

2025

GUÍA DE ACOGIDA DEL MÉDICO RESIDENTE EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

GUÍA ITINERARIO FORMATIVO

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA
ÁREA DE SALUD DE BADAJOZ

🏠 HOSPITAL PERPETUO SOCORRO (BADAD0Z)

AVD. Damián Téllez Lafuente s/n. CP 06010

☎ 924 215225. IP 4522

✉ udocmedfam.badajoz@salud-juntaex.es

🌐 <https://areadesaludbadajoz.com>

🌐 [residentesafycbadajoz](#) (instagram)

BIENVENIDA DEL JEFE DE ESTUDIOS

La Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria de Badajoz os da la bienvenida tras haber superado la dura prueba del MIR y os felicita por haber elegido la especialidad *más bonita y completa* del sistema de formación especializada.

La Medicina familiar y Comunitaria es la especialidad médica cuyo objeto de conocimiento asistencial, docente e investigador es la «persona entendida como un todo», con competencia para la atención integral a la salud de las personas a lo largo de todo su ciclo vital, en su contexto familiar y basado en la comunidad en la que habitan, a través de la promoción de la salud, la prevención, y el abordaje de la enfermedad en todos sus aspectos: diagnósticos, terapéuticos, de cuidados continuados, de rehabilitación y atención al final de la vida.

El ámbito de actuación primordial de las personas especialistas en MFyC es la atención primaria, con un papel importante en aquellos servicios del Sistema Nacional de Salud donde actúen como profesionales que proporcionan la primera asistencia a los problemas de salud en cualquier etapa vital, de las personas que contactan en cualquier ámbito de atención (Centros de atención primaria, Centros de Salud y Consultorios de atención primaria en consulta y domicilio, en atención continuada, servicios de urgencias y emergencias, centros residenciales, unidades de hospitalización domiciliaria, unidades de apoyo de atención primaria, unidades de docencia, o unidades de investigación entre otros), así como formar parte de equipos multidisciplinares que requieran de una visión holística y continuada en cualquiera de los escenarios del Sistema Nacional de Salud. Además de su función asistencial, destacan las de intervención comunitaria, investigación, docencia, gestión, promoción y prevención dentro de las competencias de la especialidad.

El especialista en MFyC es parte activa de la sociedad, con un importante papel a lo largo de la vida de las personas, en su familia y en la comunidad. Los sistemas de salud basados en una atención primaria sólida, que incluye una MFyC robusta, han demostrado ser más equitativos, efectivos, eficientes. Estos sistemas son viables por su seguridad, sostenibilidad, satisfacción de los ciudadanos y competencia de sus profesionales, e influyen en la mejora de la salud de las personas, las familias y las comunidades.

Esta Unidad Docente se esforzará en garantizar el cumplimiento del nuevo programa oficial de la especialidad, publicado el 31 de julio de 2024, del que he extraído los párrafos anteriores que expresan perfectamente la esencia de nuestra especialidad.

Esperamos contar con vuestro compromiso y esfuerzo, serio y responsable, para asumir el programa docente y cumplir las tareas y actividades incluidas en el mismo.

Con el objetivo de facilitaros información sobre la estructura, funcionamiento, normativa y actividades que desarrolla la Unidad Docente, así como para que os sirva de guía, hemos elaborado esta **“GUÍA DE ACOGIDA DEL NUEVO RESIDENTE”** Como complemento a la misma existen documentos, protocolos, calendarios de formación anual, fichas... que son publicados en la **página web del Área**, que vamos actualizando y debes consultar con periodicidad.

