



Gerencia de las Áreas
de Salud de Badajoz y
Llerena-Zafra

Guía-Itinerario Formativo

MEDICO RESIDENTE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y
COMUNITARIA

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y
COMUNITARIA DE LLERENA-ZAFRA

HOSPITAL LLERENA

AV. DE BADAJOZ, Nº 1, 06900 - LLERENA

TFNO. (+34) 924 215 225 (secretaria Badajoz)

FAX: (+34) 924 877098 (secretaria Llerena)

[e-mail: udocmedfam.badajoz@salud-juntaex.es](mailto:udocmedfam.badajoz@salud-juntaex.es)

Gerencia del Área de Salud de Llerena-Zafra
www.areasaludbadajoz.com

INDICE

Presentación	3
Decálogo del residente	4
Unidades docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria (AFyC) de la comunidad autónoma de Extremadura	5
Contenidos y organización	7
Estructura	
Componentes de la unidad docente de Badajoz:	8
- A recursos humanos	
- Tutores y centros de salud acreditados de atención primaria	
- Dispositivos Acreditados hospitalarios	
- Dispositivos Acreditados de apoyo	
- Colaboradores Docentes	
Funciones de los componentes de la Unidad docente	11
-COMISIÓN DE DOCENCIA	
-SUBCOMISIÓN DE ENFERMERIA	
Cronograma Formativo.....	15
A.- Organización de las rotaciones en los distintos servicios del complejo Hospitalario Llerena-Zafra	
B.- Rotaciones externas y optativas	
C.- Directrices relacionadas con la asistencia a actividades externas de Formación o congresos y conferencias	
Guardias y/ atención continuada	18
A.- Distribución por año de residencia	
B.- Protocolo de supervisión graduada	
Actividades formativas Especialidad Medicina de Familia Y Comunitaria	22
- Sesiones	
- Programa común complementario	
EVALUACION	27
o Comité de evaluación	
o Ponderación de evaluación	
Objetivos docentes para adquisición de competenciasANEXO	29
Acogida del residente en la unidad docente	29
Contrato del residente	30
Normas para considerar durante la residencia	31

PRESENTACIÓN

Todos los que formamos la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria de Badajoz queremos, en primer lugar, daros la enhorabuena por haber superado la dura prueba del MIR 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 próximos cuatro años es prepararos para que seáis capaces, al terminar la residencia, de desarrollar todo el perfil profesional que define a la enfermera de familia y comunitaria.

Las áreas competenciales 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,
- ⇒a formación, la investigación.

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

Puedo aseguraros de que esta Unidad Docente se esforzará en garantizar el cumplimiento del programa oficial de la especialidad, en el que se recogen todos los contenidos de esta de una forma muy exhaustiva. También estoy segura 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, primero sobre la estructura de la Unidad Docente, su funcionamiento, las actividades que desarrolla y, en segundo lugar, para que os sirva de guía a la hora de elegir centro de salud y al tutor de Atención Primaria que os acompañara durante los años de residencia.

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

DECALOGO 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 ultimo, 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.



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, primero como Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria y, desde 2017, con la acreditación de la formación especializada en Enfermería Familiar y Comunitaria como unidad docente multiprofesional.

Actualmente la UDMAFYC en el área de Llerena-Zafra tiene una capacidad docente anual acreditada de médicos 6 y 5 enfermeras. En la última convocatoria de formación sanitaria especializada (BOE orden SND/1158/2020) de 2 de diciembre 2020 se han ofertado 6 plazas de medicina de familia y comunitaria y 2 de enfermería familiar y comunitaria.

**UNIDADES DOCENTES MULTIPROFESIONALES DE ATENCIÓN FAMILIAR Y
COMUNITARIA DE LÑA COMUNIDAD AUTONOMA DE EXTREMADURA**

LOCALIDAD	CENTRO	ESPECIALIDAD	NUMERO DE PLAZAS ACREDITAS/ OFERTADAS
BADAJOS	UDM AFYC ÁREA DE SALUD BADAJOS.C.H. UNIVERSITARIO DE BADAJOS	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	25 / 25
CÁCERES	UDM AFYC ÁREA DE SALUD DE CÁCERES	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	18/18
CORIA	UDM AFYC ÁREA DE SALUD DE CORIA	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	4/4
DON BENITO	UDM AFYC ÁREA SALUD DON BENITO-VILLANUEVA DE LA SERENA	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	16/16
LLERENA	UDM AFYC ÁREA DE SALUD BADAJOS. C.H. LLERENA-ZAFRA	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	6/6
MÉRIDA	UDM AFYC ÁREA DE MÉRIDA	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	10/10
NAVALMORAL	UDM AFYC ÁREA DE NAVALMORAL	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	6/6
PLASENCIA	UDM AFYC ÁREA DE NAVALMORAL	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	9/9

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 Badajoz aprobada por la Comisión de Docencia.

