

Guía Itinerario Formativo

ENFERMERA RESIDENTE
ESPECIALISTA EN
ENFERMERÍA FAMILIAR Y
COMUNITARIA

ENFERMERA RESIDENTE ESPECIALISTA
EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y
COMUNITARIA

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN
FAMILIAR Y COMUNITARIA DE BADAJOZ



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 EIR 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 más eficiente.

Por tanto el cometido vuestro y el de todos los miembros de esta Unidad Docente a lo largo de los próximos dos 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:

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

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

Puedo aseguraros 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 la misma 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.

JEFA DE ESTUDIOS DE UNIDAD DOCENTE

María José García de Vinuesa Palo

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 profesional.

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.

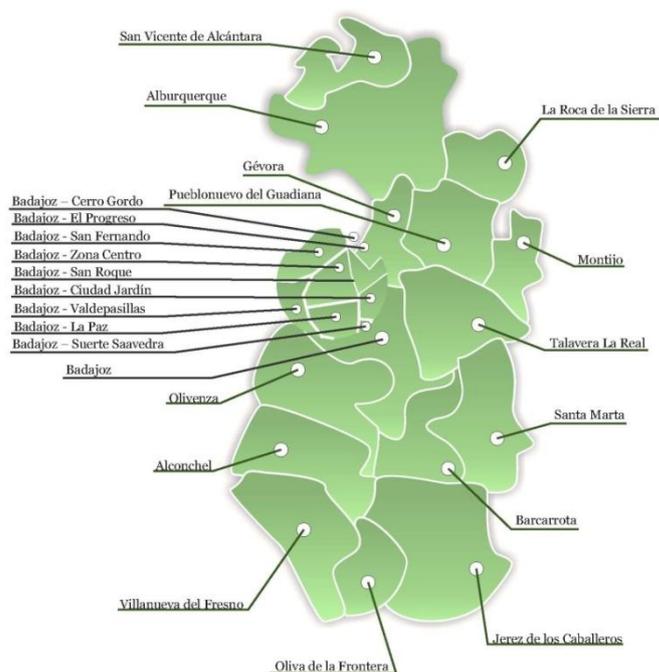
9. Escucha y aprende de aquellos que merecen tu confianza. A ellos les costó mucho llegar a saber lo que saben y a conocer lo que conocen, y no siempre les fue fácil.

10. Por último, recuerda el viejo proverbio: aún el más largo de los caminos, comienza con un primer paso.

El **Área de Salud de Badajoz** es una de las ocho áreas sanitarias que componen el Servicio Extremeño de Salud (SES), organismo autónomo dependiente de la Consejería de Salud y Política Social de la Junta de Extremadura. Actualmente el Área de Salud de Badajoz, se gestiona en una sola Gerencia, ubicada en la Avda. de Huelva nº 8 de Badajoz.



JUNTA DE EXTREMADURA
Consejería de Sanidad y Consumo



Para cualquier información del Área de Salud
www.areasaludbadajoz.com
 Gerencia del Área de Salud de Badajoz

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA

La Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Badajoz (UDMAFYCBA) tiene una trayectoria de formación en especialistas de atención primaria de más de 30 años, primero como Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria y, desde 2010, con la acreditación de la formación especializada en Enfermería Familiar y Comunitaria como unidad docente multiprofesional.

Actualmente la UDMAFYCBA tiene una capacidad docente anual acreditada de 23 médicos y 15 enfermeras. En la última convocatoria de formación sanitaria especializada (BOE orden SCB/947/2019) se han ofertado 20 plazas de medicina de familia y comunitaria y 8 de enfermería familiar y comunitaria.

Dirección de la Unidad

Planta 7ª, Despacho de Personal
Hospital Perpetuo Socorro
C/ Damián Téllez Lafuente s/n
06080 Badajoz

Teléfono: 924 21 52 25.

Extensión: 45225

Fax:

Correo: udocmedfam.badajoz@salud-juntaex.es

www.areasaludbadajoz.com

Gerencia del Área de Salud
de Badajoz



LOCALIDAD	CENTRO	ESPECIALIDAD	Nº PLAZAS
BADAJOZ	UDM AFYC ÁREA DE SALUD BADAJOZ. C.H. UNIVERSITARIO DE BADAJOZ	ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA	8
CÁCERES	UDM AFYC ÁREA DE SALUD DE CÁCERES	ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA	6
DON BENITO	UDM AFYC ÁREA SALUD DON BENITO- VILLANUEVA DE LA SERENA	ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA	5
LLERENA	UDM AFYC ÁREA DE SALUD BADAJOZ. C.H. LLERENA-ZAFRA	ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA	2
MÉRIDA	UDM AFYC ÁREA DE MÉRIDA	ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA	6
PLASENCIA	UDM AFYC PLASENCIA	ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA	2
CORIA	UDM AFYC PLASENCIA	ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA	2

DISPOSITIVOS DOCENTES ACREDITADOS Y SU VINCULACIÓN

La UDMAFYCBA cuenta actualmente con nueve centros de salud y un complejo universitario hospitalario acreditados para la docencia en las especialidades de atención familiar y comunitaria. En el Área de Salud de Badajoz, cuyo hospital de referencia es el Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz (CHUB, formado por los hospitales Universitario de Badajoz, Perpetuo Socorro y Materno-infantil), están acreditados los Centros de Salud de El Progreso, La Paz, San Fernando, San Roque, Valdepasillas, Zona Centro y Suerte de Saavedra, situados todos en el casco urbano de la ciudad de Badajoz, y los Centros de Salud Rurales de Pueblonuevo del Guadiana situado a una distancia de 25 kilómetros de la ciudad de Badajoz, y Talavera la Real, situado a 20 kilómetros de Badajoz. Estos dispositivos están vinculados entre sí, es decir, la formación en atención primaria en cualquiera de estos centros de salud implica que la parte hospitalaria de la formación se realiza en el CHUB.

Además, para complementar la formación extrahospitalaria, están también acreditados los siguientes dispositivos y unidades de apoyo: CEDEX de Los Pinos y de Valdepasillas; COPF de Ciudad Jardín, Valdepasillas y Montijo-Puebla de la Calzada; Unidad del Dolor de Badajoz; Equipos de Cuidados Paliativos de Badajoz; Unidades de Salud Mental de Ciudad Jardín y de Valdepasillas y Equipo de Valoración de Incapacidades de la Dirección Provincial del INSS en Badajoz (consultar las guías-itinerarios formativos para cada una de las dos especialidades).

