

Felipe José Salguero Matamoros, con dedicación parcial a la UDMAFYC con un 20% de la jornada (un día a la semana: viernes).

Categoría Profesional: Especialista en Enfermería familiar y Comunitaria

Funciones: es la persona a la cual corresponde organizar y controlar la formación especializada de Enfermería FyC, supervisar su aplicación práctica y velar por el desarrollo de los programas formativos de dicha especialidad. Después del tutor, es con quien más contacto tendrá el residente de enfermería y es el referente a quién acudir ante cualquier duda o problema relacionado con la residencia.

Técnico de Salud

Ascensión Maite Cantillo Gutiérrez

Tiene una dedicación a la UDMAFYC con jornada parcial

Categoría Profesional: Médico de Familia

Funciones: lleva a cabo las tareas encaminadas a la ejecución del programa teórico-práctico de la especialidad, participando en las actividades formativas y de investigación que se desarrollen en la unidad y en los centros de salud, dirigidas a la mejora de la formación tanto de residentes como de sus tutores

Auxiliar Administrativo

Sonia Hernández Luque

Categoría Profesional: auxiliar administrativo.

Lugar de trabajo: unidad docente

Funciones: es la encargada de la gestión administrativa de los residentes y tutores.

Tramitación de permisos, gestión de actividades formativas, solicitudes, documentación, guardias...

Tutores de los Centros de Salud

Constituyen el elemento fundamental en la formación del residente ya que son los responsables de transmitirle los conocimientos, las habilidades y actitudes propios de la especialidad, basando su papel en orientar al residente durante el periodo formativo, supervisar su formación, ser su referente-interlocutor, fomentar la actividad docente e investigadora, favorecer la responsabilidad asistencial, y participar en la evaluación formativa.

El nombramiento del tutor se efectuará por el procedimiento que determina nuestra comunidad autónoma, siendo esta responsable de adoptar las medidas necesarias para asegurar la adecuada dedicación de los tutores a la actividad docente.

Anexo: solicitud de tutor de residentes.

Representantes de los tutores de los centros de salud

Son los interlocutores, entre los tutores y residentes de su centro de salud y el jefe de estudios de la Unidad Docente. También son los responsables de las actividades docentes de los residentes en el centro de salud.

Forman parte de la Comisión Asesora de la Unidad y miembros vocales de la Subcomisión de la Especialidad.

Los responsables de los residentes de FYC de los distintos servicios

Son los encargados de organizar la rotación en su servicio, garantizando el cumplimiento de las actividades docentes que debe realizar el residente.

Colaboradores Docentes

Aquellos profesionales pertenecientes a los distintos dispositivos por donde rotan los residentes que sin ser tutores colaboran en la formación de los residentes.

Son designados por el jefe de estudios, previo informe favorable de la comisión de docencia.

Los representantes de los residentes por cada año de formación

Son los interlocutores entre sus compañeros y el coordinador de la Unidad Docente. Forman parte de la Comisión Asesora de la Unidad y miembros vocales de la

Subcomisión de la Especialidad.

4.4 COMISIÓN DE DOCENCIA

Es la máxima autoridad funcional de la Unidad Docente, por debajo del Gerente de Área. Los residentes y tutores se pueden dirigir a la comisión para tratar los asuntos relacionados con la formación especializada, remitiendo las cuestiones o temas a debatir a la Unidad Docente o a los vocales para que sean expuestos en la siguiente convocatoria de la Comisión de Docencia

COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA
La Comisión de Docencia está compuesta por un presidente y 20 vocales
La Presidencia de la Comisión de Docencia corresponderá al jefe de Estudios de Atención Familiar y Comunitaria
La Vicepresidencia de la Comisión de Docencia corresponderá al representante de tutores con mayor tiempo de permanencia como vocal de la Comisión.
Otros componentes: Representación del Equipo de Dirección de Atención Primaria.



Técnico de Salud de formación especializada.
Presidente de la Subcomisión de Enfermería Familiar y Comunitaria.
Representante de la Consejería de Sanidad y Dependencia.

Representantes (vocales) de los residentes:

- Cuatro vocales en representación de los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria, garantizando la representación de residentes de primer, segundo, tercer y cuarto año.
- Un vocal en representación de los residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria

Representantes (vocales) de los tutores de los Centros Salud Docentes.

Tutores hospitalarios.

Administrativo de la Unidad Docente: como secretario con voz, pero sin voto.

FUNCIONES:

- La organización y la gestión de las actividades correspondientes a la formación de los residentes y el control del cumplimiento de los objetivos que conforman los programas formativos.
- Programación de las actividades formativas, así como, la supervisión de su aplicación práctica y de su integración con la actividad asistencial, ordinaria y de urgencias.
- La realización de informes que le sean solicitados por las autoridades administrativas.
- La solicitud de auditorías docentes.
- Elaboración y aprobación de la memoria anual de actividades.
- Rotaciones Externas solicitada por el residente y su tutor

4.5 SUBCOMISIÓN DE ENFERMERÍA

COMPOSICIÓN DE LA SUBCOMISIÓN DE ENFERMERÍA	
La Subcomisión de Enfermería está compuesta por un presidente y vocales.	
El presidente de la subcomisión de Enfermería Familiar y Comunitaria	
El jefe de estudios de la UDAFYC, como vocal	
Otros componentes:	
<ul style="list-style-type: none">- Director de enfermería de Atención primaria Representante de la consejería de Sanidad y dependencia- Representantes (vocales) de los residentes:- Dos vocales en representación de los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria,	

garantizando la representación de residentes de primer, segundo, tercer y cuarto año.

- **Representantes (vocales) de los tutores de los Centros Salud Docentes. Administrativo** de la Unidad Docente: como secretario con voz, pero sin voto.

FUNCIONES:

- La organización y la gestión de las actividades correspondientes a la formación de los residentes y el control del cumplimiento de los objetivos que conforman el programa de la formación
- Programación de las actividades formativas, así como, la supervisión de su aplicación práctica y de su integración con la actividad asistencial, ordinaria y de urgencias.
- La realización de informes que le sean solicitados por las autoridades administrativas.
- La solicitud de auditorías docentes.
- Elaboración y aprobación de la memoria anual de actividades.

