

# **PLAN DE CONTINGENCIA PARA IMPREVISTOS EN LAS GUARDIAS DE URGENCIAS Y MEDICINA INTERNA EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE BADAJOZ.**

**Versión revisada 6.04.2022**

## **INTRODUCCIÓN**

- Las guardias consideradas “TRONCALES” del Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz, corresponden a las realizadas en el Servicio de Urgencias, así como en Medicina Interna, y son prioritarias desde el punto de vista tanto asistencial como formativo. Por ello es absolutamente necesario este documento, con el fin de poder actuar con rapidez ante las ausencias previsibles (como bajas laborales) e imprevisibles en los puestos de guardia.
- De este modo, es indispensable la colaboración de todos para la correcta cobertura asistencial.
- Se precisa que el Coordinador de Urgencias (Dr. Juan Fernández), la representante de Docencia en el mismo (Dra. Maribel Arroyo), la Jefa de Servicio de Medicina Interna (Dra. Leticia Nevado) y la Comisión de Docencia, estén informados de las incidencias ocasionadas, y dispongan de copia actualizada de la lista de sustitución de residentes en un orden previamente establecido.
- A su vez, es necesario que se informe de TODAS estas incidencias a los planilleros correspondientes a su año de promoción, para que lo tengan en cuenta, realicen el llamamiento de las ausencias previsibles y comuniquen los cambios a la autoridad oportuna. Por tanto, se precisará de que en el documento figuren sus teléfonos de contacto.
- La falta de respuesta al llamamiento será informada a la Dirección Médica para su información por si procede que se tomen las medidas disciplinarias correspondientes.

## **NORMAS GENERALES.**

Para que todas las contingencias que se produzcan en los turnos de Atención continuada, Servicios de Urgencias del CHUB, (incluyendo puerta de Traumatología, HUB y HPS) estén cubiertas, debemos considerar dos escenarios:

**1º QUE SE PRODUZCA DICHA CONTINGENCIA DE FORMA PREVISIBLE.** El tiempo que se podría considerar ideal serían hasta 24h previas al inicio de la guardia, pero este periodo llega hasta el momento de iniciarse la misma; caso de no poder realizarse la sustitución pasaría al punto 2 (Que la contingencia se produzca justo al iniciar la guardia o intraguardia).

Cada promoción de residentes, por año y diferenciando en Medicina de Familia y Comunitaria y especialidad hospitalaria, debe tener confeccionada una lista (subdividida en lista de días de diario y lista de días festivos) por la que se llamará en caso de incidencias por las que el residente que esté en planilla no pueda acudir a la guardia. Dichas listas serán nominativas y rotacionales (con actualización en orden de forma mensual).

Este llamamiento:

- Se realizará por el “planillero” de cada promoción (que una vez aprobado el presente documento por la Comisión de Docencia, tendrá el respaldo y la autoridad que le da la misma).
- Y será de obligado cumplimiento. No cabe la posibilidad de quedar una plaza vacante en una guardia puesto que las guardias troncales se consideran prioritarias (se consideran troncales y prioritarias las guardias de Urgencias y los puestos de Residente mayor de Medicina Interna).

Se consideran “contingencias”:

- Enfermedad justificable:  
Será preciso entregar parte de ILT.  
Si no se justifica la falta, computará como un día de LD, además de pasar a ser el primero en la lista de sustitución y aquellas medidas disciplinarias que su pudiesen tomar por parte de la Dirección Médica.
- Problemática personal o familiar grave debidamente justificable.

Si se cumplen estos requisitos, el residente afectado por la contingencia deberá comunicarlo al compañero encargado de realizar las planillas de su año de residencia. A su vez, deberá tener constancia tanto la Unidad Docente correspondiente (Medicina de Familia o Atención Hospitalaria), como la Jefatura competente en dicho escenario (Coordinadores de Urgencias).

Si alguien de la lista es llamado, deberá acudir a la guardia, contemplándose como excepciones:

- Estar de guardia 24 horas antes o 24 horas después, del día en que se produce la situación de emergencia (los cambios de guardia estarán debidamente cumplimentados por escrito y enviados a la unidad docente para ser tenidos en cuenta). En el caso de los sábados y su libranza, se considera que el periodo es de 31 horas (24 del domingo y 7 del lunes)
- Encontrarse en uno de los supuestos considerados como “contingencias” arriba indicados y debidamente justificados.
- Estar de rotación externa.
- Estar de vacaciones, libre disposición (LD), formación (cursos, congresos), y que dichos días de permiso se encuentren autorizados por la Jefatura de Servicio correspondiente en el día del incidente.