Como complemento existen documentos, protocolos, calendarios de formación anual, fichas... que siempre estarán publicados en la **Página WEB: areasaludbadajoz.com**— docencia y formación— formación sanitaria especializada—unidad docente atención F y C y que debes consultar con periodicidad y es para uso durante todo vuestro periodo formativo

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 que pueden ser 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 9 MIR y 3 EIR.

1.-ESTRUCTURA FISICA

En la actualidad, está estructurada de la siguiente forma:

Centros de Salud docentes

- **Urbanos:**
 - Zafra 1
 - Llerena
- **Rural:**
 - Fuente del Maestre (se encuentra a 15 kilómetros del Hospital de Zafra y a 65 kilómetros del Hospital de Llerena)

Hospitales referencia: 45 kilometros 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)
- Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria
- Centro de drogodependencias de Extremadura (CEDEX)

- Equipo de Valoración de Incapacidades de la Dirección Provincial del INSS en Badajoz

2.-RECURSOS HUMANOS DE LA UNIDAD DOCENTE

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

M José García de Vinuesa Palo

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

Felipe José Salguero Matamoros

Presidente de la subcomisión de docencia del área Llerena-Zafra

José Carlos Risco Solanilla

Técnico de Salud

Macarena Muñoz Sanz

Secretaria de la unidad docente,

Francisca González Morera.

Sonia Hernández Luque

Tutor Hospitalario:

Constanza Machio Paloma

Tutores de los centros de salud docente

Residentes: **MIR y EIR**

A.- DISTRIBUCIÓN RESIDENTES POR CENTROS DE SALUD DOCENTES

Actualmente, en la UDMAFYCBA se encuentran en periodo de formación un total de 83 residentes de medicina (MIR) y 16 de enfermería (EIR) distribuidos de la siguiente manera:

	MIR 1	MIR 2	MIR 3	MIR 4	EIR 1	EIR 2
LLERENA	2	2	1	0		
ZAFRA	2	2	0	0		
FUENTE DEL MAESTRE	2	1	1	2		
TOTAL	6	5	2	2	3	2

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 Fernandez Fernandez Juan Enrique Peña Gallego Arza González López Juan Calderon Vega José Aparicio Garcia Adela Bermudez Monge
CENTRO	Centro de Salud: LLERENA Dirección: Calle Convento de los Dominicos, s/n 06900 Llerena, Badajoz. Teléfono: 924 870250
TUTORES	Rosa Artigas García Gabriela Candilejo Fortes Teresa Megias Rivera Guadalupe Rodríguez Toro Aránzazu Churriaque Bermejo.
	RURAL
CENTRO	Centro de Salud: FUENTE DEL MAESTRE Dirección: Calle Machuca, s/n, 06360 Fuente del Maestro, Badajoz. Teléfono: 924 53 00 86
TUTORES	Pedro González Flores Andrés Gaspar Hernández Eva Bobadilla Gómez Sonia Briones Puerto

C.- DISPOSITIVOS ACREDITADOS EN HOSPITALES

HOSPITALES DE REFERENCIA Y ESPECIALIDADES HOSPITALARIA:

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 Crtra. 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)

D.- DISPOSITIVOS ACREDITADOS DE APOYO

Equipo de Cuidados Paliativos	Centro de Salud de Zafra
Salud Mental	Centro de Salud de Zafra
COPF	Centro de Salud de Zafra
CEDEX*	Centro de Salud de Zafra
UME*	Centro de Salud de Zafra
Geriatría*	Centro de salud de Azuaga