María Ángeles Maynar Mariño
JEFA DE ESTUDIOS DE UNIDAD DOCENTE

Índice de contenidos

1. INTRODUCCIÓN.....	5
1.1. ÁREA DE INFLUENCIA.....	5
1.2. UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DE BADAJOZ.....	5
1.3. COMPONENTES Y FUNCIONES DE LA UDMAFYC DE BADAJOZ.....	5
1.4. PÁGINA WEB.....	7
2. ÓRGANOS DE PARTICIPACIÓN DOCENTE.....	8
2.1. COMISIÓN DE DOCENCIA.....	8
2.1.1. COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA.....	8
2.1.2. FUNCIONES.....	8
2.2. SUBCOMISIÓN DE ENFERMERÍA.....	9
2.2.1. COMPOSICIÓN DE LA SUBCOMISIÓN DE ENFERMERÍA.....	9
2.2.2. FUNCIONES.....	9
3. OBJETIVOS GENERALES PARA LA FORMACIÓN.....	10
3.1. COMPETENCIAS TRANSVERSALES.....	10
3.2. COMPETENCIAS ESPECÍFICAS.....	10
4. DURACIÓN DE LA FORMACIÓN Y CRONOGRAMA.....	11
5. UBICACIÓN FÍSICA.....	14
5.1. CENTROS DE SALUD ACREDITADOS Y TUTORES.....	14
5.2. HOSPITALES DE REFERENCIA ACREDITADOS Y DISPOSITIVOS COLABORADORES.....	16
5.3. UNIDADES DE APOYO.....	17
6. EL RESIDENTE EN LA UNIDAD DOCENTE.....	17
6.1. INCORPORACIÓN.....	17
6.2. EL CONTRATO DEL RESIDENTE.....	19
6.3. NORMATIVAS.....	19
6.3.1. ROTACIONES.....	19
6.3.2. ROTACIONES OPTATIVAS Y EXTERNAS.....	20
6.3.3. DIRECTRICES PARA LA ASISTENCIA A ACTIVIDADES EXTERNAS DE FORMACIÓN, CONGRESOS Y CONFERENCIAS.....	22
6.3.4. VACACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS.....	22
6.3.5. BAJAS POR INCAPACIDAD TEMPORAL, MATERNAL Y OTRAS.....	23
6.3.6. CAMBIOS DE GUARDIAS.....	23
6.3.7. NORMATIVA DE GUARDIAS.....	24

6.3.8. RÉGIMEN DISCIPLINARIO.....	27
6.4. PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LOS RESIDENTES DE MFYC.....	28
6.5. ACTIVIDADES FORMATIVAS DOCENTES.....	33
6.5.1. JORNADAS DOCENTES.....	34
6.5.2. CURSOS Y TALLERES.....	35
6.5.3. ACTIVIDADES INVESTIGADORAS PROPIAS DE LA UNIDAD DOCENTE. .	37
6.6. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE.....	38
6.6.1. EVALUACIÓN FORMATIVA/CONTINUADA.....	38
6.6.2. EVALUACIÓN CALIFICATIVA/SUMATIVA.....	39
6.6.3. COMITÉ DE EVALUACIÓN.....	40
6.6.4. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE A LOS DISPOSITIVOS DOCENTES.....	40
7. DIRECTORIO.....	40
7.1. DOCUMENTOS DE LA UNIDAD DOCENTE.....	40
7.2. CONTACTOS RESPONSABLES DOCENTES DE LOS DISTINTOS SERVICIOS Y DISPOSITIVOS DE ROTACIÓN.....	42

1. INTRODUCCIÓN

1.1. ÁREA DE INFLUENCIA

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 Servicios Sociales de la Junta de Extremadura.

Actualmente el Área de Salud de Badajoz se gestiona en una sola Gerencia, ubicada en la avenida de Huelva, n.º 8, de Badajoz.

1.2. UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DE BADAJOZ

La Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Badajoz (UDMAFYCBA) tiene una trayectoria en la formación de especialistas de Atención Primaria de más de 30 años, inicialmente 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.