La falta de una debida justificación a la falta de incorporación como respuesta al llamamiento será informada a la Dirección Médica para su notificación y si procede se tomen las medidas disciplinarias correspondientes.

**2º.- QUE LA CONTINGENCIA SE PRODUZCA JUSTO AL INICIAR LA GUARDIA O INTRA GUARDIA:**

El adjunto de Urgencias o Medicina Interna responsable de la guardia será el encargado de avisar al residente al que hay que movilizar, teniendo actualizada la lista de sustitución con el orden establecido a seguir. A su vez, se debe comunicar el incidente a la autoridad competente (Coordinadores de Urgencias).

La falta de una debida justificación a la falta de incorporación como respuesta al llamamiento será informada a la Dirección Médica para su notificación y si procede se tomen las medidas disciplinarias correspondientes.

**2,1,- Cuando falte un residente (R1-R2-R3) en Urgencias del HUB, HPS, o Urgencias de Traumatología,** independientemente de la especialidad, se establecerá el siguiente orden de sustitución. Se movilizará al residente correspondiente al mismo año de residencia del ausente que se encuentre de guardia en los siguientes centros/servicios, y por este orden:

**\*JORNADA DIARIA planilla unica (rotacional)**

- 1.-Centro de Salud de La Paz.
- 2.-Servicio de Psiquiatría ( solo si precisa de R1)
- 3.-Centro de Salud San Fernando
- 4.-Centro de Salud San Roque.
- 5.- Centro de Salud Zona centro.
- 6.- PUAC. ( si precisa R3)
- 7.-Centro de Salud El progreso
- 8.-Centro de Salud Ciudad Jardín.
- 9.-Servicio de Cardiología (en caso de necesitar R1 o R2 siempre y cuando el R2 que se encuentre de guardia en planta no esté ejerciendo papel de Residente mayor en la guardia de planta)
- 10.-Servicio de Neurología.
- 11.-Servicio de Neumología.
- 12.-UCI. (en caso de necesitar R1 o R2 siempre y cuando el R2 que se encuentre de guardia en planta no esté ejerciendo papel de Residente mayor en la guardia de planta)
- 13.-Servicio de Nefrología (en caso de necesitar R1 o R2 siempre y cuando el R2 que se encuentre de guardia en planta no esté ejerciendo papel de Residente mayor en la guardia de planta)
- 14.-Servicio de Medicina Interna (Pool de Medicina Interna) (en caso de necesitar R1 o R2 siempre y cuando el R2 que se encuentre de guardia en planta no esté ejerciendo papel de Residente mayor en la guardia de planta)
- 15.- Servicio de Digestivo (A última instancia podría llamarse al R2 o al R3 que se encuentre de guardia localizada para endoscopias).
- 16 Centro de Salud de Talavera.
- 17.-Centro de Salud Pueblonuevo.
- 18- Servicio de Inmunología (caso de necesitar R1 si ese año toca MIR, a que es a años alternos)
- 19 .- Servicio de Anestesia (en caso de necesitar sustituir un R1).
- 20.- Servicio de Cirugía Vascular(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 21.- Servicio de Cirugía Maxilofacial(en caso de necesitar sustituir un R1).

- 22.- Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 23.- Servicio de Cirugía Torácica(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 24.- Servicio de Neurocirugía(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 25.- Servicio de Urología(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 26.- Servicio de Traumatología (en caso de necesitar sustituir un R1).
- 27.- Servicio de Rehabilitación(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 28.- Servicio de Oftalmología(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 29.- Servicio de Otorrinolaringología(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 30.- Centro de Salud Valdepasillas.