Rotaciones Optativas*

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 que colabora en la impartición del programa formativo asumiendo la supervisión y el control de las actividades formativas y /o asistenciales: médicos en los EAP rural, médicos de atención continuada, médicos del hospital, responsables de las Unidades de Apoyo, trabajadores sociales, farmacéuticos y veterinarios, entre otros

Anexo: solicitud colaborador@ docente

3.-FUNCIONES DE LOS COMPONENTES DE LA UNIDAD DOCENTE

Jefe de Estudios

María José García de Vinuesa Palo, que tiene una dedicación a la UDMAFYC con jornada completa

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

Coordinador docente y presidente subcomisión docente del área Llerena-Zafra

José Carlos Risco, que tiene una dedicación parcial a la UDMAFYC

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

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

Macarena Muñoz Sanz

Tiene una dedicación a la UDMAFYC con jornada completa

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

Francisca González Morera

Sonia Hernandez 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 MFYC 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.

Anexo: solicitud de colaborador docente.

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.

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: <ul style="list-style-type: none">- 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.
Para más información y funciones: http://www.areasaludbadajoz.com/index.php/doc-e-investigacion/comision-de-docencia/unidad-docente-atencion-f-y-c/documentos-de-la-comision

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 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.
- Rotaciones Externas solicitada por el residente y su tutor

SUBCOMISIÓN DE ENFERMERIA

COMPOSICIÓN DE LA SUBCOMISIÓN DE ENFERMERIA
La Subcomisión de Docencia 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.

SUBCOMISIÓN DE DOCENCIA LLERENA-ZAFRA

Presidente de la subcomisión: **Jose Carlos Risco**

Jefe de estudios de la UDAFYC, como vocal: **M jose Garcia de Vinuesa Palo**

Presidente de la Subcomisión : **Salguero Matamoros, Felipe**

Técnico de Salud: **Macarena Muñoz Sanz**

Directora Atención Primaria_ Llerena-Zafra: **Carmen Gomez Santana**

Representante Formación Hospitalaria:

Responsable Docencia y Coordinador de Formación Sanitaria Especializada: **Sánchez Ortega, Miguel**

4 Representantes MIR

2 Representantes EIR

3 Representantes Tutores Medicos

2 Representantes Tutores enfermeras

CRONOCRAMA FORMATIVO

<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 : H Llerena/Zafra</u>
<u>R2</u> <u>R3</u>	<u>UNIDADES APOYO</u>	<u>C Paliativos</u> <u>USM</u> <u>COPE</u>	<u>1 MES</u> <u>2 MESES</u> <u>1 MES</u>	
<u>R2</u> <u>R3</u>	<u>PEDIATRIA</u>	<u>Atención primaria</u>	<u>2 MESES</u>	
<u>R2</u> <u>R3</u>	<u>CS Rural/Urbano</u>	<u>CSR/CSU</u>	<u>3 MESES</u>	
<u>R3</u>	<u>ROTACIONES OPTATIVAS/ EXTERNAS</u>		<u>2 MESES</u>	
<u>R4</u>	<u>INSS/ EVI ATENCION PRIMARIA</u>		<u>15 Dias</u> <u>11 MESES</u>	<u>Inspección CS y tutor principal</u>

[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.](#)

A.-ORGANIZACIÓN DE LAS ROTACIONES EN LOS DISTINTOS SERVICIOS Y DISPOSITIVOS DE APOYO DEL COMPLEJO HOSPITALARIO LLERENA-ZAFRA

El primer día de incorporarse al servicio por el que se va a rotar, hay que **presentarse** al responsable del servicio. Se le debe entregar al tutor la planilla de guardias, cursos y permisos durante el mes de rotación para planificar la formación.

Es importante que conozcáis la dificultad que existe a la hora de elaborar un calendario de rotación para que todos podáis aprovechar al máximo 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 este lo realices con otro compañero y siempre comunicándolo a la Unidad Docente.