RECURSOS HUMANOS

1. **Residentes:** 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
El Progreso	1	1	1	1	1	1
La Paz	3	4	3	4	1	1
San Fernando	2	3	3	3	1	2
San Roque	4	3	4	5	1	1
Valdepasillas	4	3	4	3	1	1
Zona Centro	3	3	3	2	1	0
Suerte de Saavedra	1	0	0	0	1	0
Pueblonuevo	2	2	2	2	1	1
Talavera la Real	1	0	0	0	1	1
Fuente del Maestro/Llerena	2	1	0	0	1	1
TOTAL	23	20	20	19	9	9

2. **Tutores de Atención Primaria:** en la actualidad hay tutores acreditados en todos los centros de salud docentes para hacer frente a la formación de la especialidad:

CENTROS DE SALUD ACREDITADOS	
URBANOS	
(1) Centro de Salud: EL PROGRESO	
Dirección: C/ Serena, s/n. 06007. Teléfono: 924286778	
Tutores	Isabel Lorigo Santos Antonio Prudencio Gamino
(2) Centro de Salud: LA PAZ	
Dirección: C/ República Dominicana, s/n. 06011. Teléfono: 924220161	
Tutores	M. Carmen Risco Teresa Nieto Hernández
(3) Centro de Salud: SAN FERNANDO	
Dirección: C/ Antonio Machado, s/n. 06007. Teléfono: 924279861	
Tutores	María José Antúnez González Rogelio Gallego Fuentes María Luisa Franco Chamorro
(4) Centro de Salud: SAN ROQUE	
Dirección: C/ Teresa Isturiz, s/n. 06008. Teléfono: 924239625	
Tutores	Manuela Matas Gutiérrez Guadalupe Palacios Rubio (pendiente de acreditación)
(5) Centro de Salud: VALDEPASILLAS	
Dirección: C/ Jaime Montero de Espinosa, s/n. 06010. Teléfono: 924218014	
Tutores	Guadalupe Torres Hidalgo Mercedes Villaverde Rodríguez Florentina Rodríguez Trejo Inmaculada Fernández Carrasco Diego Rodríguez Pardo (pendiente de acreditación)
(6) Centro de Salud: ZONA CENTRO	
Dirección: Avda Ronda del Pilar Nº 22. 06002 Badajoz. Teléfono: 924249072	
Tutores	María José Bermejo Rivero
(7) Centro de Salud: SUERTE DE SAAVEDRA	
Dirección: Avda Felipe Trigo s/n. 06002 Badajoz. Teléfono: 924478905	
Tutores	Samuel Bobadilla Gómez

RURALES	
(1) Centro de Salud: PUEBLONUEVO DEL GUADIANA Dirección: Trav. de la Constitución, s/n. 06184. Teléfono: 924474100	
Tutores	Elisabeth Gordillo Aguilar Pedro Suero Villa (pendiente de acreditación)
(2) Centro de Salud: TALAVERA LA REAL Dirección: Calle Ronda Norte, 4. 06140. Teléfono: 924441319	
Tutores	Salvador Martínez Ramos: consultorio Balboa-Guadajira. Raquel Martínez Mendoza Juana María Rodríguez Carretero

3. Dispositivos Acreditados en el CHUB.

HOSPITALES DE REFERENCIA Y DISPOSITIVOS DOCENTES

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BADAJOZ Dirección: Av. de Elvas, s/n, 06080 Badajoz Teléfono: 924 21 81 00	Consulta de Diabetes Urgencias General Consulta Ostomías (optativa)
HOSPITAL PERPETUO SOCORRO Dirección: Av. Damián Téllez Lafuente, S/N, 06010 Badajoz Teléfono: 924 21 81 00	112. UME Unidad del Dolor Equipo de Cuidados Paliativos Salud Mental Infanto-Juvenil Salud Pública
HOSPITAL MATERNO-INFANTIL Dirección: Calle la Violeta, 3, 06010 Badajoz Teléfono: 924 21 50 00	Urgencias Pediatría Paritorio Consulta Diabetes Pediatría

4. **Colaboradores docentes:** en cada uno de los dispositivos acreditados y, en su caso, en los servicios de estos dispositivos, la UDMAFYC cuenta con colaboradores docentes encargados de la organización de las rotaciones de los residentes dentro de los mismos.

UNIDADES DE APOYO	LOCALIZACIÓN
Salud Mental	Centro Salud Valdepasillas Centro Salud Ciudad Jardín
COPF	Centro Salud Valdepasillas Centro Salud Ciudad Jardín
CEDEX	Centro Salud Valdepasillas Centro Salud Zona Centro

Colaboradores Docentes: responsables de cada uno de los distintos servicios por los que se rota durante la formación: enfermeras en los EAP urbano y rural, enfermeras de atención continuada, enfermeras hospitalarias, responsables de las Unidades de Apoyo, trabajadores sociales, matronas, farmacéuticos y veterinarios, entre otros.

Anexo: solicitud colaborador docente

DIRECTORIO DISPOSITIVOS DE ROTACIONES

Dispositivo	Referente Docente	Extensión	e-mail
USM Ciudad Jardín	M ^a Carmen Hurtado Julián	41521	maria.hurtado@salud-juntaex.es
USM Valdepasillas	Carmen Sánchez Fernández	42857	carmen.sanchezf@salud-juntaex.es
Unidad Trastorno Alimentario	Isabel de la Salud Flores Mateos	42845	isabel.floresm@salud-juntaex.es
CEDEX Los Pinos	Petra Campiñer Escudero M. Soledad Perea Ayago	43485 43487	maria-soledad.perea@salud-juntaex.es
CEDEX Valdepasillas	Aurelia del Viejo Escolar	42866	mariaaurelia.viejo@salud-juntaex.es
Unidad Cuidados Paliativos_ HPS	Fátima Díaz Diez	33465	ecuipal.badajoz@salud-juntaex.es
COPF Ciudad Jardín	Yolanda Guerrero Viñuela	41531	yolanda.guerreo@salud-juntaex.es
COPF Valdepasillas	Montse Cantero Corchero	42829	monserrat.cantero@salud-juntaex.es
Unidad Dolor_ HPS	Sonia Galeano Rodríguez	46627	sonia.galeano@salud-juntaex.es
Paritorio_ HMI	Miguel Blanco	39529	miguel.blanco@salud-juntaex.es
Urgencias Pediatria_ HMI	Carmen Romero Gálvez (supervisora)	46150	carmen.romero@salud-juntaex.es
UME. 112	Antonia Escobar Escobar	46600	no disponible
Consulta Diabetes Adulto_ HUB	Isabel Mera García	49501	isabel.mera@salud-juntaex.es
Consulta Diabetes Pediatria_ HMI	María Carrasco Muñoz	46811	maria.carrascomu@salud-juntaex.es
Salud Pública_ HPS	Ignacio Pérez Sánchez	45222	ignacio.perez@salud-juntaex.es