*\*JORNADA FESTIVA-planilla única- (rotacional):*

- 1.- 112
- 2.-Servicio de Neumología
- 3.-Servicio de Nefrología (en caso de necesitar R1 o R2 siempre y cuando el R2 que se encuentre de guardia en planta no esté ejerciendo papel de Residente mayor en la guardia de planta))
- 4.-Servicio de Medicina interna (Pool de Medicina Interna) (en caso de necesitar R1 o R2 siempre y cuando el R2 que se encuentre de guardia en planta no esté ejerciendo papel de Residente mayor en la guardia de planta)
- 5.- Servicio de Psiquiatría (si está en el primer año)
- 6.-UCI (en caso de necesitar R1 o R2 siempre y cuando el R2 que se encuentre de guardia en planta no esté ejerciendo papel de Residente mayor en la guardia de planta)
- 7.-PUAC
- 8.- Servicio de Neurología
- 9.-Servicio de Cardiología (en caso de necesitar R1 o R2 siempre y cuando el R2 que se encuentre de guardia en planta no esté ejerciendo papel de Residente mayor en la guardia de planta)
- 10.- Servicio de Digestivo. (Podría llamarse al R2 o al R3 que se encuentra de guardia localizada para endoscopias si lo que se necesita es un R2 o un R3. No te exime de realizarla el hecho de estar de guardia localizada.)
- 11.- Centro de Salud de Pueblonuevo
- 12.- Centro de Salud de Talavera.
- 13.- Servicio de Inmunología (caso de necesitar R1 si ese año toca MIR, a que es a años alternos)
- 14 .- Servicio de Anestesia (en caso de necesitar sustituir un R1).
- 15.- Servicio de Cirugía Vascular(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 16.- Servicio de Cirugía Maxilofacial(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 17.- Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 18.- Servicio de Cirugía Torácica(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 19.- Servicio de Neurocirugía(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 20.- Servicio de Urología(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 21.- Servicio de Traumatología (en caso de necesitar sustituir un R1).
- 22.- Servicio de Rehabilitación(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 23.- Servicio de Oftalmología(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 24.- Servicio de Otorrinolaringología(en caso de necesitar sustituir un R1).

**2.2- Cuando falte un residente en “Observación” de urgencias del HUB, se movilizará al residente R4 que se encuentre de guardia en los siguientes centros/servicios por este orden:**

\*JORNADA DIARIA planilla unica (rotacional):

- 1.-Centro de Salud La Paz
- 2.-Centro de Salud El Progreso
- 3.-Centro de Salud San Fernando (No se podrá movilizar al residente R4 si solo hay un adjunto de guardia)
- 4.-Centro de Salud San Roque (No se podrá movilizar al residente R4 si solo hay un adjunto de guardia)
- 5.-Centro de Salud Valdepasillas.
- 6.-Centro de Salud Zona Centro.
- 7.-112.
- 8.- Servicio de Neumología
- 9.- PUAC
- 10- Servicio de Digestivo (R4 que se encuentra de guardia localizada para endoscopias)
- 11.- Centro de Salud de Pueblonuevo
- 12.- Centro de Salud de Talavera.
- 13.- Servicio de Neurología.
- 14.- Centro de Salud Ciudad Jardín.

\*JORNADA FESTIVA -planilla única-(rotacional):

- 1.- Servicio de Neumología
- 2.- Servicio de Digestivo (R4 que se encuentra de guardia localizada para endoscopias)
- 3.-112
- 4.- PUAC
- 5.-Centro de Salud Rural de Talavera
- 6.- Centro de salud de Pueblonuevo.
- 7.- Neurología.

**3º.- GENERALIDADES**

- ✓ El residente de la lista que es llamado, abandonará su puesto de guardia inicial para incorporarse al puesto que se debe cubrir por “contingencia” comunicándolo en el Centro de Salud o servicio de procedencia en cuestión y debe ser reflejado por escrito en un documento que se enviará a la unidad docente correspondiente, al coordinador de urgencias para la actualización de la lista y a Dirección Médica. Sería recomendable anotar en un documento adjunto el número de sustituciones por contingencia que lleva realizadas cada residente.
- ✓ Si un residente es llamado por lista de “contingencia” tanto para urgencias del HUB (incluido traumatología) como para HPS, pasará a la parte baja de la lista hasta completar una vuelta.

### **SITUACIÓN ESPECIAL DE GUARDIAS DE MEDICINA INTERNA:**

Las guardias de Medicina Interna son consideradas troncales y prioritarias por su alto nivel de ocupación, así como por suponer la asistencia médica de guardia responsable de los Servicios de Medicina Interna, Enfermedades Infecciosas, Oncología Médica, O. Radioterápica, Digestivo, Endocrinología, Reumatología, Alergología, y Cirugía en general (en lo relativo a patología no quirúrgica). Para que las guardias troncales de Medicina Interna estén cubiertas, debemos considerar dos escenarios

### **EL POOL DE MEDICINA INTERNA QUEDA ENGLOBADO POR (EN DISTINTOS AÑOS DE RESIDENCIA):**

Alergología  
Dermatología  
Endocrinología  
Medicina Interna  
Medicina nuclear  
Oncología médica  
Oncología radioterapéutica  
En caso de contingencia: Aparato digestivo

**1º QUE SE PRODUZCA DICHA CONTINGENCIA DE FORMA PREVISIBLE.** El tiempo que se podría considerar ideal serían hasta 24h previas al inicio de la guardia, pero este periodo llega hasta el momento de iniciarse la misma; caso de no poder realizarse la sustitución pasaría al punto 2 (Que la contingencia se produzca justo al iniciar la guardia o intraguardia).