SERVICIO	DURACION	RESPONSABLE
Medicina Interna	4 meses	Dr. Juan Felipe Álvarez García Dr. Juan Ramón Buenavida Villar
Cardiología	2 meses	Dr. Miguel González Lara
Neumología	2 meses	Dr. José Carlos Serrano Rebollo
Neurología	1 mes	Dr. Carlos A Gahete Jiménez
Reumatología	1 mes	Dra. Isabel García Hernández
Endocrinología	1 mes	
Digestivo	1 mes	Miguel García Díaz Dra. Gloria Rodríguez Carballo
Urología	1 mes	Dr. José Manuel Carmona Soto
Dermatología	6 semanas	Dra. Remedios Llorente Suarez
Ginecología-Obstetricia	1 mes	Dr. Pablo Ramadán Pérez de León
ORL	1 mes	Dr. David Hugo Balderrama Caballero
Oftalmología	1 mes	Dr. Juan Ruiz González
Radiología	1 mes	Dra. Adriana Patricia Ortiz Barbosa Dr José Tomas Cárdenas Gómez
Unidad de Salud Mental	2 meses	Constancia Machío Paloma
Cuidados Paliativos	1 mes	Javier flores Belmonte
Centro de orientación Familiar	1 mes	Mercedes Adoración Fernández Poza
Urgencias	1 mes	Dra. Carmen Rubio Gallardo
INSS	15 días	
OPTATIVAS	2 meses	

B- ROTACIONES EXTERNAS Y OPTATIVAS

Es importante que conozcáis que existe la posibilidad de rotaciones externas a otra unidad docente, que 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 R3-R4 siempre en servicios que no existan en nuestro complejo hospitalario y/o se entienda como una rotación importante para la cualificación del residente, siempre **justificado por el tutor** y el residente, teniendo cubiertas sus guardias en el servicio de urgencias. 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.
3. Tras la realización de este 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

C- DIRECTRICES PARA LA ASISTENCIA A FORMACIÓN EXTERNA O CONGRESOS Y CONFERENCIAS

Los residentes dispondrán de un máximo de 8 días por año de residencia para asistencia a eventos científicos, acreditando la presentación de poster, comunicación u otra participación activa en al menos el 50%. En todo caso, será el tutor quien guie y autorice la participación del residente en estos eventos. No supondrá reducción de días para el residente en otras actividades formativas donde se requiera su participación (acordado en comisión de docencia)

GUARDIAS Y /O ATENCIÓN CONTINUADA

A.- DISTRIBUCIÓN GUARDIAS POR AÑO DE RESIDENCIAS .

Los servicios prestados en concepto de atención continuada tienen carácter formativo/asistencial, se realizarán durante los 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.

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 y jefe de Servicio de urgencias 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 el mismo día, salvo casos muy justificados.*
- *Las guardias las realizarán preferentemente con los tutores de Medicina de Familia que tengan adscritos.*
- *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, **el numero recomendado de guardias es de 4-6 al mes y su organización seria la siguiente**, quedando sujeto a modificaciones y adaptaciones durante el ejercicio de formación del residente.

El numero de horas de jornada complementaria oscilaran 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*	3 HOSPITALARIAS
TERCER AÑO DE RESIDENCIA		
Atención Continuada (4) Horario: de 15:30 a 08:00 horas	1 CENTRO DE SALUD*	3 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 realizaran 2 guardias en dicho centro y no en su centro de referencia

NOTAS:

- El responsable de residentes de cada año ("planillero") será el encargado de comunicar a la Unidad Docente la distribución de las guardias, así como su organización y cumplimentar el **Anexo I** (www.areasaludbadajoz.com) para la remuneración de las horas de guardia acordadas.
- Los MIR enviarán las guardias firmadas por el tutor o responsable a la secretaría de la Unidad Docente.
- 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

B.-PROTOCOLO DE SUPERVISION GRADUADA DE LOS RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

La Comisión de Docencia del CHUB en su reunión de marzo de 2009 en cumplimiento del RD 183/2008 aprobó la constitución de una subcomisión que elaboró los protocolos escritos de supervisión que contempla los distintos grados de responsabilidad.

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, Geriatría
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 cuarto 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.