URGENCIAS Y ATENCIÓN CONTINUADA

Urgencias HUB	Supervisora Responsable Docencia	48220	no disponible
PUAC	Isabel Fatuarte Responsable Docencia	46821 45252	no disponible

RURAL

Centro de Salud Pueblonuevo	Referente Docente: Antonio Peinado	40984	
Centro de Salud Alburquerque	Referente Docente: Juan Carlos Módenes	-	
Centro de Salud Talavera la Real	Referente Docente: Raquel Martínez	-	

ROTACIONES OPTATIVAS

Estomaterapéutica_ HUB (ostomías)	Consuelo Sánchez Garrido	48741	no disponible
Consulta Externas Curas Trauma_ HPS	Inmaculada Moralo	46071	maria.moralo@salud-juntaex.es

FUNCIONES DE LOS COMPONENTES DE LA UNIDAD DOCENTE

Jefe de Estudios

María José García de Vinuesa Palo, que tiene una dedicación exclusiva a la UDMAFYC.

Categoría Profesional: médico especialista en Familia y Comunitaria

Centro de Trabajo: UDMAFYC de Badajoz

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

Samuel Bobadilla Gómez, 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

Centro de Trabajo: centro de salud Suerte Saavedra (Badajoz)

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

Gloria Hinchado Caballero, con dedicación exclusiva a la Unidad Docente.

Categoría Profesional: médico especialista en Familia y Comunitaria

Centro de Trabajo: UDMAFYC de Badajoz

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, compartida con formación sanitaria especializada del CHUB. Dedicación a tiempo completo.

Categoría Profesional: auxiliar administrativo.

Lugar de trabajo: unidad docente (séptima planta Hospital Perpetuo Socorro).

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 ésta 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

Son los interlocutores, entre los tutores y residentes de los centros de salud y el jefe de estudios de la Unidad Docente.

Forman parte de la Comisión Asesora de la Unidad: dos miembros vocales de la Subcomisión de la Especialidad y un miembro vocal de la Comisión de Docencia.

Los responsables de los residentes de EFYC 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.

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: dos miembros vocales (EIR 1 y EIR2) de la Subcomisión de la Especialidad, y un miembro vocal de la Comisión de Docencia.

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 estará compuesta por un presidente y un máximo de 20 vocales (Ref. DOE decreto 14/2011 de 4 de febrero, donde se regula la Ordenación del Sistema de Formación Sanitaria Especializada)
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: los 7 vocales representantes de residentes serán elegidos siguiendo los siguientes criterios: <ol style="list-style-type: none">1. Seis vocales en representación de los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria, garantizando la representación de residentes de primer, segundo, tercer y cuarto año.2. Un vocal en representación de los residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria (Irene Santos Domínguez: centro de salud El Progreso) Representantes (vocales) de los tutores de los Centros Salud Docentes. (Manuela Matas Gutiérrez: centro de salud San Roque) 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

SUBCOMISIÓN DE DOCENCIA ENFERMERÍA
Unidad Docente Familiar y Comunitaria

Bobadilla Gómez, Samuel
Presidente de la Subcomisión

García de Vinuesa Palo, María José
Jefa de Estudios de la Unidad

Antúnez González, María José
Vocal tutores: Centro de Salud San Fernando. Badajoz

Villaverde Rodríguez, Mercedes
Vocal tutores: Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz

Ferrer Agualeles, José Luis
Escuela de Estudios de Ciencias de la Salud. Badajoz

Fernández Guerra, Virginia
Representante Gerencia Atención Primaria Enfermería de Badajoz

Santos Domínguez Irene
Representante EIR 2: Centro de Salud El Progreso. Badajoz

Pendiente
Representante EIR 1: pendiente de nombramiento.

González Morera, Francisca
Auxiliar Administrativo de la Unidad: como secretario con voz pero sin voto.

FUNCIONES GENERALES

- 1 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.
- 2 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.
- 3 La realización de informes que le sean solicitados por las autoridades administrativas.
- 4 La solicitud de auditorías docentes.
- 5 Elaboración y aprobación de la memoria anual de actividades

FUNCIONES ESPECÍFICAS DEL PRESIDENTE DE LA SUBCOMISION

1. Ordenación, seguimiento, evaluación y gestión de las rotaciones de los EIR durante los itinerarios formativos.
2. Coordinar las actividades de los tutores de Enfermería y actuar como interlocutor entre ellos y los EIR.
3. Actuar como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes de cada unidad de rotación
4. Consensuar y elaborar el protocolo de supervisión de los residentes a lo largo del período formativo.
5. Elaborar plan de necesidades para gestionar recursos materiales y humanos de la Comisión de Docencia.
6. Organizar y supervisar los cursos impartidos a los EIR, atendiendo a las demandas tanto de ellos como de los tutores.
7. Organizar y gestionar tanto la recepción como la despedida de los especialistas en formación que se incorporen o acaben su periodo de docencia.
8. Mantener actualizado el tablón de anuncios, avisos y resoluciones de la Comisión y Subcomisión, sin perjuicio de la utilización de otros medios como internet, correo electrónico, que faciliten la divulgación de los mencionados anuncios.
9. Organizar y difundir la información necesaria a los EIR sobre los cursos de formación y los Congresos o Jornadas que puedan ser de su interés.
10. Seguimiento de cuantos asuntos se planteen en la Subcomisión hasta su solución definitiva o archivo de expediente.
11. Diseño, aprobación y aplicación del plan de Evaluación de los residentes
12. Coordinar y gestionar las estancias formativas solicitadas por los EIR externos, de otras Unidades en esta Unidad Docente, velando por el cumplimiento de la normativa vigente.
13. Solicitar las rotaciones externas de los residentes y/o tutores que estén interesados en otras Unidades.
14. Convocar, coordinar y presidir las reuniones de la Subcomisión de Enfermería y aplicar sus acuerdos.
15. Redactar el Acta de la Subcomisiones, y asegurar su aprobación por los miembros de la misma.
16. Asistir, coordinar y evaluar las sesiones de docencia de los residentes. Estas sesiones son conjuntas los lunes con los MIR en el HIC y los jueves con los EIR en los distintos Centros de Salud.
17. Promover y organizar las Jornadas Regionales de Tutores y Residentes anualmente para fomentar la comunicación entre las distintas especialidades de enfermería.
18. El presidente de la Subcomisión es vocal nato de la Comisión de Docencia.