En el caso de contingencias en los puestos de Residente Mayor de Medicina Interna (R3-4-5, así como en los supuestos de R2 que actúan en puesto de residente mayor en las llamadas “guardias dobladas”), el puesto deberá ser cubierto por residentes que pertenezcan a dicho pool o bien por adjuntos, no pudiendo ser cubierta la plaza por persona ajena al mismo. Para ello existirá un listado nominativo y rotacional en el que se incluirán todos los residentes que realizan guardias en dicho pool añadiendo al residente de Digestivo que realiza guardias localizadas.

En el caso de contingencia en los puestos de Residente pequeño de Medicina Interna (R1 y R2 que no ejerzan papel de “guardia doblada” con otro R2), podrá prescindirse de su sustitución **solo exclusivamente si el incidente es intraguardia o inmediatamente al inicio de la misma, y siempre y cuando la carga asistencial lo permita.** Para ello existirá un listado nominativo y rotacional en el que se incluirán todos los residentes que realizan guardias en dicho pool añadiendo al residente de Digestivo que realiza guardias localizadas

#### Este llamamiento:

- Se realizará por el “planillero” de cada promoción (que una vez aprobado el presente documento por la Comisión de Docencia, tendrá el respaldo y la autoridad que le da la misma).
- Y será de obligado cumplimiento. No cabe la posibilidad de quedar una plaza vacante en una guardia puesto que las guardias troncales se consideran prioritarias (se consideran troncales y prioritarias las guardias de Urgencias y los puestos de Residente mayor de Medicina Interna).

Se consideran “contingencias”:

- Enfermedad justificable:  
Será preciso entregar parte de ILT.  
Si no se justifica la falta, computará como un día de LD, además de pasar a ser el primero en la lista de sustitución y aquellas medidas disciplinarias que su pudiesen tomar por parte de la Dirección Médica.
- Problemática personal o familiar grave debidamente justificable.

Si se cumplen estos requisitos, el residente afectado por la contingencia deberá comunicarlo al compañero encargado de realizar las planillas de su año de residencia. A su vez, deberá tener constancia tanto la Unidad Docente correspondiente (Atención Hospitalaria), como la Jefatura competente en dicho escenario (Servicio de Medicina Interna).

Si alguien de la lista es llamado, deberá acudir a la guardia, contemplándose como excepciones:

- Estar de guardia 24 horas antes o 24 horas después, del día en que se produce la situación de emergencia (los cambios de guardia estarán debidamente cumplimentados por escrito y enviados a la unidad docente para ser tenidos en cuenta). En el caso de los sábados y su libranza, se considera que el periodo es de 31 horas (24 del domingo y 7 del lunes)
- Encontrarse en uno de los supuestos considerados como “contingencias” arriba indicados y debidamente justificados.
- Estar de rotación externa.
- Estar de vacaciones, libre disposición (LD), formación (cursos, congresos), y que dichos días de permiso se encuentren autorizados por la Jefatura de Servicio correspondiente en el día del incidente.

La falta de una debida justificación a la falta de incorporación como respuesta al llamamiento será informada a la Dirección Médica para su notificación y si procede se tomen las medidas disciplinarias correspondientes.

**2º.- QUE LA CONTINGENCIA SE PRODUZCA JUSTO AL INICIAR LA GUARDIA O INTRA GUARDIA:**

En el caso de contingencias en los puestos de Residente Mayor de Medicina Interna (R3-4-5, así como en los supuestos de R2 que actúan en puesto de residente mayor en las llamadas “guardias dobladas”), el puesto deberá ser cubierto por residentes que pertenezcan a dicho pool o por adjuntos, no pudiendo ser cubierta la plaza por persona ajena al mismo.