5 CRONOGRAMA FORMATIVO:

5.1 CRONOGRAMA FORMATIVO MIR

<u>AÑO DE RESIDENCIA</u>	<u>BLOQUE</u>	<u>DISPOSITIVO</u>	<u>DURACIÓN</u>	<u>RECURSO</u>
<u>R1</u>	<u>CENTRO DE SALUD</u>	<u>CENTRO DE SALUD</u>	<u>5 MESES</u>	<u>Consulta Médica tutor principal</u>
<u>R1</u> <u>R2</u> <u>R3</u>	<u>ROTACIONES</u>	<u>HOSPITAL</u>	<u>16 MESES</u>	<u>Distintas especialidades : Hospital Llerena/Zafra</u>
<u>R2</u> <u>R3</u>	<u>UNIDADES APOYO</u>	<u>C Paliativos</u> <u>USM</u> <u>COPF</u>	<u>1 MES</u> <u>2 MESES</u> <u>1 MES</u>	

<u>R2</u>	<u>PEDIATRIA</u>	<u>Atención</u>	<u>2 MESES</u>	
<u>R3</u>		<u>primaria</u>		
<u>R2</u>	<u>CS</u>	<u>CSR/CSU</u>	<u>3 MESES</u>	
<u>R3</u>	<u>Rural/Urbano</u>			
<u>R3</u>	<u>ROTACIONES</u>		<u>2 MESES</u>	
	<u>OPTATIVAS/</u>			
	<u>EXTERNAS</u>			
<u>R4</u>	<u>INSS/ EVI</u>		<u>15 Días</u>	<u>Inspección</u>
	<u>ATENCIÓN</u>		<u>11 MESES</u>	<u>CS y tutor</u>
	<u>PRIMARIA</u>			<u>principal</u>

SERVICIO	DURACION	RESPONSABLE
Medicina Interna	4 meses	Dr. Raquel Peña González Dr. María Josefa Martín Sanchez
Cardiología	2 meses	Dr. Miguel González Lara
Neumología	2 meses	Dr. José Carlos Serrano Rebollo
Neurología	1 mes	Dr. Pedro Muñoz Vega
Reumatología	1 mes	Dra. Isabel García Hernández
Endocrinología	1 mes	Dra. Fabiola Gallego Gamero
Digestivo	1 mes	Dr. Miguel García Díaz
Urología	1 mes	Dr. José Manuel Carmona Soto
Dermatología	6 semanas	Dra. Remedios Llorente Suárez
Ginecología-Obstetricia	1 mes	Dra. Cristina Moreno de Ulloa Dra. M ^a Teresa Muñoz- Reja Martínez
ORL	1 mes	Dr. Eduardo Cruz de la Piedad
Oftalmología	1 mes	Dr. Juan Ruiz González
Radiología	1 mes	Dr. Pedro Espigado Tocino Dr. Israel Fernández Muñoz
Unidad de Salud Mental	2 meses	Dra. Constanza Machío Paloma
Cuidados Paliativos	1 mes	Dr. Javier Flores Belmonte Dra. María Castuera Esteban
Centro de orientación Familiar	1 mes	Dra. Mercedes Adoración Fernández Poza. Dra. Mercedes Cancho Gordillo
Urgencias	1 mes	Dr. Angel Lara Barea Dr. Miguel Angel Díaz Fernández
INSS	15 días	Dr. Vicente Rodero Ortiz
OPTATIVAS	2 meses	

Referencia: 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.



En el programa oficial formativo de
Enfermería Familiar y Comunitaria (Orden

SAS /1729/2010) se propone un cronograma orientativo para ser adaptado en las diferentes Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria. Se han considerado los dos meses de vacaciones correspondientes a los dos años de formación.

NORMATIVA DE GUARDIAS MIR

Las guardias de diario en atención hospitalaria se iniciarán a las 16 horas y finalizarán a las 9 de la mañana del día siguiente, por lo que serán guardias de 17 horas.

Distribución de Guardias por año de residencia:

La media mensual de guardias será de 4 (MIR 1-3) y 5 (MIR 4) guardias por mes.

Los Residentes deberán tener las guardias de manera que no supongan la necesidad de liberar más de 3 mañanas por este motivo (extraordinariamente 4), por lo que deberán fijarse guardias al menos un viernes o sábado en cada mes.

En función del año de residencia, y siguiendo las indicaciones del DOE, las guardias tendrán lugar en la puerta del Hospital, 112, CCSS Urbanos y Rurales.

Siempre deberá haber un responsable docente en las mismas.

De manera orientativa (modificable en función de la disponibilidad y necesidad de cubrir puestos de guardia) preferiblemente los Residentes en función del año y en la zona/Centro realizarán:

*** MIR 1:**

- ⇒ 1 guardia en CS
- ⇒ 3 en el Puerta Hospitalaria (Una de ellas de 24 horas):
 - Puerta de Interna del H. de Llerena
 - Puerta de Interna del H. de Zafra

*** MIR 2-3:**

- ⇒ 1 guardia en CS
- ⇒ 4 en el Puerta Hospitalaria (Una de ellas de 24 horas):
 - Puerta de Interna del H. de Llerena
 - Puerta de Interna del H. de Zafra



*** MIR 4:**



⇒ 1 guardias de urgencias hospital

- Puerta de Interna del H. de Llerena.

- Puerta de Interna del H. de Zafra.

⇒ 3 turnos de Atención Continuada en Centros de Salud (una de ellas de 24 horas en Centro de Salud)

⇒ 1 en 112 (si no se realiza, debe realizarse en urgencias hospital)

Se realizarán las planillas de guardia hospitalaria siempre con un residente R2, R3, R4 cada día, doblando los primeros 6 meses los R1 con un residente mayor. Después ya podrán ocupar huecos los R1 sin residente mayor. No podrán realizar guardias residentes del mismo año a la vez.

NOTA 1: se podrá realizar una guardia de 24 horas con un intervalo mínimo cada 7 días y con un límite de máximo 2 al mes.

NOTA2: en las guardias de Atención Continuada de los CS, no podrán haber más de un residente de la misma especialidad.