En la última convocatoria de formación sanitaria especializada (orden SND/888/2024, de 14 de agosto, por la que se aprueba la oferta de plazas y la convocatoria de pruebas selectivas 2024 para el acceso en el año 2025 a plazas de formación sanitaria especializada) se ofertaron 29 y 12 plazas de formación sanitaria especializada para las titulaciones universitarias de grado/licenciatura/diplomatura de Medicina y Enfermería respectivamente.

En el momento actual la UDMAFYC de Badajoz cuenta con 96 MIR y 24 EIR.

1.3. COMPONENTES Y FUNCIONES DE LA UDMAFYC DE BADAJOZ

JEFE DE ESTUDIOS

María Ángeles Maynar Mariño. Especialista en Medicina FyC y doctora en Medicina.

Dedicación a tiempo completo.

Funciones: encargada de mantener la cohesión del equipo docente, planificar, organizar, dirigir y gestionar las actividades y recursos en relación al 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. Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria.

Dedicación a tiempo parcial, un 30% (un día a la semana: jueves y lunes alternos).

Centro de trabajo: centro de salud El Progreso (Badajoz).

Funciones: organizar y gestionar 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

M.^a Jesús Segura Masa. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.

Dedicación a tiempo completo.

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

Esther Murillo Gil. Auxiliar administrativo (sustituye actualmente a *Francisca González Morera*).

Dedicación a tiempo completo.

Funciones: gestión administrativa de los residentes y tutores. Tramitación de permisos, gestión de actividades formativas, solicitudes, documentación, guardias...

TUTOR INTRAHOSPITALARIO

Susana Díaz Herranz. Especialista en MFYC. Médico Urgencias Hospitalario (HPS).

Forma parte de la Comisión de Docencia de la Unidad Docente.

TUTORES DE CENTROS DE SALUD

Constituyen el elemento fundamental en la formación del residente, responsables de transmitirle los conocimientos, las habilidades y actitudes propios de la especialidad, basando su papel en orientar al residente durante el periodo formativo, supervisar su formación, ser su referente-interlocutor,

fomentar la actividad docente e investigadora, favorecer la responsabilidad asistencial, y participar en la evaluación formativa.

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

REPRESENTANTES DE LOS TUTORES DE LOS CENTROS DE SALUD (RESPONSABLES DOCENTES)

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

RESPONSABLES DE LOS RESIDENTES DE MFYC DE LOS DISTINTOS SERVICIOS

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

COLABORADORES DOCENTES

Son aquellos profesionales, especialistas o profesionales, de los distintos dispositivos de la Unidad Docente por los que rotan los residentes, que colaboran en la impartición del programa formativo asumiendo la supervisión y el control de las actividades formativas y /o asistenciales: médicos de Atención Primaria, médicos de Atención Primaria con funciones de Continuada, médicos de Atención Hospitalaria, responsables de Unidades de Apoyo, trabajadores sociales, farmacéuticos y veterinarios, entre otros.

Son designados por el jefe de Estudios, previo informe favorable de la Comisión de Docencia.

REPRESENTANTES DE LOS RESIDENTES POR CADA AÑO DE FORMACIÓN

Son los interlocutores entre sus compañeros y el jefe de Estudios de la Unidad Docente.

1.4. PÁGINA WEB

Actualmente la Unidad Docente dispone de una página web dentro del área de salud de Badajoz:

[Formación sanitaria especializada - Área de Salud Badajoz](#)

2. ÓRGANOS DE PARTICIPACIÓN DOCENTE

2.1. 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.

2.1.1. COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA

La Comisión de Docencia está compuesta por un presidente y 20 vocales.

Presidente de la Comisión de Docencia: jefe de estudios de AFYC.

Vicepresidente de la Comisión de Docencia: representante de tutores con mayor tiempo de permanencia como vocal de la Comisión, y en su defecto, por el miembro de la Comisión de Docencia de mayor jerarquía, antigüedad y edad, por este orden, entre sus componentes.