Para ello existirá un listado en el que se incluirá el residente de Digestivo que realiza guardias localizadas como primera opción, y neumología y neurología (con carácter rotacional).

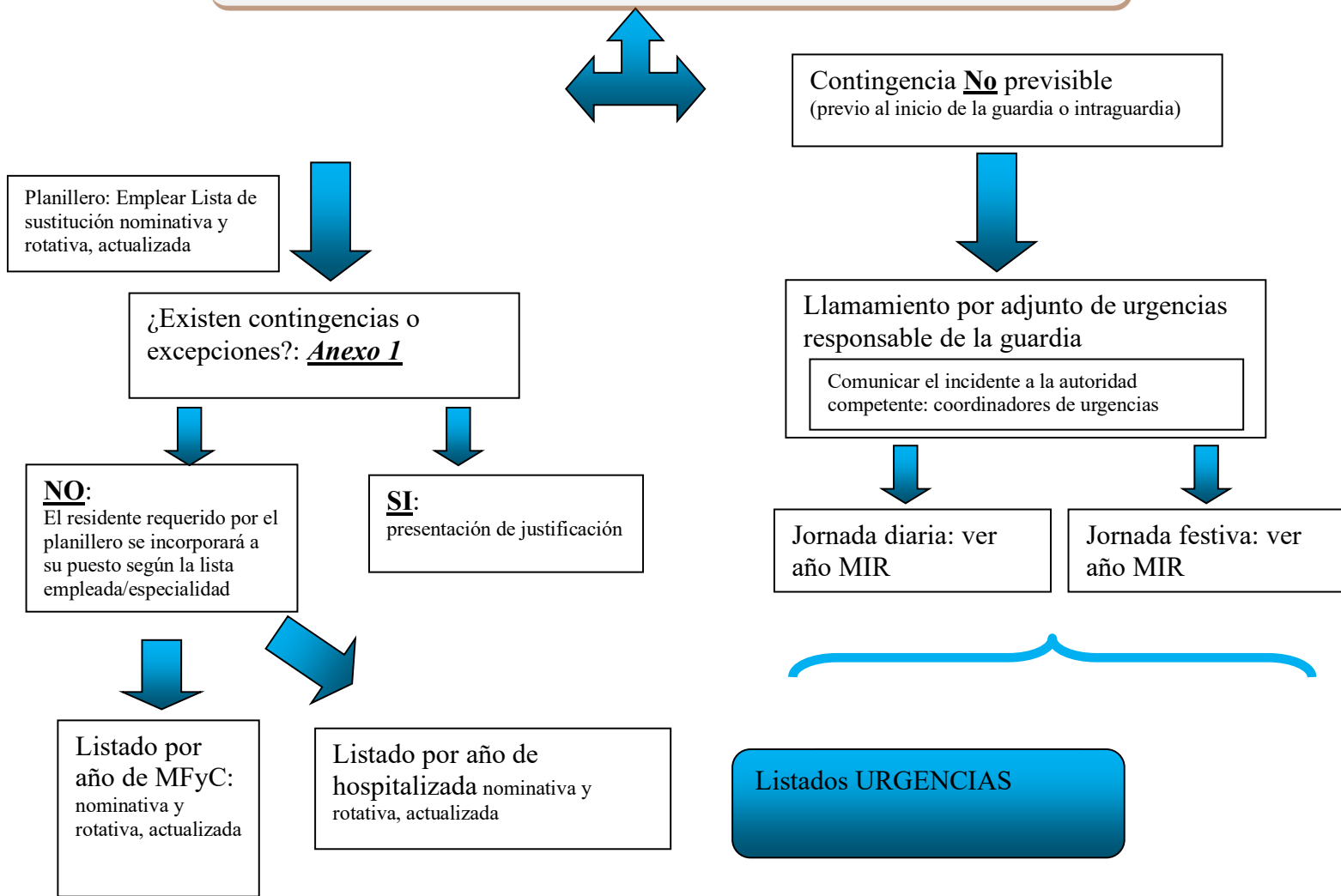
En el caso de contingencia en los puestos de Residente pequeño de Medicina Interna (R1 y R2 que no ejerzan papel de “guardia doblada” con otro R2), podrá prescindirse de su sustitución solo exclusivamente si el incidente es intraguardia o inmediatamente al inicio de la misma, y siempre y cuando la carga asistencial lo permita.