ACTIVIDADES FORMATIVAS DOCENTES

Para cumplir con el POE es preciso que el médico en formación 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

SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS:

Nº de sesiones mínimas anuales: 4 por año de residencia, distribuidas como se indica en la **Tabla**
La planificación de las sesiones es competencia de la Unidad Docente

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

<p>Sesiones de Atención Familiar y Comunitaria</p>	<p>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).</p> <p>Fecha: Horario: Lugar: Sesiones: impartidas por los MIR conjuntamente con los EIR Los lunes primeros de mes estas sesiones tendrán lugar en cada centro de salud: sesiones de mortalidad</p>
<p>Sesiones Dispositivos de Rotaciones</p>	<p>Sería recomendable dar al menos una sesión por cada servicio de rotación.</p>
<p>Sesión General Intrahospitalaria para todos los residentes realizada por los residentes del último año</p>	<p>Fecha: Lugar:</p> <p>Horario: Sesión: temática libre por los MIR de 4º año (fecha a concretar por el PCC)</p>
<p>Sesión General Hospitalaria: realizada por los servicios de ginecología y pediatría</p>	<p>Lugar: Hora: Sesión: llevadas a cabo por adjuntos y residentes durante su rotación por dichos servicios.</p>

PROGRAMA FORMATIVO TEORICO-PRACTCO

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

Está constituido por un conjunto de cursos y talleres organizados por la Unidad Docente que se reparten a lo largo de los cuatro años de residencia y se imparten en horario de mañana y tarde, siendo su asistencia obligatoria a los cursos de prioridad 1 y 2 y a los elegidos de prioridad 3.

El programa formativo completo se informará a través de la página Web indicando las fechas. Aquí también se incluyen aquellos cursos y talleres pertenecientes al **Programa Común Complementario** (www.areasaludbadajoz.com) que sean considerados como obligatorios o prioridad 1 o 2 por la Unidad Docente.

EL PROGRAMA DE FORMACIÓN ES ELABORADO CADA AÑO Y SE PUBLICARÁ EN LA PÁGINA WEB DEL ÁREA DE SALUD DE BADAJOZ.

Desde la Unidad Docente se mantendrá actualizada la formación y se establecerá un sistema de información y recordatorio de los cursos (auxiliar administrativo) que velará por la organización y llevará un control de asistencia.

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

PROGRAMA COMUN COMPLEMENTARIO

TITULO CURSO	PRIORIDAD	HORAS	AÑO
MEB 1 INICIACIÓN BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA SANOTARIA Y SALUDTECA	1	5	MIR 1- 2 EIR 1
MEB 2 LECTURA CRÍTICA DE UN ARTÍCULO CIENTÍFICO	1	15	MIR 1- 2 EIR 1
MEB 3 CURSO BÁSICO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA	1	20	MIR 2- 3 EIR 2
MEB 4-5 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN PRIMERA Y SEGUNDA PARTE	1	40	MIR 3- 4
PROTECCIÓN RADIOLÓGICA	1	15	MIR 3-4 EIR 1-2
SOPORTE VITAL INMEDIATO	1	8	MIR 1- 2 EIR 1
SOPORTE VITAL AVANZADO	3	23	MIR 4
URGENCIAS	1	30	MIR 1
URGENCIAS GINECOLOGÍA	1	15	MIR 2 -3
URGENCIAS PEDIATRÍA	1	15	MIR 2-3
EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO DEL DOLOR	3	10	MIR 4
TALLER BÁSICO DE ELECTROCARDIOGRAFÍA	2	12	MIR 1-

			2 EIR 2
TALLER AVANZADO DE ELECTROCARDIOGRAFÍA	3	12	MIR 3 -4
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN Y ESTADÍSTICA APLICADA A CIENCIAS DE LA SALUD	1	15	MIR 1-2 EIR 1
GUÍA DE PRÁCTICA CLINICA	2	5	MIR 1-2 EIR 1
RAZONAMIENTO Y TOMA DE DECISIONES CLÍNICAS	1	5	MIR 1-2 EIR 1
INICIACIÓN Y BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA Y SALUDTECA	1	5	MIR 1-2 EIR 1
BIOÉTICA	1	2	MIR 1-2 EIR 1
SEGURIDAD DEL PACIENTE	1	5	MIR 1-2 EIR 1