Otros componentes:

- Representante de la Consejería de Sanidad y Dependencia.
- Representación del Equipo de Dirección de Atención Primaria.
- Presidente de la Subcomisión de Enfermería Familiar y Comunitaria.
- Técnico de Salud de formación especializada.
- Jefe de Estudios de la Comisión de Docencia del CHUB.
- Representantes (vocales) de los tutores de los Centros Salud Docentes.
- Tutor hospitalario.
- Representantes (vocales) de los residentes:
 - 4 vocales en representación de los residentes de Medicina FyC, garantizando la representación de residentes de 1º, 2º, 3º Y 4º año.
 - 1 vocal en representación de los residentes de Enfermería FyC.
 - Administrativo de la Unidad Docente, secretario con voz, pero sin voto.

2.1.2. FUNCIONES

La organización y la gestión de las actividades correspondientes a la formación de los residentes y el control del cumplimiento de los objetivos que conforman el programa de formación.

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 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.
6. Rotaciones Externas solicitada por el residente y su tutor

2.2. SUBCOMISIÓN DE ENFERMERÍA

2.2.1. COMPOSICIÓN DE LA SUBCOMISIÓN DE ENFERMERÍA

La Subcomisión de Enfermería está compuesta por un presidente y sus vocales.

Presidente de la Subcomisión de Enfermería.

Vocalía: jefe de estudios de la UDMAFYC.

Otros componentes:

- Representante de la Consejería de Sanidad y Dependencia.
- Dirección de enfermería de Atención Primaria.
- Representantes (vocales) de los tutores de los Centros Salud.
- Representantes (vocales) de los residentes.
- Administrativo de la Unidad Docente, secretario con voz, pero sin voto.

2.2.2. FUNCIONES

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.

3. OBJETIVOS GENERALES PARA LA FORMACIÓN

3.1. COMPETENCIAS TRANSVERSALES

Valores compartidos	Compromiso ético y social	Compromiso científico	Compromiso con la especialidad
Competencias transversales			<ul style="list-style-type: none"> – Compromiso con los Principios y Valores de las especialidades en Ciencias de la salud. – Principios de Bioética. – Principios legales aplicables al ejercicio de las especialidades en Ciencias de la salud. – Comunicación clínica. – Trabajo en equipo. – Habilidades clínicas generales aplicables al ejercicio de las especialidades en Ciencias de la Salud. – Manejo de medicamentos y otros recursos terapéuticos. – Equidad y determinantes sociales de la salud. – Promoción de la salud y prevención*. – Salud digital. – Investigación e innovación*. – Docencia y formación*. – Gestión clínica * y de la calidad.

3.2. COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

Valores nucleares	Compromiso con la persona	Compromiso con las personas y con la comunidad en su conjunto
Competencias específicas de la MFyC	<p>Método Clínico Centrado en el Paciente (MCCP). Esencial integrador competencial para el ejercicio de la MFyC, además de las competencias transversales se aplicará en:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Competencias del MCCP para la atención biopsicosocial de la persona, incluida la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. 2) Competencias avanzadas de comunicación centradas en el paciente. 	<p>Gestión clínica poblacional y atención primaria orientada a la comunidad.</p> <p>Equivalentes en cuanto a las competencias específicas que integran para la atención comunitaria.</p> <p>Se adoptará uno u otro o ambos, en función de las posibilidades del centro de salud docente donde se forme el residente.</p> <p>Promoción de la salud / Salud comunitaria basada en activos.</p>

	3) Competencias avanzadas de Atención Familiar.	
	Competencias para la Atención centrada en las personas atendiendo a las características específicas de grupo de pertenencia.	
	Investigación, Innovación, Formación, Docencia.	

Cronograma modelo de la UD AFyC de Badajoz aprobado en Comisión de Docencia el 6 de marzo de 2025

Las competencias específicas de la especialidad están agrupadas en los **dominios** que se desarrollan a continuación:

Dominio 1. Competencias clínicas para la atención a las personas en su contexto aplicando el M CCP. **Atención individual** (33 competencias).