Operativa para la Convocatoria de reunión.

1. La Subcomisión de Docencia se convocará por el Presidente con al menos una semana de antelación en reuniones ordinarias.
2. La convocatoria de reuniones extraordinarias o urgentes podrá realizarse con 48 horas de antelación por iniciativa del Presidente o por solicitud de una tercera parte de los miembros.
3. La Subcomisión de Docencia quedará válidamente constituida cuando asistan, además del Presidente y del Secretario, o personas que le sustituyan, la mitad al menos de sus miembros.
4. Como funcionalidad, las reuniones de las Subcomisión serán celebradas con fecha previa a la convocatoria de la Comisión de Docencia, a fin de aprobar aquello que sea acordado.

Periodicidad de las Reuniones.

Las reuniones se celebrarán en sesión ordinaria en número no inferior a 2 reuniones anuales ni con una separación superior a 6 meses.

Sistemática de registro de las reuniones en actas y contenido mínimo de las mismas.

1. De todas las reuniones se levantará acta en la que se hará constar la fecha, hora de inicio y finalización de la reunión, asistentes a la misma, puntos tratados de acuerdo al orden del día establecido en la convocatoria, acuerdos adoptados y resultados de las votaciones cuando haya sido necesaria su realización para alcanzar un acuerdo.
2. El acta se leerá y aprobará en la reunión inmediatamente siguiente de la Subcomisión de Docencia para lo que se establecerá como primer punto del orden del día en la convocatoria.

*Documento expuesto a revisión y modificación para su aprobación definitiva.

PROTOCOLO PARA EL ESTABLECIMIENTO DE LA SUPERVISION DE LOS ENFERMEROS RESIDENTES DE ENFERMERIA FAMILIAR Y COMUNITARIA

(Aprobado en Comisión de Docencia el día 2 de febrero de 2015)

INTRODUCCIÓN

El deber de supervisión del residente viene establecido, entre otros, por el RD 183/2008, del que destacamos los siguientes aspectos del Capítulo V:

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.

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.

En aplicación de esta disposición, se ha elaborado el presente Protocolo sobre la Supervisión a los Residentes de Enfermería Familiar de esta Unidad Docente

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

Atención Primaria:	Centros de Salud, Escuelas e Institutos de Enseñanza, Centros Deportivos, Asociaciones Juveniles, COPF, Unidad de Preparación al Parto, CEDEX.
Atención Hospitalaria:	Obstetricia, Patologías Crónicas, Pediatría, Unidad del Dolor, Consulta de Diabetes, Consulta de Ostomías.
Servicios Centrales de Salud Pública:	Epidemiología, vacunas internacionales, protocolos de cribado, unidad de vigilancia epidemiológica.
Centro de Salud Mental:	Tanto adulto como infanto-juvenil , así como Unidad de Trastornos Alimenticios
Unidades de Urgencias:	Adultos, Pediatría , UME, PUAC y Guardias del Centro de Salud

NIVELES DE RESPONSABILIDAD Y AUTONOMÍA

La capacidad para realizar determinados actos enfermeros instrumentales o quirúrgicos guarda relación con el nivel de conocimientos y experiencia. Por ello deben considerarse 3 niveles de autonomía vinculados a niveles de responsabilidad. Desde el punto de vista didáctico hablamos de autonomía cuando nos referimos al grado de independencia con el que el residente ha de ser capaz de realizar un determinado acto al finalizar un periodo formativo y hablamos de responsabilidad cuando nos referimos al grado de supervisión con el que el residente realiza las actividades durante ese mismo periodo. Para actuar con responsabilidad 1 previamente es preciso haber conseguido un nivel de autonomía 1.

Según esto se definen 3 niveles de autonomía:

Nivel 1.	El residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria
Nivel 2.	El enfermero residente tiene un extenso conocimiento pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un manejo completo de forma independiente.
Nivel 3.	Las habilidades adquiridas permiten al enfermero residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición en cualquier caso la posibilidad de consultar al especialista responsable (tutela indirecta).

Y tres niveles de responsabilidad:

Nivel 1.	Son actividades a realizar por los especialistas y observadas o asistidas por el enfermero residente.
Nivel 2.	Son actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión del tutor o de un facultativo responsable.
Nivel 3.	Son actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de tutela directa. El residente hace y luego informa.

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.

Tal como especifica el Real Decreto 183/2008, la supervisión del residente de primer año debe ser directa, por tanto, no podrá definirse para él un nivel de responsabilidad 3 en ninguna de las rotaciones.

Durante el segundo año de residencia y en el módulo de Centro de Salud II (preferiblemente entre los meses de febrero a abril), los residentes deberán pasar solos la consulta de enfermería asignada a la UBA del tutor, en función del nivel 3 de competencias y responsabilidad adquirida. En un periodo no inferior a 15 días y que no exceda del mes.

En este espacio el tutor podrá solicitar de forma voluntaria una rotación por aquellos dispositivos o unidades colaboradoras donde desee formarse y ampliar conocimientos.¹

¹ El tutor solicitará voluntariamente esta rotación siguiendo el modelo acordado en la página web para su tramitación. El residente asumirá la consulta en su horario laboral, en los que acordará los salientes de guardia con su tutor y será justificada la no asistencia a las sesiones clínicas en este periodo. Se establece que el residente tenga continuidad en la consulta del tutor al menos los 4 o 5 últimos meses de su periodo formativo, con el objetivo de participar activamente de las actividades del centro y poder adquirir el control necesario de la consulta del tutor para cuando se enfrente al periodo que deberá tener total responsabilidad en la consulta.