TITULO CURSO	PRIORIDAD	HORAS	AÑO
INTRODUCCIÓN A LA ATENCIÓN COMUNITARIA	1	10	MIR 2 EIR 1
INTRODUCCIÓN A LA ATENCIÓN COMUNITARIA AVANZADA	2	10	MIR 2-3 EIR 2
METODOLOGÍA GRADE: PARTE 1: LECTURA CRÍTICA DE UN ARTÍCULO CIENTÍFICO	2	15	MIR 1-2 EIR 1
METODOLOGÍA GRADE: PARTE 2: LECTURA CRÍTICA DE UN ARTÍCULO CIENTÍFICO	2	10	MIR 2-3 EIR 2
COMO ELABORAR UN PROYECTO PARTICIPADO EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD	1	12	MIR 2 EIR 1
SOPORTE VITAL INMEDIATO: ATENCIÓN PRIMARIA	1	8	MIR 4 EIR 2
CURSO BÁSICO DE RADIOGRAFÍA DE TÓRAX	1	16	MIR 2
CURSO BÁSICO DE RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN	1	8	MIR 2
GESTIÓN DEL INSS	1	6	MIR 4
ASPECTOS GENERALES Y ADMINISTRATIVOS DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL	1	10	MIR 3-4

LAS CONTINGENCIAS PROFESIONALES EN LA INCAPACIDAD TEMPORAL	2	19	MIR 3-4
PROMOCIÓN DE LA SALUD Y SALUD COMUNITARIA	1	10	MIR 1-2 EIR 1-2

UNIDAD DOCENTE AF Y C

CURSOS

TALLERES

APARATO LOCOMOTOR	2	4	MIR 2
DERMATOSCOPIA	1	10	MIR 4 EIR 2
INFILTRACIONES	3	5	MIR 4
JARA ASISTENCIAL	1	6	MIR 1 EIR 1
SALUD PÚBLICA	1	1	MIR 1 EIR 1
VENDAJE FUNCIONAL	3	5	MIR2-3 EIR 2
CUIDADOS PALIATIVOS	1	18	MIR 2-3 EIR 2
ATENCIÓN A LA FAMILIA	1	10	MIR 3-4 EIR 2
INICIACIÓN A LA ENTREVISTA CLÍNICA	1	8	MIR 1-2 EIR 1
CIRUGÍA MENOR	2	4	MIR 4 EIR 1-2

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

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:

- Complimentación del Libro del Residente (Guía de Competencias y Guía de Autorreflexión formativa). **OBLIGATORIO**
- Fichas de evaluación para cada rotación. Se realizará por Formulario FORM
- 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 al finalizar cada uno de los años que integran el programa de la especialidad. Además de las fichas antes mencionadas se valorará la realización de Sesiones Clínicas y asistencia a las mismas, asistencia a cursos y realización de trabajos de investigación, publicaciones y comunicaciones.

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.- Tutor del residente evaluado.
- 3.- Técnico de salud de la Unidad.
- 4.- Un vocal de la comisión de docencia designado por la comunidad autónoma

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA

Ponderación de Evaluación

Rotaciones: evaluación continuada de habilidades y competencias	65%
Actividades Complementarias:	10%
<ul style="list-style-type: none">○ Publicaciones○ Comunicación Oral○ Poster○ Asistencia Curso/ taller○ Ponente Curso taller○ Ponente Sesiones○ Participación en proyectos de○ Investigación	
Calificación de Tutor	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.

Evaluación de tutores: como mínimo de forma anual, cada medico residente realizará una evaluación del Tutor al que se encuentra adjudicado

Evaluación de la estructura docente: La comisión de Evaluación elaborará un plan que garantice la evaluación de todos los componentes de la estructura docente como mínimo con una periodicidad bienal

Evaluación de la organización y gestión de la docencia: Como mínimo de forma anual, los médicos residentes adscritos a la Unidad Docente llevarán a cabo una evaluación respecto de la adecuación de los órganos de gestión y coordinación de la Unidad Docente a los objetivos descritos en el Programa Formativo.

Anexos: pueden encontrarse en la página <http://www.areasaludbadajoz>

OBJETIVOS DOCENTES PARA LA ADQUISICION DE COMPETENCIAS (ANEXO)

ACOGIDA DEL RESIDENTE EN LA UNIDAD DOCENTE

En disposición de facilitar la incorporación del residente a la Unidad Docente, el primer día tendrá una acogida en la que se informará sobre:

- ⇒ Presentación de los distintos miembros que componen la Unidad Docente: jefe de estudios, técnico de salud, presidente de la subcomisión y auxiliar administrativo. Así como de otros miembros que dan soporte a la estructura organizativa de la Unidad Docente.
- ⇒ Distribución organizativa y horarios de trabajo de la Unidad Docente.
- ⇒ Ubicación de los distintos Centros de Salud y Complejo Hospitalario, así como de los dispositivos de rotaciones. Se facilitará un cronograma a los residentes para que visiten los centros docentes y a los tutores.