5.2 CRONOGRAMA FORMATIVO EIR:

AÑO RESIDENCIA	PERIODO	DISPOSITIVO	TIEMPO ASIGNADO	RECURSOS	
EIR 1	MAYO 24 A SEPTIEMBRE 24	CENTRO DE SALUD I	4.5 MESES	CONTACTO CON TUTORA CENTRO DE SALUD	
EIR 1 EIR 2	SEPTIEMBRE 24 A JULIO 25	ROTACIONES	9.5 MESES	COLABORADORES DOCENTES	
				URGENCIAS HOSPITAL	1 MES
				UNIDADES DE APOYO	4.5 MESES
				PARITORIO	0.5 MESES
				UNIDAD SALUD MENTAL	1 MES
				GERENCIA/ DIRECCIÓN/ SALUD PÚBLICA	0.5 MESES
				ROTACIONES EXTERNAS	MÁXIMO 1 MES/ AÑO
EIR 2	JULIO 25 A MAYO 26	CENTRO DE SALUD II	9 MESES	ROTACIONES A REALIZAR EN EL CENTRO DE SALUD	MATRONA (0.5 MES) TRABAJADORA SOCIAL (0.5 MES) VETERINARIO (0.25 MES) FARMACÉUTICO (0.25 MES)

				CONSULTA DE ENFERMERÍA	6.5 MESES TUTORIZADO 1 MES SIN TUTORIZACIÓN DIRECTA
ATENCIÓN CONTINUADA		<p>Las guardias de Atención Continuada en Atención Primaria tendrán una duración de 17 horas (días laborables) y 24 horas (días festivos). Los horarios de las mismas son los siguientes:</p> <p>Días laborables: de 15:00 a 8:00 h (en todos los dispositivos) Días festivos y fines de semana: de 8:00 a 8:00 (las guardias de Atención Continuada); de 10:00 a 10:00 (las guardias de UME 112). Se distribuirán de la siguiente forma:</p> <p style="text-align: center;">*EIR 1: 4 guardias en CS (17 y/o 24 horas)</p> <p style="text-align: center;">*EIR 2: 3 guardias en CS (17 y/o 24 horas) 1 guardia en 112 (17 y/o 24 horas).</p> <p><u>NOTA 1: se podrá realizar una guardia de 24 horas con un intervalo mínimo cada 7 días y con un límite de máximo 2 al mes.</u> <u>NOTA2: en las guardias de Atención Continuada de los CS, no podrán haber más de un residente de la misma especialidad.</u></p>			

Desde la subcomisión de enfermería hemos redactado un documento donde están recogidas las competencias a adquirir durante las rotaciones, los objetivos docentes, así como también la organización de cada unidad.

Dicho documento está disponible en el siguiente enlace:

<https://saludjuntaex.sharepoint.com/:w:/r/sites/UDLlerena-Zafra/Shared%20Documents/General/Felipe/2023-2025/competencias%20itinerario%20formativo.docx?d=wa95805b3897c411ab519c07b08310f63&csf=1&web=1&e=OscYvL>

Competencias a desarrollar en el periodo formativo de rotaciones.

Enfermería Familiar y Comunitaria.

SUBCOMISIÓN DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA
UNIDAD DOCENTE DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA
ÁREA DE SALUD LLERENA-ZAFRA

5.3 ORGANIZACIÓN DE LAS ROTACIONES EN LOS DISTINTOS SERVICIOS Y DISPOSITIVOS DE APOYO DEL ÁREA LLERENA-ZAFRA



Antes del primer día de incorporarse al servicio por el que se va a rotar, el residente debe realizar **presentación** al responsable de formación del mismo. Se le debe entregar la planilla de guardias, cursos y permisos durante el tiempo de rotación para planificar la formación.

Es importante que recalcar la dificultad que existe a la hora de elaborar un calendario de rotaciones para que todos los residentes puedan sacar el máximo provecho sin alterar el funcionamiento del servicio; y para asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente.

Se podrán realizar cambios de rotación, pero es obligatorio que éste se realice con otro compañero y siempre comunicándolo a la Unidad Docente.

5.2 ROTACIONES EXTERNAS Y OPTATIVAS

Existe la posibilidad de realizar rotaciones externas a otra Unidad Docente y está regulado por la comisión de docencia.

Según la normativa vigente (RD. 183/2008, art. 21 y Decreto 14/2011) se considera rotación externa los periodos formativos autorizados por el órgano competente de la correspondiente comunidad autónoma, que se lleven a cabo en centro o dispositivos **no previstos** en el programa de formación **ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente**.

Rotaciones externas se realizarán principalmente en el año de MIR 3-4 y EIR 2 siempre en servicios que no existan en nuestra área y/o se entienda como una rotación importante para la cualificación del residente, siempre **justificado por el tutor** y el residente. Se utilizarán, en lo posible, los meses de rotación optativa.

Para ello los Residentes necesitarán:

1. **Tener el visto bueno de su tutor.** La rotación electiva deberá ser realizada durante los periodos reservados para este fin en la planificación de su formación. Extraordinariamente el rotatorio electivo podrá ser planteado en el mismo periodo de otro ya planificado, en cuyo caso además del permiso del tutor el residente deberá también tener el permiso del responsable docente del servicio o rotatorio donde esté prevista o esté realizándose la rotación.
2. Además, deberán presentar en la Unidad Docente un **informe previo en el que justifiquen** las razones por las que se desea realizar el rotatorio, así como los objetivos docentes que se pretenden adquirir y la forma en la que se adquirirán, incluyendo cronograma y actividades previstas. Éste informe será expuesto en Comisión Docente debiendo ser aprobado. Es por ello que se recomienda la



presentación de la documentación con tiempo suficiente para que puedan desarrollarse los trámites a tiempo (4- 5 meses).

3. Tras la realización de la rotación, el residente deberá **presentar una memoria con las actividades realizadas** a los responsables docentes (tutor y Responsables de Unidad Docente) entregando todo en la Unidad Docente. Tras esto el residente debería hacer la reflexión correspondiente según el modelo de la guía de reflexión del LEF y comentarla con su responsable docente más directo.
4. **Todas las rotaciones externas deben ser aprobadas en Comisión Docente**, por lo que el trámite completo es un proceso largo en el tiempo, lo que requiere iniciar la solicitud con bastante tiempo previo.

5.3 DIRECTRICES PARA LA ASISTENCIA A FORMACIÓN EXTERNA O CONGRESOS Y CONFERENCIAS

Los residentes tendrán hasta 9 días por año de residencia para asistir a eventos científicos, acreditando la presentación de poster, y 3 adicionales sin presentar ningún tipo de trabajo.

Será necesario la correspondiente solicitud y documentación acreditativa para la obtención del permiso.

6 GUARDIAS Y /O ATENCIÓN CONTINUADA



6.1 DISTRIBUCIÓN GUARDIAS

POR AÑO DE RESIDENCIA.

Los servicios prestados en concepto de atención continuada tienen carácter formativo/asistencial, se realizarán durante los dos/ cuatro años que dura la formación en la especialidad y se programarán con sujeción al régimen de jornada y descansos que establece la legislación vigente.

Las guardias se realizarán en cualquier dispositivo de la unidad docente y se planificarán teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos del programa formativo.

Los médicos residentes tendrán una media de 4 guardias por mes, pudiéndose éstas modificar hasta un máximo de 6 en función de las necesidades asistenciales.