## **GENERALIDADES**

- ✓ El residente de la lista que es llamado, abandonará su puesto de guardia inicial para incorporarse al puesto que se debe cubrir por “contingencia” comunicándolo en el Centro de Salud o servicio de procedencia en cuestión y debe ser reflejado por escrito en un documento que se enviará a la unidad docente correspondiente, al coordinador de urgencias para la actualización de la lista y a Dirección Médica. Sería recomendable anotar en un documento adjunto el número de sustituciones por contingencia que lleva realizadas cada residente.
  
- ✓ Si un residente es llamado por lista de “contingencia” tanto para urgencias del HUB (incluido traumatología) como para HPS, pasará a la parte baja de la lista hasta completar una vuelta.



Plan de contingencia para imprevistos en las guardias del servicio de urgencias en el Complejo Hospitalario de Badajoz



**\*JORNADA DIARIA** (rotacional):

- 1.-Centro de Salud de La Paz.
- 2.-Servicio de psiquiatría Solo si precisa de R1)
- 3.-Centro de Salud San Fernando.
- 4.-Centro de Salud San Roque.
- 5.-Centro de Salud Zona Centro.
- 6.- PUAC.
- 7.-Centro de Salud El progreso
- 8.-Centro de Salud Ciudad Jardín.
- 9- Servicio de Cardiología (en caso de necesitar R1 o R2 siempre y cuando el R2 que se encuentre de guardia en planta no esté ejerciendo papel de Residente mayor en la guardia de planta)
- 10-Servicio Neurología
11. Servicio Neumología.
- 12 UCI. (en caso de necesitar R1 o R2 siempre y cuando el R2 que se encuentre de guardia en planta no esté ejerciendo papel de Residente mayor en la guardia de planta)
- 13.-Servicio de Nefrología (en caso de necesitar R1 o R2 siempre y cuando el R2 que se encuentre de guardia en planta no esté ejerciendo papel de Residente mayor en la guardia de planta)
- 14.-Servicio de Medicina Interna (Pool de Medicina Interna) (en caso de necesitar R1 o R2 siempre y cuando el R2 que se encuentre de guardia en planta no esté ejerciendo papel de Residente mayor en la guardia de planta).
- 15.- Servicio de Digestivo ( a ultima instancia podria llamarse al R2 o al R' que se encuentre de guardia localizada para endoscopias)
- 16-Centro de Salud de Talavera.
- 17.-Centro de Salud Pueblonuevo.
- 18- Servicio de Inmunología (caso de necesitar R1 si ese año toca MIR, a que es a años alternos)
- 19- Servicio de Anestesia (en caso de necesitar sustituir un R1).
- 20.- Servicio de Cirugía Vascularen caso de necesitar sustituir un R1).
- 21.- Servicio de Cirugía Maxilofacial(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 22.- Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 23.- Servicio de Cirugía Torácica(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 24.- Servicio de Neurocirugía(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 25.- Servicio de Urología(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 26.- Servicio de Traumatología (en caso de necesitar sustituir un R1).
- 27.- Servicio de Rehabilitación(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 28.- Servicio de Oftalmología(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 29- Servicio de Otorrinolaringología(en caso de necesitar sustituir un R1) 30. Centro de salud Valdepasillas.

**\*JORNADA FESTIVA** (rotacional):

- 1.- 112
- 2.-Servicio de Neumología
- 3.-Servicio de Nefrología (en caso de necesitar R1 o R2 siempre y cuando el R2 que se encuentre de guardia en planta no esté ejerciendo papel de Residente mayor en la guardia de planta)
- 4.-Servicio de Medicina interna (Pool de Medicina Interna) (en caso de necesitar R1 o R2 siempre y cuando el R2 que se encuentre de guardia en planta no esté ejerciendo papel de Residente mayor en la guardia de planta)
- 5.- Servicio de Psiquiatría (si está en el primer año)
- 6.-UCI (en caso de necesitar R1 o R2 siempre y cuando el R2 que se encuentre de guardia en planta no esté ejerciendo papel de Residente mayor en la guardia de planta)
- 7.-PUAC
- 8.- Servicio de Neurología
- 9.-Servicio de Cardiología (en caso de necesitar R1 o R2 siempre y cuando el R2 que se encuentre de guardia en planta no esté ejerciendo papel de Residente mayor en la guardia de planta)
- 10.- Servicio de Digestivo. (Podría llamarse al R2 o al R3 que se encuentra de guardia localizada para endoscopias si lo que se necesita es un R2 o un R3. No te exime de realizarla el hecho de estar de guardia localizada.)
- 11.- Centro de Salud de Pueblonuevo
- 12.- Centro de Salud de Talavera.
- 13.- Servicio de Inmunología (caso de necesitar R1 si ese año toca MIR, a que es a años alternos)
- 14.- Servicio de Anestesia (en caso de necesitar sustituir un R1).
- 15.- Servicio de Cirugía Vascular(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 16.- Servicio de Cirugía Maxilofacial(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 17.- Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 18.- Servicio de Cirugía Torácica(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 19.- Servicio de Neurocirugía(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 20.- Servicio de Urología(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 21.- Servicio de Traumatología (en caso de necesitar sustituir un R1).
- 22.- Servicio de Rehabilitación(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 23.- Servicio de Oftalmología(en caso de necesitar sustituir un R1).
- 24.- Servicio de Otorrinolaringología(en caso de necesitar sustituir un R1).