Secretaría de la Comisión de Docencia el residente:

- Rellenará una ficha con sus datos personales: deberán presentar fotocopia de DNI, 2 fotografías, fotocopia de la titulación académica, modelo de adjudicación de la plaza (Ministerio), colegiación medicina (obligatoriedad de estar colegiado en el Colegio Oficial de Médicos de Badajoz (traslado expediente si colegiación anterior en otra provincia), copia del documento de confidencialidad de datos.
- Elección de tutores: según orden de puntuación.
- Información y entrega de documentación necesaria.
- Acta de Incorporación: SIREF

Unidad Docente Multiprofesional Familiar y Comunitaria:

Se mantendrá un primer contacto con el jefe de Estudios que informará y aclarará las dudas que puedan surgir en primer momento.

1. **Guía Itinerante del Residentes.**
2. **Libro del Especialista en Formación:** donde se especifica itinerario formativo.

Gerencia De Área:

Firma de contrato: certificados y documentos necesarios para la firma de contrato, donde se entregará documento de antecedentes penales (sexuales).

Tarjeta identificativa del S.E.S.

Usuario y contraseña para acceder a la Historia Clínica Electrónica:
soporte informático JARA.

Lencería: normas para la utilización de uniformes completos según el lugar donde realice su rotación/ guardias. Se expenderá un documento para su recogida.

Centro de Salud: se entregas dos uniformes completos.

Atención continuada: según dispositivo se podrá utilizar mismo uniforme.

112: la Unidad Docente dispone de uniformes en préstamos según necesidades.

Certificado Médico de Salud: en un periodo máximo de 3 meses el residente debe someterse a un control de salud por el servicio de Salud Laboral previa citación.

En la página web <http://www.areasaludbadajoz.es/> se pueden conocer las características del Área de Salud de Badajoz, en la que nuestro Servicio de Salud realiza sus funciones. Recomendamos su lectura atenta, donde encontrarás mucha información de tu interés, así como los documentos a rellenar durante la estancia formativa.

Otro documento de obligada lectura antes de la incorporación al periodo formativo es el programa formativo de la Especialidad en la página web del ministerio de sanidad:

<http://www.msssi.gob.es>

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.

EL CONTRATO DE RESIDENTE DE MEDICINA DE FAMILIA

Como adjudicatario de una plaza MIR en la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Badajoz, suscribirás de mutuo acuerdo con la Gerencia de Atención Primaria de Badajoz, un contrato de trabajo para la formación de médico 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 Interno Residente (MIR), trabajador estatutario temporal**, dependiente de la Gerencia de Atención Primaria del Área de Salud de Badajoz.

El contrato de Médico Interno Residente establece una **doble vinculación**:

- Obliga al médico residente a prestar un trabajo y recibir una formación práctica, y
- 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 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, estarás incurriendo en **falta muy grave**, y pudiera conllevar rescisión del contrato como médico residente.

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 15,30 horas, excepto cuando tenga guardia que será una jornada complementaria, de 15:30h a 8:00h del día siguiente 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 tutor 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 comunicéis 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 y enviarlas a la Unidad Docente o bien entregárosla a vosotros en sobre cerrado, Las fichas que debéis cumplimentar vosotros las realizareis por el formulario Form. 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 lunes), es conveniente que los días previos la enviéis a la unidad para revisarla con la coordinadora y técnico de salud.

- 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 pueden coincidir en su periodo vacacional. En este sentido, si el Residente disfrutara sus vacaciones en julio o en septiembre, el rotatorio que se contempla para este mes, según su programa, pasaría a realizarse en agosto, siempre que las posibilidades de la consulta así lo permitiesen.

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 un contacto continuado desde la unidad con los residentes, que provoque un diálogo en informar y escuchar las posibles necesidades o demandas que puedan surgir durante el periodo de formación, **el último día de sesión de cada mes**, después de la sesión clínica, se reúnan en el mismo salón ambas partes.

Este Manual de Bienvenida al Residente ha sido elaborado por la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria de Badajoz-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 2021