Las enfermeras residentes tendrán 3 por mes durante el primer año y 4 por mes durante el segundo año (pudiendo ser una de 24 horas).

Los residentes deberán tener guardias de manera que no suponga la necesidad de librar más de tres mañanas por mes o extraordinariamente 4, por lo que deberán fijarse guardias al menos un viernes, sábado o domingo de cada mes.

Las planillas se enviarán a la Unidad docente, jefe de Servicio de urgencias y Coordinador de los Centros de Salud en la última semana de mes previo para que queden expuestas en el tablón.

Algunas consideraciones con respecto a las guardias en Centro de Salud:

- *No pueden coincidir 2 residentes de la misma especialidad el mismo día, salvo casos muy justificados.*
- *Las guardias las realizarán preferentemente con los tutores y/o colaboradores docentes.*
- *En el caso de que su tutor no haga guardias, podrá hacerlas con otros tutores de la especialidad que no tengan residentes.*
- *Si existiera alguna situación excepcional en relación con las guardias, serán los responsables docentes de cada Centro de Salud docente, los que determinarán como resolver la excepcionalidad garantizando siempre la formación del residente durante la atención continuada.*

Siguiendo las recomendaciones del programa de la especialidad de medicina de familia, **el número recomendado de guardias es de 4-6 al mes y su organización sería la siguiente**, quedando sujeto a modificaciones y adaptaciones durante el ejercicio de formación del residente.



El número de horas de jornada



complementaria oscilarán de 70 a 75 horas mensualmente para todos

los años de residencia

TIPO DE GUARDIA (Nº/MES)	DISPOSITIVO	DISPOSITIVO
PRIMER AÑO DE RESIDENCIA		
Atención Continuada (4) Horario: de 15:30 a 08:00 horas/ 24 horas fines de semana y festivos	1 CENTRO DE SALUD	3 HOSPITALARIA
SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA		
Atención Continuada (4) Horario: de 15:30 a 08:00 horas	1 CENTRO DE SALUD*	4 HOSPITALARIAS
TERCER AÑO DE RESIDENCIA		
Atención Continuada (4) Horario: de 15:30 a 08:00 horas	1 CENTRO DE SALUD*	4 HOSPITALARIAS
CUARTO AÑO DE RESIDENCIA		
Atención Continuada (4) Horario: de 15:30 a 08:00 horas	3 CENTRO DE SALUD	1 UME.112 1 HOSPITALARIA

*Exceptuando los 3 meses que realizan rotación urbana/ rural que realizarán 2 guardias en dicho centro y no en su centro de referencia

Siguiendo las recomendaciones del programa formativo de Enfermería Familiar y Comunitaria, la distribución de guardias- turnos de Atención Continuada a realizar es el siguiente:

TIPO DE GUARDIA (Nº/MES)	DISPOSITIVO	TOTAL HORAS/MES
PRIMER AÑO DE RESIDENCIA		
Atención Continuada (4) Horario: de 15:00 a 08:00 horas y de 08:00 a 08:00 en días festivos y fines de semana	CENTRO DE SALUD	68- 75 HORAS Guardias de 17- 24(1 al mes) horas
SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA		
Atención Continuada (3)	CENTRO DE SALUD	51 HORAS



Horario: de 15:00 a 08:00 horas		Guardias de 17 horas
UME. 112 (1) Horario: de 15:00 a 8:00 horas en días laborables y de 10:00 a 10:00 en días festivos y fines de semana	UME.112	17/ 24 HORAS Guardia de 17 o 24 horas

NOTAS:

- El responsable de residentes de cada año (quien realiza las planillas) será el encargado de comunicar a la Unidad Docente la distribución de las guardias, así como su organización .
- Los residentes recogerán las guardias realizadas en el formulario destinado a ello ([Relación de guardias mensuales.docx](#)) y lo enviará al finalizar cada mes a la secretaria de la Unidad Docente mediante el correo udoc.llerenazafra@salud-juntaex.es
- Llevarán asociada libranza en el día siguiente a la guardia aquellas de 24 o 17 horas y libranza el lunes tras las guardias de sábado (Emergencias 112, PUAC, Centro de salud Rural y hospitalarias).
- Las guardias que se realicen voluntarias extras no tendrán derecho a libranza.
- Se podrán hacer cambios de guardias entre residentes del mismo año.
- Durante el periodo de rotaciones y guardias/atención continuada el residente deberá ir correctamente uniformado e identificado

7 PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN GRADUADA DE LOS RESIDENTES DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA



7.1 INTRODUCCIÓN

Los aspectos relativos a la supervisión y responsabilidad progresiva del residente vienen recogidos en el Capítulo V del RD 183/2008 que incluye los artículos 14 y 15.

Artículo 14: El deber general de supervisión:

- Los responsables de los equipos asistenciales de los distintos dispositivos que integran las unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas programarán sus actividades asistenciales en coordinación con los tutores de las especialidades que se formen en los mismos, a fin de facilitar el cumplimiento de los itinerarios formativos de cada residente y la integración supervisada de éstos en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en dichas unidades, con sujeción al régimen de jornadas y descansos previstos por la legislación aplicable al respecto.

Destacamos por su relevancia el artículo 15.

Artículo 15: La responsabilidad progresiva del residente

- El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud. Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria del especialista.
- La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.
- La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a éste como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias. En todo caso el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.



- Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés. Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensue con ellos su aplicación y revisión periódica.
- La normativa de guardias de residentes establecida en el CHUB en 2003 y aprobada en sus sucesivas ediciones anuales por la Comisión de Docencia establece el número de guardias a realizar por cada residente en función de su año formativo y su especialidad. Desde hace unos años vienen incorporándose como residentes de primer año, en número creciente, médicos que ya han realizado una especialidad médica por el sistema de residencia, en los que la capacitación para asumir responsabilidades no coincide con el año formativo como residente.

Esta supervisión se realizará en todos los dispositivos por los que tiene que rotar el residente de Medicina Familiar y Comunitaria a lo largo de sus cuatro años de formación, independientemente del ámbito en el que estén incluidos los dispositivos:

Estos niveles de autonomía y responsabilidad serán matizados por el tutor especialista que determinará, en función de la madurez formativa del residente y la complejidad de actividad a desarrollar, el nivel de supervisión requerido en cada momento.