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN

Tomando como referencia lo expuesto anteriormente, lo desarrollado por el RD 183/2008 y la descripción de autonomía y supervisión, en el siguiente cuadro se recoge el protocolo de supervisión de los residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria en los dos años de residencia:

PRIMER AÑO		
ACTIVIDAD	NIVEL DE AUTONOMIA	NIVEL DE RESPONSABILIDAD
Atención Primaria	1	1-2
Atención Hospitalaria	1	1-2
Urgencias Hospitalarias	1	1-2
Urgencias (guardias Centro de Salud)	1	1-2
SEGUNDO AÑO		
ACTIVIDAD	NIVEL DE AUTONOMIA	NIVEL DE RESPONSABILIDAD
Atención Primaria	2-3	2-3
Atención Hospitalaria	2-3	2-3
Urgencias (guardias Centro de Salud)	2-3	2-3

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.

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.

CRONOGRAMA FORMATIVO ORIENTATIVO							
Meses	3	6	9	12	15	18	22
Atención Primaria de Salud I	4.5 meses						
Atención Hospitalaria		4.5 meses					
Atención Primaria de Salud II			3 meses				
Servicios Centrales, Salud Pública y otros				4 meses			
Centros de Salud Mental					1,5 m		
Atención Primaria de Salud III						4.5 meses	
Atención Continuada y Urgente	SE PUEDEN ESTABLECER A LO LARGO DE LOS DOS AÑOS						

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 acompañará a los residentes para que conozcan 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, fotografía, fotocopia de la titulación académica, modelo de adjudicación de la plaza (Ministerio), colegiación enfermería (obligatoriedad de estar colegiado en el Colegio Oficial de Enfermería de Badajoz, traslado expediente en su caso), documento de confidencialidad de datos...
- Elección de tutores: según orden de puntuación.
- Información y entrega de documentación necesaria.
- Acta de Incorporación: SIREF

Subcomisión de Enfermería Familiar y Comunitaria:

Se mantendrá un primer contacto con el Presidente de la Subcomisión que informará y aclarará las dudas que puedan surgir en primer momento. Igualmente se hará entrega del material:

- **Manual de Bienvenida del Residentes.**
- **Guía de Residente en Formación: donde se especifica itinerario formativo.**
- **Manual de Autoevaluación.**

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 expondrá un documento para su recogida.

Centro de Salud: se entregan 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 ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Como adjudicatario de una plaza EIR 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 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 **Enfermera Interna Residente (EIR), trabajador estatutario temporal**, dependiente de la Gerencia de Atención Primaria del Área de Salud de Badajoz.

El contrato de Enfermera Interna Residente establece una **doble vinculación**:

- Obliga a enfermera 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 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, estarás incurriendo en **falta muy grave**, y pudiera conllevar rescisión del contrato como enfermero residente.

ITINERARIO FORMATIVO

Referencia: Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria.

AÑO RESIDENCIA	BLOQUE	DISPOSITIVO	RECURSO
R1	Centro de Salud I	Consulta Atención Primaria	Consulta Enfermería Tutor Principal
R1 R2	ROTACIONES Se planifican en Itinerario Formativo desde la Unidad Docente	UME 112 ¹	Atención Urgencia/Emergencia
		PALIATIVOS	Atención Hospitalaria
		UNIDAD DEL DOLOR	Atención Hospitalaria
		SALUP PUBLICA	Servicio Salud Pública
		CEDEX	Atención Primaria
		COPF	Atención Primaria
		SALUD MENTAL	Atención Primaria
		SALUD MENTAL INFANTIL	Atención Hospitalaria
		CONSULTA DIABETES	Consultas Externas
		PARITORIO ²	Atención Hospitalaria
		URGENCIAS PEDIATRÍA ³	Atención Hospitalaria
		CONSULTA DIABETES PEDIATRÍA	Consultas Externas
RURAL	Atención Primaria		
R1 R2	ROTACIONES OPTATIVAS Y/O EXTERNAS	OPTATIVAS	CONSULTA OSTOMÍAS SALA DE CURAS
		EXTERNA	PROPUESTA
R2	Centro de Salud II	ROTACIONES Centro de Salud Coordinadas por el Tutor en Centro de Salud	CONSULTA PEDIATRÍA
			TRABAJO SOCIAL
			MATRONA
			FARMACEUTICO
		VETERINARIO	
		Consulta Atención Primaria	Consulta Enfermería Tutor Principal

¹ En UME 112 el periodo asignado a la rotación será en guardias de 24 horas (de 09:00 a 09:00 horas), un total de 6 guardias al mes. La distribución de guardias se hará por el planillero según criterios acordados.

² Para poder dar continuidad al proceso del parto el residente realizará turnos de 14 horas (mañana y tarde de 08:00 a 22:00 horas). Se planificarán 5 turnos en los quince días asignados a la rotación que completen las horas definidas. Durante el periodo de aprendizaje se podrá asistir a la unidad de reanimación, consultas o planta hospitalaria según recomendaciones del colaborador docente.

³ Se podrán distribuir en jornadas de mañana y/o tarde según la actividad de la unidad y organización. En total se acumularán las horas correspondientes al cómputo de esta quincena.

Rotación Rural:

Los Centros acreditados para poder realizar la rotación rural son Pueblonuevo del Guadiana, Talavera la Real y Alburquerque. Durante el mes de rotación el EIR 1 realizará 2 guardias de 16:30 horas con el correspondiente saliente de guardia + 1 guardia en Urgencias de 6:30 horas.

*Para los residentes en centro de salud rural, la rotación asignada será de un mes en centros docentes urbanos acreditados, pudiendo ser ampliada esta rotación a dos meses dependiendo de la planificación y actividad a realizar en el centro. Será asignado un tutor o colaborador como responsable docente.