Dominio 2. Competencias clínicas para la atención a las personas en su contexto. **Grupos poblacionales y con factores de riesgo en la población** (17 competencias).

Dominio 3. Competencias clínicas para la **atención a la familia** (4 competencias).

Dominio 4. Competencias en **gestión clínica poblacional y en atención comunitaria:** atención primaria orientada a la comunidad (APOC) y promoción de la salud basada en activos (7 competencias).

Dominio 5. Competencias en **investigación, innovación, formación y docencia** (8 competencias).

4. DURACIÓN DE LA FORMACIÓN Y CRONOGRAMA

El sistema de residencia para el acceso al título de médica/o especialista en MFyC comprende un periodo formativo de 4 años que se realizará en las UDMAFyC acreditadas.

El periodo de rotaciones/estancias formativas en otras especialidades se adecuará a lo establecido en la legislación vigente. Para ello, se elabora una propuesta de desarrollo del POE para cuatro años que contempla 48 meses de formación en diferentes dispositivos docentes, excluyendo los 4 meses correspondientes a los periodos vacacionales anuales.

En la siguiente tabla, se resumen las pautas generales que marca el nuevo POE, que deberán adaptarse a los planes individuales de formación, que a su vez se adaptarán a las circunstancias particulares de nuestra Unidad Docente:

MIR 1	<ul style="list-style-type: none"> – Atención Primaria Centro de salud del EAP asignado (MFyC): 5 meses. – Servicio de urgencias CHUB: 1 mes. – Servicio de Medicina Interna y otras especialidades médicas: 5 meses.
MIR 2 MIR 3	<ul style="list-style-type: none"> – Atención Primaria Centro de salud del EAP asignado (MFyC): al menos 1mes/año. – Atención a la infancia y adolescencia en Centro de salud del EAP asignado: 3 meses (2 meses en periodo MIR2 o MIR3; 1 mes de MIR4) – Atención al mayor: 1 mes en Geriátría, Centro residencial El Valle, Montijo. – Atención primaria: Centro de Salud rural o urbano (según el CS elegido sea urbano o rural), 3 meses. La atención continuada se realizará preferentemente en el correspondiente Punto de Atención Continuada rural o urbano. – Atención al área reproductiva de la mujer: 2 meses, 1 mes en COPF y 1 mes en servicio de Ginecología y Obstetricia – Psiquiatría: 2 meses, en Unidades de Salud Mental. – Servicios de especialidades médicas/médico-quirúrgicas, incluida MFyC: 7-8 meses. – Estancia formativa de libre elección: en la propia unidad docente o rotaciones externas - máximo 3 meses, a criterio de la UDMAFyC, para complementar objetivos competenciales del POE de MFyC en Atención primaria y Comunitaria.
MIR 4	<ul style="list-style-type: none"> – Atención primaria: Centro de salud (MFyC) del EAP asignado: 11 meses (uno de estos meses en pediatría)

ROTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA

CENTRO DE SALUD R1	5 MESES
CENTRO DE SALUD RURAL/URBANO	3 MESES
CENTRO SALUD R2	2 MESES
CENTRO SALUD R3	2 MESES
CENTRO DE SALUD R4	11 MESES
PEDIATRÍA CS	3 MESES
SALUD MENTAL	2 MESES
ATENCIÓN A LA MUJER: COPF	1 MES
SALUD PÚBLICA	1 MES

ROTACIONES MÉDICO QUIRÚRGICAS

CARDIOLOGÍA	1 MES
MEDICINA INTERNA	4 MESES
DIGESTIVO	1 MES
NEUROLOGÍA	1 MES
REUMATOLOGÍA	1 MES
DERMATOLOGÍA	1 MES
OFTALMOLOGÍA	1 MES
UROLOGÍA	1 MES
URGENCIAS	1 MES