Atención Primaria:	Centros de Salud
Atención Hospitalaria:	Dentro de los distintos servicios Hospitalarios, ya sean rotación obligatoria u opcional.
Unidades de Apoyo	Salud Mental, COPF, Unidad de Paliativo, Unidad del dolor, Geriátría
Unidades de Urgencias:	Adultos, Pediatría, UME, PUAC y Guardias del Centro de Salud

En cada periodo de formación el residente realizará un mínimo de actividades que le permitan asumir con eficacia y seguridad los distintos apartados del proceso clínico. No obstante, no puede ni debe asumir responsabilidades que estén por encima de sus capacidades, por ello se ha de considerar el nivel de responsabilidad exigible en cada caso.

La Comisión de Docencia incluirá a los residentes en el nivel de responsabilidad y grado de supervisión que considere adecuado en base a su experiencia previa acreditada. Esta decisión se tomará siempre previo acuerdo con el residente considerando las circunstancias de cada caso.

Durante el último año de residencia, durante la rotación del Centro de Salud (preferiblemente entre los meses de febrero a abril), los residentes deberán pasar solos la consulta de medicina asignada a la UBA del tutor, en función del nivel 4 de competencias y responsabilidad adquirida. En un periodo de un mes.

En este espacio el tutor podrá solicitar una rotación por aquellos dispositivos o unidades colaboradoras donde desee formarse y ampliar conocimientos. El tutor deberá asumir los salientes de guardia que pudiera tener el residente durante este periodo.

8 ACTIVIDADES FORMATIVAS

Para cumplir con el POE es preciso que el RESIDENTE realice un autoaprendizaje para la adquisición de nuevos conocimientos, mantenimiento de la competencia, adquisición de habilidades en el uso de las herramientas básicas (inglés, informática, internet...), para lo que recomendamos estudio cotidiano individualizado, lecturas recomendadas y, por supuesto, la realización y participación en Sesiones Clínicas, Bibliográficas, Discusiones de Casos Clínicos, etc.

Los residentes tienen la obligación de asistir y participar activamente en las Sesiones realizadas por el Hospital de referencia, los Servicios Hospitalarios por los que rote en cada momento y, por supuesto, las de los Centros de Salud. De forma complementaria a las



rotaciones de los residentes deber recibir una formación teórica-práctica que consolide y complete los

conocimientos adquiridos y permita la adquisición de todas las competencias que definen el perfil profesional del médico de familia y comunitaria. Para ello contamos con dos herramientas fundamentales

8.1 SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS:

Será **obligatorio la realización de al menos 4** sesiones residente y curso. En éste sentido la Unidad Docente organizará un cronograma de sesiones tanto presenciales como telemáticas en el que se asegurará (ya sea de forma individual o en grupo) la asignación de 2 sesiones por año para cada residente.

En cada uno de los meses se deja la primera semana del mismo sin programar sesiones (por parte de la unida docente) para que pueda ser utilizada por los residentes e impartir otras sesiones dentro de los calendarios formativos de sus Centros de Salud o dispositivos de rotación.

Para más información consultar el siguiente documento:

<https://saludjuntaex.sharepoint.com/:w:/r/sites/UDOCCLERENA-ZAFRA/Shared%20Documents/General/SESIONES/%C2%A1%C2%A1IMPORTANTE%20LEER!!%20PAUTAS%20REALIZACI%C3%93N%20DE%20SESIONES.docx?d=w5ba518fdaae04f02a1321147c1566e04&csf=1&web=1&e=mwpFqH>

SE VALORARÁ LA ASISTENCIA, LA PARTICIPACIÓN Y LA CALIDAD DE LA SESIÓN CLÍNICA DEL PONENTE: HOJA DE ASISTENCIA Y HOJA DE EVALUACIÓN

Sesiones de Atención Familiar y Comunitaria	Se trata de sesiones impartidas por los propios residentes (en algunos casos compartidas MIR y EIR), en las cuales se compaginan la presentación de casos clínicos y revisiones bibliográficas, así como sesiones de MBE (Medicina Basada en Evidencias). El calendario se dará al inicio curso formativo por la UD. Los VIERNES primeros de mes estas sesiones tendrán lugar en cada centro de salud: sesiones de mortalidad
Sesiones Dispositivos de Rotaciones	Sería recomendable dar al menos una sesión por cada servicio de rotación.



Sesión General Intrahospitalaria para todos los residentes realizada por los residentes del último año (Pendiente de establecer)	Fecha: Lugar: Horario: Sesión: temática libre por los MIR de 4º año y EIR 2 año

8.2 PROGRAMA FORMATIVO TEÓRICO-PRÁCTICO

Los residentes, de forma complementaria, deberán contar con formación teórico-práctica que favorezca la adquisición de las competencias que complemente y consolide el autoaprendizaje dirigido y el aprendizaje de campo. Para cumplir con este punto, la Unidad Docente de Llerena-Zafra establece un cronograma que relaciona los Cursos Formativos que deben realizar los residentes.

Está constituido por un conjunto de cursos y talleres organizados por la Unidad Docente y por la Escuela de Ciencias de la Salud de Extremadura (ECS) que se reparten a lo largo del periodo formativo, siendo presenciales (horario de mañana y/o tarde), telemáticos o mixtos.

También se incluyen los cursos sobre competencias básicas que establece la ECS para todos los residentes y los define como “Programa Común (<https://saludextremadura.ses.es/escuelasalud/web/65#ACTIVIDADES>)”.

***Programa Formativo:** orientativo, puede haber modificaciones según programación anual.

PROGRAMA COMUN COMPLEMENTARIO

TITULO CURSO	FECHAS	HORAS	Nº PLAZAS
PROMOCIÓN DE LA SALUD Y SALUD COMUNITARIA	6 Febrero a 6 Marzo	20	50
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN Y ESTADÍSTICA APLICADAS EN DIENCIAS DE LA SALUD	Fase virtual: 5-26 marzo Webinar: 25-26 marzo de 18 a 20 h.	17	50
LECURA CRÍTICA DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO	3- 30 abril	20	100
SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fase virtual 17-30 abril. Fase presencial:	15	50