ESPECIFICIDADES EN CUANTO A LAS ROTACIONES

- La distribución de las rotaciones se especificará en un planning que se entregará desde la Unidad Docente. Los puestos asignados en este planning serán sorteados al inicio de la residencia.
- Solamente se aceptarán cambios en la distribución del periodo de rotaciones en causas totalmente justificadas, y que no altere el orden establecido. Se podrá no obstante cambiar puestos de asignación antes de comenzar el itinerario en conveniencia de los residentes.
- Las **rotaciones internas** en centro de salud (consulta matrona, pediatría, trabajo social, veterinaria y farmacia) quedan sujetas a su distribución en responsabilidad del tutor, según disponibilidad del centro en su organización interna.
- La rotación de **Unidad de Cuidados Paliativos y rotación rural** se planificará en el segundo año siempre que sea posible.
- La **rotación rural** conlleva características propias en guardias y competencias. Aquel residente que de manera voluntaria quisiera ampliar el periodo de esta rotación se intentará favorecer en la medida de lo posible hasta un máximo de dos meses. La distribución de residentes por centros colaboradores rurales será asignada de manera aleatoria.
- Las rotaciones externas podrán ser solicitadas por el residente (un mes por año de residencia) justificando el motivo de la rotación y siempre que no se desarrolle en el Itinerario Formativo de la Unidad Docente. Para ello se deberá contactar con la unidad de destino especificando el rotatorio y tramitarlo en esta Unidad Docente con tres meses de antelación, y previa solicitud oficial de petición (www.areasaludbadajoz.com). **Se debe adjuntar una memoria del mes de rotación, así como documento acreditativo de exención de guardias para su prorrateo.**
- En cumplimiento del mínimo establecido por el POE de **estancia en centro de salud** (60%), se limitan las rotaciones externas y optativas del residente a un máximo de dos meses. De tal manera que el residente que solicite dos meses de rotaciones externas no podría solicitar las optativas.

Nota:

Se adjunta un documento de **Competencias a Desarrollar en el Periodo Formativo** de rotaciones a cada unidad y dispositivo colaborador donde se especifican los contenidos mínimos de la rotación. Además, el documento contempla los detalles organizativos de cada rotación.

www.areasaludbadajoz.com

Guardias y/o atención continuada

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

TIPO DE GUARDIA (Nº/MES)	DISPOSITIVO	TOTAL HORAS/MES
PRIMER AÑO DE RESIDENCIA		
Atención Continuada (4/5)* Horario: de 15:30 a 22:00 horas	CENTRO DE SALUD	26 HORAS Guardias de 6:30 horas
Urgencias Hospitalarias General (1) Horario: de 15:00 a 21:30 horas	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BADAJOZ ¹	6,5 HORAS
SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA		
Atención Continuada (3/4)* Horario: de 15:30 a 22:00 horas	CENTRO SALUD	19,5 HORAS Guardias de 6:30 horas
Emergencias (1) Horario: de 15:30 a 09:30 horas (diario) Horario: de 09:30 a 09:30 horas (festivo)	UME 112	16.5/24 HORAS
Atención Continuada (1) Horario: de 15:30 a 08:00 horas	PUAC BADAJOZ	16,5 HORAS

*El residente podrá realizar más o menos una guardia en Centro de Salud dependiendo de su disponibilidad, y con carácter voluntario.

GUARDIAS RESIDENTE RURAL	EIR 1	2 guardias en centro de salud de 16:30 horas 1 guardia en urgencias hospitalaria: 6:30 horas
	EIR 2	2 guardias en centro de salud de 16:30 horas 1 guardia en PUAC (Badajoz) de 16:30 horas 1 guardia en UME.112: 24 horas

Notas: Las guardias en Urgencias del HUB se distribuyen en 6 guardias en consultas, 3 en traumatología y 2 en observación. Las guardias del 112 se siguen atendiendo a criterios de elección consensuados en documento.

La planillera es la responsable de la organización y gestión de las guardias. Dejará copia de las guardias a realizar cada mes en la unidad correspondiente para el conocimiento del personal del servicio. Los cambios a realizar se informarán a la planillera para su conocimiento y se dejará anotación igualmente en el servicio.

Se da la opción al residente de segundo año de ajustar el itinerario de guardias de forma voluntaria siguiendo el siguiente acuerdo:

Aquellos residentes de **segundo año de centro urbano** que quieran realizar de forma voluntaria guardias en centros rurales acreditados y colaboradores, se ajustarán a disponibilidad de planillas en esos centros (siguiendo el orden de prioridad establecido).

Se establece un máximo de 1 guardia/mes. Esta guardia dispone de saliente libre.

Realizar la guardia voluntaria en centro rural supone la siguiente equivalencia mensual en horas:

Mes: 1 Centro Salud (7 horas) + 1 UME (24 horas) + 1 PUAC (17 horas) + 1 rural (17 horas) = 65 horas (frente a las 69 contempladas)

Los residentes de **segundo año de rural** podrán solicitar realizar guardias en centros urbanos con las siguientes indicaciones:

Se podrá solicitar un máximo de 2 guardias urbanas/mes.

El orden de elección será el establecido en el rotatorio de guardias a determinar por el "planillero".

2 guardias urbano = 1 guardia rural

La Atención Continuada se evalúa como UN MES de rotación en la evaluación final. Para ello, el residente deberá ser evaluado en cada guardia de centro de salud por el responsable docente y enviadas las evaluaciones a la Unidad Docente (enlace Form).

Así mismo, el residente hará una evaluación de la supervisión tenida en la guardia siguiendo el modelo de la página web (enlace Form).

NOTAS:

1. El mes correspondiente a vacaciones está exento de guardias, estas horas serán retribuidas en concepto de prorrateo en la nómina del residente (atendiendo a la media de las horas realizadas en los últimos 6 meses).
2. El responsable de residentes de cada año ("planillero") será el encargado de comunicar a la Unidad Docente la distribución de guardias así como su organización y cumplimentar el **Anexo I** (www.areasaludbadajoz.com) para la remuneración de las horas de guardia acordadas.
3. Los EIR enviarán las guardias firmadas a la secretaria de la Unidad Docente.
4. Llevarán asociada libranza en el día siguiente a la guardia aquellas de 24 o 17 horas (Emergencias 112 y PUAC). Así como las guardias en rural.
5. Se podrán hacer cambios de guardias entre residentes del mismo año. Los cambios deberán comunicarse al centro o dispositivo donde se realice la guardia.
6. Los residentes asignados a un centro rural le corresponden criterios para su rotación y guardias específicos (ver anexo)

ACTIVIDADES FORMATIVAS DOCENTES

Para cumplir con el POE es preciso que el enfermero 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 Casos Clínicos...