GERIATRIA

1 MES

GINECOLOGÍA

1 MES

NEUMOLOGÍA

1 MES

OPTATIVAS/EXTERNAS

3 MESES

ROTACIONES OPTATIVAS
REHABILITACIÓN
CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA
EQUIPOS DE CONDUCTAS ADICTIVAS (ECA)
UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS
OBSERVACIÓN HUB
ENDOCRINOLOGÍA
ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN
112
RADIOLOGÍA
UNIDAD DEL DOLOR
NEUROLOGÍA
Ampliar 1 mes más optativo
DIGESTIVO
Ampliar 1 mes más optativo en planta
CENTROS DE ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD DE EXTREMADURA (CADEX)

Referencia: Orden PJC/798/2024, de 26 de julio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria.

R1											
JUNIO 25	JULIO 25	AGOSTO 25	SEPTIEMBRE 25	OCTUBRE 25	NOVIEMBRE 25	DICIEMBRE 25	ENERO 26	FEBRERO 26	MARZO 26	ABRIL 26	MAYO 26
URG	CS	CS	CS	CS	CS	MEDIC. INTERNA	MEDIC. INTERNA	MEDIC. INTERNA	MEDIC. INTERNA	MEDICAS	MEDICAS
R2											
JUNIO 26	JULIO 26	AGOSTO 26	SEPTIEMBRE 26	OCTUBRE 26	NOVIEMBRE 26	DICIEMBRE 26	ENERO 27	FEBRERO 27	MARZO 27	ABRIL 27	MAYO 27
CS	PEDIAT CS	PEDIAT CS		GERIATR	OPT/EXT AP Y C	MEDIC/M-Q	MEDIC/M-Q	MEDIC/M-Q	SALUD PUBLICA	COFF	GINE
R3											
JUNIO 27	JULIO 27	AGOSTO 27	SEPTIEMBRE 27	OCTUBRE 27	NOVIEMBRE 27	DICIEMBRE 27	ENERO 28	FEBRERO 28	MARZO 28	ABRIL 28	MAYO 28
USM	USM	MEDIC/M-Q		MEDIC/M-Q	CSR/U	CSR/U	CSR/U	PALIATIV OS	MEDIC/M-Q	OPT/EXT AP Y C	OPT/EXT AP Y C
R4											
JUNIO 28	JULIO 28	AGOSTO 28	SEPTIEMBRE 28	OCTUBRE 28	NOVIEMBRE 28	DICIEMBRE 28	ENERO 29	FEBRERO 29	MARZO 29	ABRIL 29	MAYO 29
CS	CS	CS	CS	CS	CS	PEDIAT CS	CS	CS	CS	CS	CS

5. UBICACIÓN FÍSICA

La UDMAFYC de Badajoz, en la actualidad, está ubicada en:

Hospital Perpetuo Socorro, 7ª planta
Avda Damián Téllez Lafuente, S/N 06010. Badajoz
Teléfono (+34) 924 215 225
e-mail: udocmedfam.badajoz@salud-juntaex.es

Está estructurada de la siguiente forma:

1. Centros de salud acreditados: urbanos y rurales.
2. Hospitales de referencia.
3. Unidades de apoyo.

5.1. CENTROS DE SALUD ACREDITADOS Y TUTORES

URBANOS	
<p>Centro de Salud EL PROGRESO Dirección: C/ Serena, s/n. 06007. Teléfono: 924286778</p> <p>Tutores: Antonio Macías Corbacho: responsable Docente M.ª Pilar Pascual Montero: directora de Zona Susana Moreno Molina. Livia Manchón López</p>	
<p>Centro de Salud LA PAZ Dirección: C/ República Dominicana, s/n. 06011. Teléfono: 924220161</p> <p>Tutores: Augusta Albarrán Sanz-Calcedo: responsable Docente CS José Luis Vicente Torrecilla</p>	
<p>Centro de Salud SAN FERNANDO Dirección: C/ Antonio Machado, s/n. 06007. Teléfono: 924279861</p> <p>Tutores: Mª José Gamero Samino: responsable Docente CS Elena González Ramos Sara Robado Villaroel: directora de Zona Pilar Morales Corrales Rosa M.ª González Torrecusa Yolanda María Piñero Rodríguez Belén González Pulido Isabel Paiva Guerrero</p>	
<p>Centro de Salud SAN ROQUE Dirección: C/ Teresa Isturiz, s/n. 06008. Teléfono: 924239625</p> <p>Tutores: Henar Sánchez García (responsable Docente CS y directora de zona en funciones)</p> <p style="padding-left: 40px;">Inmaculada Redondo Rico Pedro González Flores</p>	