	Badajoz 2 mayo Cáceres 3 mayo		
PLANIFICACIÓN ANTICIPADA DE CUIDADOS Y CONSENTIMIENTO INFORMADO	Fase virtual 29 abril al 15 mayo Wbinar: 15-16 mayo	13	100
HABILIDADES BÁSICAS DE COMUNICACIÓN Y ENTREVISTA CLÍNICA	Fase virtual 10-24 junio. Webinar 24-25 junio.	12	150
INTRODUCCIÓN A LA BIOÉTICA	17 al 30 Mayo	10	100
BÚSQUEDAS BIBLIOGRÁFICAS Y SANITARIAS Y SALUDTECA	3-21 Junio	15	150
RED DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	4-15 Noviembre	10	100
ACTUACIÓN ANTE LAS AGRESIONES A LOS PROFESIONALES DE LA SALUD (AUTOMATRÍCULA)	15 Octubre al 15 noviembre	10	300
EVALUACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD. TRABAJO EN EQUIPO (AUTOMATRÍCULA)	1 Julio al 30 Septiembre	10	300
BÁSICO DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA. (AUTOMATRÍCULA)	1 Julio 30 Septiembre	10	300
URGENCIAS PARA RESIDENTES (AUTOMATRÍCULA)	1 Julio al 15 Octubre	25	300
FORMACIÓN INICIAL DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES PARA RESIDENTES. (AUTOMATRÍCULA)	1 Julio al 30 de Septiembre	10	300
APLICACIÓN DE LA LEY 3/2021 DE 24 DE MARZO DE REGULACIÓN DE LA EUTANASIA (AUTOMATRÍCULA)	15 Octubre al 15 Noviembre	10	300

AUTOMATRÍCULA: los alumnos deberán inscribirse en ellos (a partir de 15 días antes de la fecha de inicio) mediante la AUTOMATRÍCULACIÓN en el propio Aula Virtual. Deberán tener previamente usuario y contraseña en la plataforma del Aula Virtual (aulavirtual.eecs@salud-juntaex.es).

Dependiendo del número de solicitudes de cada actividad formativa se pueden plantear la convocatoria de una segunda edición.

Los criterios de priorización de selección (en caso de ser necesario) son:

1º Residente de Mayor año (Máximo MIR 4 Y EIR 2)

2º Orden de solicitud.



Cada año se realiza un programa formativo por parte de la Unidad Docente, teniendo en cuenta las preferencias, las necesidades de los residentes y el presupuesto asignado para ello cada año.

Notas Aclaratorias:

Se establece un mínimo de horas de obligado cumplimiento en cursos formativos para la evaluación anual y final, siguiendo los siguientes criterios:

Los cursos quedan asignados según criterios de preferencia o prioridad:

- **Prioridad 1:** obligatorios a realizar en el año formativo asignado.
- **Prioridad 2:** preferente para realizar en el año asignado en cómputo horario.
- **Prioridad 3:** ampliación de conocimientos.
-

El curso de PROTECCIÓN RADIOLÓGICA es de obligado cumplimiento para la evaluación final del residente siguiendo la normativa vigente del Ministerio de Sanidad.

Los cursos podrán ser presenciales u **On-Line y estos últimos** serán ofertados en dos ediciones anuales. Inscripciones a través del aula virtual de la escuela extremeña de salud

9 EVALUACIÓN

En el Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero (BOE 21 febrero de 2008) se determinan las normas de evaluación de los Médicos Residentes tanto anual como del período final de la Residencia. Asimismo, se recoge la necesidad de un Plan Evaluativo Global (con el cual contamos en nuestra Unidad) que valore tanto a los residentes como a los tutores y a la misma Unidad Docente.

La evaluación de los residentes se divide en dos grandes apartados:

1.-Evaluación formativa/continuada: Su finalidad fundamental es valorar el aprendizaje del residente a lo largo de los distintos Servicio o Unidades por los que rote, aquí desempeña un papel fundamental el Tutor Principal el cual, mediante un sistema de entrevistas periódicas con el residente, realizará la supervisión y propuesta de mejoras que fueran oportunas.

Los instrumentos de evaluación formativa son, entre otros:



- Cumplimentación del Libro del Residente
(Guía de Competencias y Guía de Autorreflexión formativa).

OBLIGATORIO

- Fichas de evaluación para cada rotación ([Disponible aquí.](#))
- Deben realizarse las sesiones de tutorización activa continuada (TAC) que son entrevistas periódicas de carácter estructurado y pactado donde los tutores y residentes trabajan todo tipo de competencias, al menos se realizarán 4 al año. Se registrarán en el Libro del residente y en los informes de evaluación formativa.

2.- **Evaluación anual, calificativa/sumativa.** Tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente. Se realizará próximo en el tiempo a la finalización de cada uno de los años que integran el programa de la especialidad así como también se realizará una evaluación final de cada residente.

9.1 Ponderación de Evaluación

Rotaciones: evaluación continuada de habilidades y actitudes		65%
Actividades complementarias	Publicaciones, Comunicación Oral y/o Póster	10%
	Asistencia a curso/ taller	
	Ponente curso/ taller	
	Ponente en Sesiones	
	Participación en proyectos de	

	investigación Proyectos de participación comunitaria	
Calificación del tutor (informe de Evaluación anual del Tutor, Entrevista Tutor- Residente, Actividades de obligado cumplimiento)		25%
Comisión de Evaluación		5%

Nota: Resolución del 21 de marzo del 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 (BOE, jueves 19 de abril de 2018).

La ponderación es proporcional a la actividad alcanzada en cada apartado a evaluar, siendo la valoración final del residente un ajuste en la totalidad de las competencias adquiridas y su responsabilidad y compromiso en el ejercicio de las actividades desarrolladas.

El Libro o Guía del Residente es el instrumento imprescindible que servirá de referente en la evaluación del residente. En él viene reflejada toda la actividad exigida para que el médico residente siga el proceso de aprendizaje y adquisición de competencias exigida durante el periodo de formación en cumplimiento del Programa Oficial de la Especialidad. Por tanto, se requiere de una actualización y cumplimiento continuo del Libro del Residente a lo largo de los cuatro años de la especialidad, en el que el tutor ha de ser guía y consejero del especialista interino residente, pues es él quien deberá aconsejar y transmitir la adquisición de competencias.

En la evaluación final el tutor es el principal transmisor del cumplimiento de las actividades mínimas, y su informe es fundamental para la comisión de evaluación.

El médico residente dispone igualmente de mecanismos de evaluación (anexos) que utilizará para evaluar a tutores, a la estructura docente o a la organización y gestión de la docencia, y que servirá como muestra crítica para mejorar y perfeccionar la formación del residente.