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 los residentes deben 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 Enfermero de Familia y Comunitaria. Para ello contamos con dos herramientas fundamentales:

1. SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS Nº de sesiones mínimas anuales: 4 por año de residencia, distribuidas como se indica en la Tabla.	
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 aborda la presentación de casos clínicos y revisiones bibliográficas, así como sesiones de MBE (Medicina Basada en Evidencias). Fecha: lunes Horario: 08:15 a 09:00 horas Lugar: aula 4 del HIC Sesiones: una para EIR 1 (compartida con MIR) Organiza: técnico de salud de la Unidad Docente
Sesiones de Mortalidad	Los lunes primeros de mes estas sesiones tendrán lugar en cada centro de salud: una para EIR 2 que compartirá con los MIR. Organiza: el centro de salud adscrito
Sesiones Específicas de Enfermería	Sesiones de temática libre que los residentes deberán realizar guiados por los tutores en sus centros de salud de referencia. Fecha: jueves Horario: 08:15 a 8:45 horas Lugar: centro de salud (sistema rotatorio de centros) Sesiones: dos por año de EIR 2 y una por año EIR 1 Organiza: el presidente de la Subcomisión Enfermería de UD
Sesiones Dispositivos de Rotaciones	Cuidados Paliativos y/o Unidad del Dolor: una EIR 1 De no darla en la unidad de rotación podrá realizarla en su centro de salud o en otra entidad Organiza: el dispositivo de rotación y/o centro de salud
Sesión Clínica Hospitalaria	Sesión Clínica Hospitalaria de la Comisión de Docencia. Dentro del Programa Común Complementario la Especialidad de EFyC tiene su espacio y deberá dar una sesión clínica a todos los residentes de todas las especialidades que se forman en el área de salud de Badajoz. Fecha: a concretar en PCC Lugar: aula formación HIC Sesión: será entre dos EIR2 preferentemente. Organiza: la comisión de docencia hospitalaria Para impartir esta sesión se hará un llamamiento voluntario, de no haber nadie o ser varios los que la solicitan se hará por sorteo.

	Esta sesión tiene evaluación puntuable extraordinaria (además de competir por premio fin de residencia) y exime de una última sesión de EIR2.
Sesiones otros dispositivos	Durante cada año de residencia se podrá convenir sesiones clínicas en otros dispositivos o centros docentes. Esta sesión deberá ser debidamente acreditada.
<p>Se valorará la asistencia, la participación y la calidad de la sesión clínica del ponente: Hoja de Asistencia (se recogerá pasados diez minutos de la hora de inicio) y Hoja de Evaluación (ítems ponderados en 4). La planificación de las sesiones es competencia de la Unidad Docente en aquellas que corresponda.</p>	

2. PROGRAMA FORMATIVO TEÓRICO-PRÁCTICO

Los residentes, de forma complementaria, deberán contar con formación teórico-práctica que favorezca la adquisición de las competencias del Especialista en Enfermería 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 enfermeros residentes.

Está constituido por un conjunto de cursos y talleres organizados por la Unidad Docente que se reparten a lo largo de los dos años de residencia y se imparten en horario de tarde fundamentalmente, 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 de prioridad 1 ó 2 por la Unidad Docente.

Nº de horas totales: 100 horas en los dos años de residencia.

Mínimo de horas primer año: 50 horas (acumulable el exceso para el segundo año)

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 asistencias en cumplimiento de la formación obligatoria.

Los cursos y/o talleres, y sus ponentes deberán ser evaluados mediante el formulario FORM
www.areasaludbadajoz.com

Las **sesiones clínicas** que imparten los residentes es conveniente que se archiven en el “repositorio” que tiene el Área de Formación como lugar de almacenaje de formación especializada. Con ello los tutores y residentes que lo deseen, o cualquier otro profesional, tienen acceso a visualizar la ponencia.

Para ello deberán ir debidamente identificadas con el nombre y la fecha, y enviarla al correo de la Unidad Docente (presidente de la subcomisión de enfermería).

ES DE OBLIGADO CUMPLIMIENTO, SEGÚN NORMATIVA VIGENTE, LA REALIZACIÓN DEL CURSO DE **PROTECCIÓN RADIOLÓGICA**, QUE SE PROGRAMARÁ CADA DOS AÑOS EN EL PROGRAMA COMÚN COMPLEMENTARIO DE LA UNIDAD DOCENTE

ASISTENCIA A JORNADAS, CONGRESOS Y OTROS EVENTOS CIENTÍFICOS

Se acuerda en comisión que los residentes dispondrán de un máximo de **8 días por año de residencia** para asistencia a eventos científicos, acreditando la presentación de póster, comunicación u otra participación activa en al menos el 50%. 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.

Entrevistas Tutor-Residente

Durante todo el período formativo el residente mantendrá contacto con su tutor principal para 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 del mismo. Se realizarán **un mínimo de cuatro entrevistas anuales** tutor-residente durante el periodo en formación: estas entrevistas se reflejan en la guía del residente.

Se pretende que para tener un contacto continuado desde la Subcomisión de Enfermería con los residentes, que provoque un diálogo en informar y escuchar las posibles necesidades o demandas que puedan surgir durante el periodo de formación, los **últimos lunes de cada mes**, después de la sesión clínica, se reúnan en el mismo salón ambas partes.

EVALUACIÓN

Según recoge el Programa Oficial de la especialidad y con la finalidad primordial de garantizar unos niveles de calidad comunes y una formación análoga de todos los residentes dentro de la misma Unidad Docente, cualquiera que sea la Unidad Docente donde se imparta el programa formativo, y sin perjuicio de las evaluaciones externas que puedan llevarse a cabo a través de auditorías acordadas por los órganos competentes en la materia para evaluar el funcionamiento y la calidad de cada Unidad Docente, en todas ellas se llevará a cabo de manera sistemática, estructurada y consensuada, un Plan Evaluativo Global (PEG) de carácter interno aprobado por la comisión asesora, que garantice la correcta evaluación (continuada y anual) de los residentes adscritos a la Unidad y la evaluación periódica de la estructura de la Unidad Docente.

Esta Unidad Docente ha aprobado en Comisión de Docencia los instrumentos de evaluación destinados a tal fin siguiendo las directrices de la **Resolución de 21 de marzo de 2018**, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación (BOE, jueves 19 de abril de 2018)

EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

De forma general, el principal responsable de la ejecución y seguimiento de esta evaluación será el Tutor del residente, quien tendrá que ejecutar el plan personalizado según lo establecido por la Comisión de Evaluación.

Entrevistas Periódicas Tutor y Residente

Se deberán establecer reuniones periódicas entre el Tutor y el Residente con el fin de monitorizar el cumplimiento de los objetivos docentes.