Centro de Salud VALDEPASILLAS

Dirección: C/ Jaime Montero de Espinosa, s/n. 06010. Teléfono: 924218014

Tutores: M^a Jesús Cano Lozano
Macarena Candela Maestu: responsable Docente CS
Elena González Moreno
María Soterraño Gil Llinas
Manuel Carpi Abad
Vicenta Carrasco Correa
M.^a Isabel Enciso Arjona

Centro de Salud ZONA CENTRO

Dirección: Avda Ronda del Pilar Nº 22. 06002 Badajoz. Teléfono: 924249072

Tutores: Elsa López Fuentes
Cándido Sánchez Cabrera
Margarita Moreno Romero: directora de Zona
Isabel González González: responsable Docente CS

Centro de Salud SUERTE DE SAAVEDRA

Dirección: Avda Felipe Trigo s/n. 06009 Badajoz. Teléfono: 924478905

Tutores: Piedad Velasco Chacón
Carmen M^a Gil Martínez: responsable Docente CS

Centro de Salud CIUDAD JARDÍN

Dirección: Calle Retama s/n. 06010 Badajoz. Teléfono: 924240803

Tutores: José Luis Rodríguez Díaz: director de Zona
M^a Rosario Sánchez Sanz: responsable Docente CS
José María Abejas Juárez
M^a José Carretero Corrales

RURALES

Centro de Salud PUEBLONUEVO DEL GUADIANA.

Consultorios: Alcazaba, Guadiana, Valdelacalzada
Dirección: Trav. de la Constitución, s/n. 06184. Teléfono: 924474100

Tutores: Rocío Hidalgo Orozco: Pueblonuevo del Guadiana
Consuelo Carrasco Ramos: responsable docente CS. Guadiana

Centro de Salud TALAVERA LA REAL

Consultorios: La Albuera, Alvarado, Balboa, Guadajira, Villafranco del Guadiana
Dirección: Calle Ronda Norte, 4. 06140. Teléfono: 924441319

Tutores: Gema García Díaz (Talavera la Real)
Juan Benegas Capote: director de Zona
(responsable Docente CS. Guadajira-Balboa)
Casimiro Sánchez López (Villafranco del Guadiana)
Teresa Flores Morgado (Talavera la Real)

Centro de Salud VALVERDE DE LEGANÉS

Consultorios: Almendral, Torre de Miguel Sesmero
Dirección: Urbanización La Hera, S/N, 06130. Teléfono: 924 47 88 04

Tutores: Yolanda Álvarez Gallego: directora de Zona (Torre de Miguel Sesmero)
José Manuel Cabezón Pons: responsable Docente CS

Centro de Salud SANTA MARTA

Consultorios: Corte de Peleas, Entrín Bajo, Entrín Alto, La Morera, Nogales, La Parra, Salvatierra de los Barros
Dirección: Av. San Isidro Labrador, 19, 06150. Teléfono: 924 68 10 66

Tutores: Ainhoa Portilla Morgado (Santa Marta): responsable docente
Jorge Carrizo Sánchez (La Parra)
Laura Pache Ferrero (Salvatierra)
Daniel Domínguez Trisancho (Nogales)
Tomás Pérez Torralba (La Morera)
Sandra Martínez Álvaro (Entrín)
M.^a Jesús Jiménez Cháves (Corte de Peleas)