9.2 COMITÉ DE EVALUACIÓN

Tiene carácter de órgano colegiado y su función es la de realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación, está formado por:



- 1.- Jefe de estudios.
- 2.- Presidente sub- comisión enfermería
- 2.- Tutor del residente evaluado.
- 3.- Técnico de salud de la Unidad.
- 4.- Secretaria Unidad Docente
- 5.- Un vocal de la comisión de docencia designado por la comunidad autónoma

9.3 EVALUACIONES A REALIZAR POR EL RESIDENTE

Evaluación del Residente a la Unidad Docente: se considera obligatorio cumplimentar esta encuesta al finalizar el periodo formativo. Se puede rellenar opcionalmente de forma anual. Disponible en el siguiente link:

<https://forms.office.com/r/UXapbA6kQg?origin=lprLink>

Evaluación de tutores: como mínimo de forma anual, cada residente realizará una evaluación del Tutor al que se encuentra adjudicado. Disponible en el siguiente link:

<https://forms.office.com/e/JNpZzWqspZ?origin=lprLink>

Evaluación de los dispositivos de rotación: deberá ser rellenada por cada residente sobre todos los dispositivos/ servicios por los que rote. Disponible en el siguiente link:

<https://forms.office.com/r/DAFwiX1KAY?origin=lprLink>

Evaluación de actividades formativas: se debe realizar sobre las actividades que se incluyen en el programa formativo específico de la Unidad Docente. Disponible en el siguiente link: <https://forms.office.com/r/pxgR9i8Ygv?origin=lprLink>

Evaluación de necesidades formativas: es recomendable realizar esta encuesta una vez por cada curso. Disponible en el siguiente link:

<https://forms.office.com/r/zUSQhtMtgB?origin=lprLink>

*Están disponibles otros cuestionarios en el equipo Teams de la Unidad Docente.

OBJETIVOS DOCENTES PARA LA ADQUISICION DE COMPETENCIAS (ANEXO)

10 PRIMEROS PASOS DEL RESIDENTE EN LA UNIDAD

DOCENTE

10.1 JORNADA DE PUERTAS ABIERTAS EN CENTROS DE SALUD DOCENTES

El objetivo de esta jornada es establecer un primer contacto entre los residentes que tienen que elegir y los ya existentes, así como también con los tutores disponibles. También se pretende que se conozca la estructura de cada Centro de Salud. En días previos a la elección de plaza se realizará esta jornada de puertas abiertas en cada Centro de Salud Docente, organizada preferentemente por los residentes que ya están en ese Centro de Salud con la colaboración de los tutores del mismo.

10.2 DOCUMENTACIÓN INICIAL A PRESENTAR

La siguiente documentación debe ser enviada a la secretaría de la Comisión de Docencia (udoc.llerenazafra@salaud-juntaex.es):

- . Ficha con datos personales.
- . Fotocopia DNI.
- . 2 fotografías tamaño carné.
- . Fotocopia de titulación académica.
- . Modelo de adjudicación de plaza (Ministerio).
- . Colegiación medicina o enfermería (obligatoriedad de estar colegiado en el Colegio Oficial de Médicos o Enfermeras de Badajoz (traslado expediente si colegiación anterior en otra provincia).
- . Copia del documento de confidencialidad de datos.
- . Información y entrega de documentación necesaria.
- . Acta de incorporación: SIREF.
- . Certificado de cuenta bancaria.

10.3 ACOGIDA DE LOS NUEVOS RESIDENTES

En disposición de facilitar la incorporación de los nuevos residentes a la Unidad Docente, se realizará un acto de acogida con todos los nuevos residente y los miembros de la Unidad Docente con una breve presentación.

Posteriormente se realiza el acto de elección de Tutor y Centro de Salud, estableciendo cómo criterio el número de orden obtenido en la convocatoria.

A continuación, se programa una breve formación por parte del servicio de prevención de riesgos laborales.



10.4 TRÁMITES CON LA GERENCIA DEL ÁREA DE SALUD DE LLERENA- ZAFRA

La relación entre el residente y la Gerencia de Área es con la firma de un contrato formativo-laboral anual, con renovación automática por cada año incluido en la formación y supeditado a la superación de la evaluación cada año.

Previo a la firma del contrato se deberá presentar certificado de salud.

Posteriormente se realizarán todos los trámites necesarios para el correcto desarrollo de la actividad laboral:

- Solicitudes y entrega de ropa de trabajo.
- Solicitudes y entrega de ropa de trabajo de alta visibilidad.
- Solicitudes de acceso al sistema Jara.
- Solicitudes de tarjeta de trabajador del SES

10.5 PRIMER DÍA DE TRABAJO

El periodo formativo siempre contempla un tiempo inicial de contacto y acercamiento hacia el Centro Docente y el tutor elegido. Tras la realización de todos los trámites el residente deberá incorporarse a la actividad con su tutor para iniciar así el periodo formativo propiamente dicho.

Régimen Laboral: el Residente, como un trabajador más de la Organización, está supeditado a las instrucciones que establezca la Dirección de Recursos Humanos del Área de Salud.

11 EL CONTRATO DE RESIDENTE DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA

Como adjudicatario de una plaza MIR/ EIR en la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Llerena Zafra, suscribirás de mutuo acuerdo con la Gerencia de Atención Primaria de Llerena Zafra,, un contrato de trabajo para la formación de médico/ enfermera especialista.



La relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud se regula a través del Real Decreto 1146/2006.

Tras la firma del contrato, pasas a ser **Médico/ Enfermera Interno Residente (MIR/ EIR), trabajador estatutario temporal**, dependiente de la Gerencia de Atención Primaria del Área de Salud de Llerena Zafra,.

El contrato de establece una **doble vinculación**:

- Obliga al residente en formación a prestar un trabajo y recibir una formación práctica
- Obliga a la Gerencia de AP a retribuir dicho trabajo y a facilitar a través de la Unidad Docente la formación práctica profesional para la obtención del título de especialista de acuerdo con el programa.

La duración del contrato es de un año, renovable año a año hasta completar la residencia, siempre que al final de cada año hayas sido evaluado positivamente.

La prestación de servicios como MIR/ EIR es **incompatible** con el desempeño de cualquier **otra actividad contractual, sea pública o privada, retribuida o no** (Ley 44/2003 de ordenación de las profesionales sanitarias). En caso de incumplir esta norma, se estará incurriendo en **falta muy grave**, y puede conllevar rescisión del contrato como médico residente.

12 NORMAS A CONSIDERAR DURANTE LA RESIDENCIA

Durante toda la residencia, como regla general, se respetarán las normas de funcionamiento de las distintas unidades por donde se realizan las estancias formativas (centro de salud, Urgencias hospitalarias, servicios...)

El horario laboral del residente es de 8 a las 15:00 horas, excepto cuando tenga guardia que será una jornada complementaria, de 15:00h a 8:00h del día siguiente (en urgencia hospitalaria de 16:00h a 9:00h) o de 10:00 a 10:00 horas del día siguiente en el caso de sábados, domingos y festivos.