Los elementos conceptuales de este tipo de Evaluación serán los siguientes:

- Enseñanza centrada en el residente: autovaloración de las necesidades detectadas con relación a los objetivos docentes.
- Identificación de objetivos educativos específicos y planificación de su aprendizaje.
- El tutor guía y motiva al residente hacia el autoaprendizaje.

Los encuentros se llevarán a cabo mediante el modelo del feed back: reuniones sistemáticas, pactadas previamente para la revisión de temas concretos igualmente pactados.

Como mínimo se llevarán a cabo **cuatro reuniones** de este tipo por cada año lectivo.

Es conveniente que se establezcan igualmente reuniones evaluativas de carácter formativo con otros responsables del programa formativo: coordinador, técnico de salud, tutor hospitalario...

EVALUACIÓN FORMATIVA/CONTINUADA	La evaluación del Programa formativo se contempla en la Guía del Residente, el instrumento básico para el seguimiento del aprendizaje del residente.
EVALUACIÓN CALIFICATIVA/SUMATIVA	La Unidad Docente llevará a cabo el programa de evaluación calificativa/sumativa según la normativa vigente.

Evaluación de las Rotaciones

Realizadas a los residentes serán cumplimentadas por el responsable o tutor del servicio o área de formación correspondiente. Cada uno de los ítems se valora en una escala de calificación cuantitativa conforme a los criterios de evaluación que se adjuntan.

El residente es el responsable de ser evaluado al finalizar cada rotatorio utilizando la ficha (Ver ANEXOS). La ficha de evaluación debidamente rellena la entrega el responsable de formación de cada servicio en la secretaría de la Unidad Docente o mediante correo electrónico al presidente de la subcomisión.

La **evaluación anual** valora el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante el periodo de residencia para acceder al título de especialista. Dicha evaluación se realiza en el Comité de Evaluación, que tendrá carácter de órgano colegiado y su función es realizar la evaluación continua de los especialistas en formación.

1. Los instrumentos para la realización de esta evaluación calificativa serán los siguientes: media de las evaluaciones de las rotaciones del residente (65%), actividades complementarias (10%) y evaluación anual del tutor (25%).
2. Evaluación continuada / formativa del Libro del Residente

Libro del Especialista en Formación:

El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo. Sirve para el registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente. Su cumplimentación es obligatoria. El libro es propiedad del residente, que lo cumplimentará con ayuda y supervisión de su tutor.

Los datos que contenga estarán sujetos a la legislación aplicable sobre protección de datos de carácter personal y secreto profesional.

Está disponible íntegramente en: <http://www.areasaludbadajoz.com>

Manual de Autoevaluación de Competencias y Resultados: se trata de una autoevaluación de competencias y resultados de aprendizaje en la formación del especialista. El residente deberá realizar durante el periodo de residencia en colaboración y bajo el visado del tutor unas actividades mínimas y adquisición de competencias que serán evaluadas en la evaluación final.

La **Evaluación Final** tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia que le permita acceder al título de especialista.

El Comité de Evaluación, a la vista del expediente completo de todo el periodo de residencia, levantará acta otorgando a cada residente su calificación.

REAL DECRETO 183-2008, de 8 de febrero, que determina especialidades en Salud y desarrolla la Formación Sanitaria Especializada

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE
ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA

Ponderación de Evaluación

ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA	
Rotaciones: evaluación continuada de habilidades y actitudes	65%
Actividades Complementarias	Publicaciones Comunicación Oral Poster
	Asistencia curso/taller
	Ponente curso/taller
	Ponente en sesiones
	Participación en Proyectos de Investigación
Calificación del Tutor	25%
Comisión de Evaluación	5%

Nota: resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación (BOE, jueves 19 de abril de 2018).

[Aprobado en comisión de docencia del 11 de junio de 2018 en sesión extraordinaria](#)
[Modificaciones al documento a fecha de 17 de junio de 2019 en subcomisión de evaluación](#)
UDMAFYC

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 la enfermera 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 de la guía a lo largo de los dos 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 (pudiendo sugerir el tutor necesidades formativas detectadas para la mejora de la formación del residente).

El enfermero residente dispone igualmente de mecanismos de evaluación (*anexos: encuestas de evaluaciones a realizar por el residente*) 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 enfermero residente realizará una evaluación del Tutor al que se encuentre adscrito, así como de los distintos dispositivos de rotación. Evaluación a las rotaciones: obligado al finalizar cada rotación. Incluye las evaluaciones al tutor/colaborador en guardias de centro de salud.
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 hacia la Unidad Docente: obligado al finalizar la residencia (EIR2)
Evaluación de la organización y gestión de la docencia	Como mínimo de forma anual, los enfermeros 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.com>

SE ESTABLECE COMO MEDIDAS DE OBLIGADO CUMPLIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN ANUAL DEL RESIDENTE

- 4 sesiones anuales
- 4 entrevistas con el tutor: trimestral, que puede ser conjunta con el resto de residentes tutorizados por el mismo tutor.
- Asistencia a sesiones generales. Necesario para contabilizar este apartado haber asistido al 80%, máximo sin justificar un 20%, y con independencia de justificación, necesario asistencia presencial al 60% de las sesiones.
- Haber realizado o participado en proyecto de intervención o participación comunitaria, que desarrolle el centro de salud o propuesto por la unidad docente. Se evalúa de EIR de 2º año y MIR de 4º año.
- Haber realizado 50 horas anuales en cursos prioritarios de la Unidad Docente, teniendo en cuenta que las horas de curso en exceso serán acumulables para años posteriores, de tal forma que se completen 100 horas en dos años para los EIR o 200 horas en 4 años para los MIR.
- Entrega de las evaluaciones hacia los Dispositivos de Rotación.
- Evaluación y cuestionario evaluativo en guardias de centro de salud.
- EIR 2 y MIR4 evaluación hacia la Unidad Docente.

Los formularios para estas evaluación pueden encontrarse la página <http://www.areasaludbadajoz.com>

Acordado en Comisión de Docencia el 25 de febrero de 2019

Este Manual de Bienvenida al Residente ha sido elaborado por la Subcomisión de Enfermería de la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria de Badajoz 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 dos 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 que comienzan su segundo año 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 subcomisión de docencia pudiera incorporar.

Mayo 2020

**SUBCOMISIÓN DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD
DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN
FAMILIAR Y COMUNITARIA DE BADAJOZ**