## Listados OBSERVACIÓN DE URGENCIAS

**\*JORNADA DIARIA lista unica** (rotacional)

- 1.-Centro de Salud La Paz
- 2.-Centro de Salud El Progreso
- 3.-Centro de Salud San Fernando (No se podrá movilizar al residente R4 si solo hay un adjunto de guardia)
- 4.-Centro de Salud San Roque (No se podrá movilizar al residente R4 si solo hay un adjunto de guardia)
- 5.-Centro de Salud Valdepasillas
- 6.-Centro de Salud Zona Centro
- 7.-112
- 8.-Servicio de Neumología
- 9.- PUAC
- 10.-Servicio de Digestivo ( R4 que se encuentra de guardia localizada para endoscopias)
- 11 - Centro de salud de Pueblonuevo.
- 12.- Centro de Salud de Talavera.
- 13.-Servicio de Neurología.
- 14- Centro de Salud Ciudad Jardín.

**\*JORNADA FESTIVA** (rotacional):

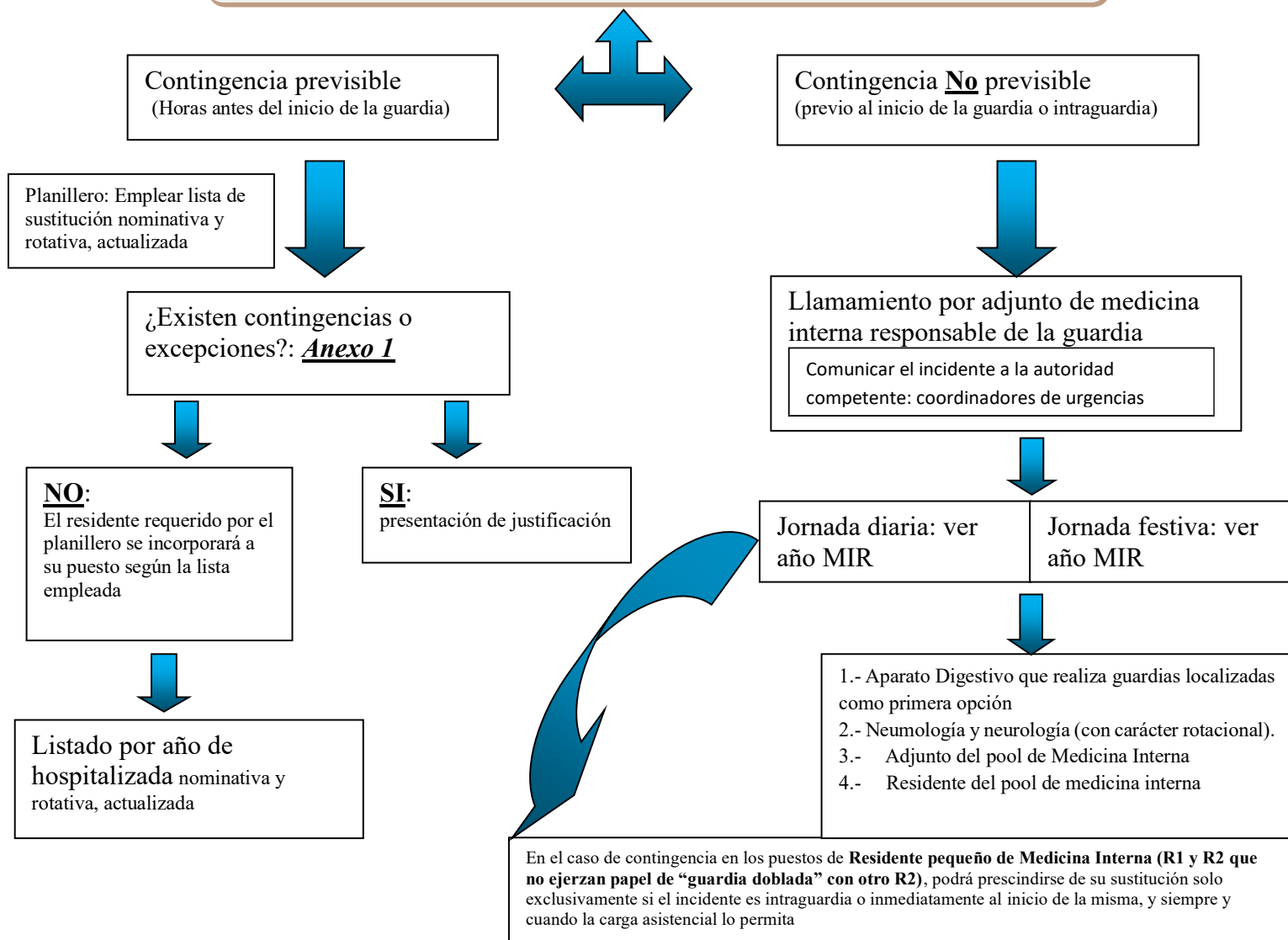
- 1.- Servicio de Neumología
- 2.- Servicio de Digestivo (R4 que se encuentra de guardia localizada para endoscopias)
- 3.-112
- 4.- PUAC
- 5.-Centro de Salud Rural de Talavera
- 6.- Centro de salud de Pueblonuevo.
- 7.- Neurología.