Debéis saber que vuestro contrato es doble, es decir laboral y formativo por lo que exige exclusividad.

Al comenzar la rotación, incluso si se puede antes, el residente debe presentarse ante el colaborador docente responsable de la misma con la finalidad de poner en conocimiento para la organización de su estancia. Es necesario, y sería de agradecer, que le comunicuéis cualquier incidencia que ocurra en ese periodo (permisos, guardias y libranzas...).

El residente se encargará de entregar las fichas de evaluación en el servicio correspondiente, al responsable / adjunto con el que va a rotar, para que éste lo evalúe. Cuando termine la rotación es conveniente que le recuerde al responsable/adjunto que deben cumplimentar las fichas de evaluación y entregarlas en sobre cerrado y sellado a



cada residente. Las fichas que debéis cumplimentar vosotros sobre evaluación de los servicios y rotaciones serán entregadas de forma telemática al correo de la unidad doce Es importante que este sistema funcione bien para que se pueda realizar la evaluación al final de cada año.

La asistencia a sesiones clínicas, organizadas por la Unidad Docente, será obligatoria y tendrán repercusión en las evaluaciones anuales. Cuando tengáis que presentar una sesión de la unidad (los viernes), es conveniente que los días previos enviéis la presentación a la técnico de salud (ascencion.cantillo@salud-juntaex.es) para que pueda revisarla.

- Se establecerán cursos obligatorios durante la residencia (se os informará de los mismos en el documento de evaluación) y otros cursos recomendables y que otorgaran una serie de créditos para la evaluación.
- Durante todo el período formativo el residente mantendrá contacto con su tutor principal con el fin de monitorizar el cumplimiento de los objetivos docentes y establecer elementos guía y de motivación: poder supervisar la formación, orientar al residente durante sus rotaciones, favorecer el autoaprendizaje y la responsabilidad progresiva del residente y favorecer la actividad docente e investigadora de este.
- Se realizarán un mínimo de **cuatro entrevistas anuales** tutor-residente durante el periodo en formación: estas entrevistas se reflejan en el libro del residente y son de obligada cumplimentación para la evaluación anual del residente (se puede aprovechar cuando se coincida en atención continuada). Se deben enviar a la unidad trimestralmente y se guardarán en su expediente para la evaluación. Es importante que antes de iniciar una rotación el residente y el tutor se pongan en contacto para marcar los objetivos docentes de la rotación y para revisar los objetivos obtenidos en la rotación anterior y las carencias,
- Un Residente, por cada año de residencia, será elegido por sus compañeros para que los represente en la Comisión Asesora de la Unidad Docente. Además, será también función de este representante transmitir al jefe de estudios de la Unidad los problemas que se vayan detectando durante su formación y, a su vez, informar en asamblea a sus compañeros de promoción de todos los cambios o incidencias que haya en la Unidad Docente y de la que él /ella ha sido previamente informado por el jefe de estudios o por su participación en las reuniones de la Comisión de docencia.
- Es aconsejable que, dada la brevedad de la mayoría de las rotaciones, la mañana siguiente a la guardia (si es día laborable) no se libre



sistemáticamente, sino que la jornada de trabajo se acomodará razonablemente a las incidencias de la guardia.

- Las vacaciones de verano se podrán disfrutar durante los meses de junio, julio, agosto o septiembre, por meses naturales o quincenas. Los Residentes llegarán a un acuerdo para repartirse las fechas de vacaciones, considerando los rotatorios pendientes durante el verano y el hecho de que no todos los MIR/ EIR pueden coincidir en su periodo vacacional. En este sentido, si el Residente disfrutase de vacaciones en julio o septiembre, el rotatorio contemplado para este mes, según su programa, pasaría a realizarse en agosto, si las posibilidades de consulta lo permiten.

Se establecen **8 días/año** de permiso para asistir a Congresos, Jornadas o Encuentros de Atención Familiar y Comunitaria: el 50% de esta asistencia deberá justificarse con la presentación de publicaciones. En todo caso, será el tutor quien guíe y autorice la participación del residente en estos eventos. No supondrá la reducción de días para el residente en otras actividades formativas donde se requiera su participación

Se pretende que, para tener contacto continuado desde la unidad con los residentes, que provoque un diálogo en informar y escuchar las posibles necesidades o demandas que surjan durante el periodo de formación, coincidirán haciendo coincidir con los días de sesión reuniones con todos los residentes.

ANEXO I: SOLICITUDES TUTOR

- **SOLICITUD TUTOR ENFERMERÍA:**

https://saludjuntaex.sharepoint.com/:w:/s/UDLlerena-Zafra/EXhr9m7kG_VLuWRH14PZfssByWB4P9edk6dJJY5v9OVhQg?e=afU8jo

- **SOLICITUD TUTOR MEDICINA:**

https://saludjuntaex.sharepoint.com/:w:/s/UDLlerena-Zafra/EXJ-6HEsZyNNp6opY_ZnpzYBMOVh9JknAypbrCQR2rpAg?e=JedUes

ANEXO II: SOLICITUD COLABORADOR DOCENTE

- **SOLICITUD COLABORADOR DOCENTE DE MEDICINA Y ENFERMERÍA:**

https://saludjuntaex.sharepoint.com/:w:/s/UDLlerena-Zafra/Efa3_BAYY9tFsSe1rgvmCEMBvXUwy6kfvQ2XMAD53qzNmA?e=IXsvdx



Este Manual de Bienvenida al Residente ha sido elaborado por la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria de Llerena-Zafra en colaboración con los tutores y residentes. En él se intenta recoger la información que el residente debe saber al incorporarse a la Unidad Docente, y que sirva de enfoque general para los cuatro años en lo que deberá asumir la adquisición de competencias para la evaluación final de su periodo formativo. En todo momento se han seguido las directrices que marca el Programa Oficial de la Especialidad en cuanto a favorecer una estructura de aprendizaje objetiva, que en todo caso debe ser adaptada a cada unidad docente.

Se pide para que sean los residentes de años superiores en formación quienes guíen y aconsejen a los nuevos compañeros que se incorporan, son ellos quienes mejor conocen mediados por su propia experiencia el funcionamiento de esta unidad docente.

Este manual deberá ser actualizado cada año para adaptar los posibles cambios y ajustes que la Unidad de Docencia pudiera incorporar.

ABRIL 2024



Y NO OLVIDES NUNCA AMIG@ RESIDENTE QUE SE CURA A VECES, SE ALIVIA A MENUDO, PERO SE PUEDE *CONSOLAR SIEMPRE*

Feliz camino...