## Anexo 1

**Se consideran “contingencias y excepciones”:**

- Enfermedad justificable:  
Será preciso entregar parte de ILT.  
Si no se justifica la falta, computará como un día de LD, además de pasar a ser el primero en la lista de sustitución y aquellas medidas disciplinarias que su pudiesen tomar por parte de la Dirección Médica.
- Problemática personal o familiar grave debidamente justificable.
- Estar de guardia 24 horas antes o 24 horas después, del día en que se produce la situación de emergencia (los cambios de guardia estarán debidamente cumplimentados por escrito y enviados a la unidad docente para ser tenidos en cuenta). En el caso de los sábados y su libranza, se considera que el periodo es de 31 horas (24 del domingo y 7 del lunes)
- Estar de rotación externa.
- Estar de vacaciones, libre disposición (LD), formación (cursos, congresos), y que dichos días de permiso se encuentren autorizados por la Jefatura de Servicio correspondiente en el día del incidente.

## Plan de contingencia para imprevistos en las guardias de medicina interna en el Complejo Hospitalario de Badaioz



### Anexo 1

#### **Se consideran "contingencias y excepciones":**

- Enfermedad justificable:  
Será preciso entregar parte de ILT.  
Si no se justifica la falta, computará como un día de LD, además de pasar a ser el primero en la lista de sustitución y aquellas medidas disciplinarias que su pudiesen tomar por parte de la Dirección Médica.
- Problemática personal o familiar grave debidamente justificable.
- Estar de guardia 24 horas antes o 24 horas después, del día en que se produce la situación de emergencia (los cambios de guardia estarán debidamente cumplimentados por escrito y enviados a la unidad docente para ser tenidos en cuenta). En el caso de los sábados y su libranza, se considera que el periodo es de 31 horas (24 del domingo y 7 del lunes)
- Estar de rotación externa.
- Estar de vacaciones, libre disposición (LD), formación (cursos, congresos), y que dichos días de permiso se encuentren autorizados por la Jefatura de Servicio correspondiente en el día del incidente.

Este documento es fruto del trabajo de consenso entre MIR con funciones de planilleros, miembros de la Comisión de Docencia y con las consultas oportunas al equipo directivo y servicio de urgencias.

Se dará difusión de este documento a los residentes de MFYC, especialidades hospitalaria, Coordinadores de Centros de Salud docentes, PUAC, 112, servicios de urgencias, coordinadores hospitalarios, tutores y jefes de estudio, Cargos intermedios asistenciales implicados y equipo directivo asistencial del área.

Este documento está aprobado por la Comisión de docencia del Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz con fecha 30 de marzo de 2022.