5.2. HOSPITALES DE REFERENCIA ACREDITADOS Y DISPOSITIVOS COLABORADORES

Hospital Universitario

Dispositivos colaboradores: Urgencias, Cardiología, Neurología, Endocrinología, Digestivo, Reumatología, Urología

Dirección: Av. de Elvas, s/n, 06080 Badajoz. Teléfono: 924 21 81 00

Hospital Perpetuo Socorro

Dispositivos colaboradores: Urgencias, Medicina Interna, Salud Pública, Otorrinolaringología, Dermatología, Oftalmología, Unidad Cuidados Paliativos, Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA).

Dirección: Avd Damián Téllez Lafuente, S/N, 06010 Badajoz.
Teléfono: 924 21 81 00

Hospital Materno-Infantil

Dispositivos colaboradores: Urgencias Pediatría, Tocología, Ginecología.

Dirección: Avd Damián Téllez Lafuente, S/N, 06010 Badajoz.
Teléfono: 924 21 81 00

5.3. UNIDADES DE APOYO

SALUD MENTAL	Centro Salud Valdepasillas Centro Salud Ciudad Jardín Centro Salud Montijo Centro Salud Jerez de los Caballeros
COPF	Centro Salud Valdepasillas

	Centro Salud Ciudad Jardín Centro Salud Montijo Centro Salud Jerez de los Caballeros
E.C.A.	Centro Salud Valdepasillas Centro Salud Zona Centro
CENTRO SOCIO SANITARIO	Centro Residencial El Valle (Montijo)
UME. 112	Badajoz San Vicente de Alcántara Jerez de los Caballeros Montijo (VIR): colaborador
ATENCIÓN CONTINUADA	PUAC Badajoz PAC Montijo PAC centros rurales colaboradores
Inspección Médica Área de Badajoz	Hospital Perpetuo Socorro
CENTROS RURALES COLABORADORES	Centro de Salud Albuquerque Centro de salud Olivenza Centro de Salud Alconchel Centro de Salud Montijo Centro de Salud Barcarrota Centro de Salud Jerez de los Caballeros.

6. EL RESIDENTE EN LA UNIDAD DOCENTE

6.1. INCORPORACIÓN

Tras la elección de plaza el nuevo residente contactará con la Secretaría de la Comisión de Docencia para Atención Familiar y Comunitaria (7ª planta HPS), donde hará entrega de:

- ✓ Ficha rellena con los datos personales
- ✓ Fotocopia DNI
- ✓ 2 Fotografías
- ✓ Fotocopia de la titulación académica
- ✓ Documento de adjudicación de plaza (Ministerio)
- ✓ Colegiación OBLIGATORIA en el Colegio Oficial de Médicos de Badajoz (traslado expediente si colegiación anterior en otra provincia)
- ✓ Documento de confidencialidad de datos firmado

Siendo informados de la OBLIGATORIEDAD de someterse a un **control de salud** por parte del **Servicio de Salud Laboral previa cita**, así como de la fecha, hora y lugar en la que serán recibidos (antes de proceder a la elección del centro al que serán adscritos según número de orden de adjudicación de plazas), en un **acto de acogida** en el que recibirán información de interés y se podrán aclarar las posibles dudas que puedan presentar:

1. Presentación de la Unidad Docente:

- Miembros que la componen: jefe de Estudios, Técnico de Salud, presidente de la Subcomisión de Enfermería y Auxiliar administrativo, otros que dan soporte a la estructura organizativa de la Unidad Docente.
- Distribución organizativa de la Unidad Docente.

2. Documentos de interés:

- Guía Acogida/ Itinerario Formativo del Residente
- Libro del Residente
- Guía de Competencias

3. Ubicación de los distintos Centros de Salud, Complejo Hospitalario y dispositivos de rotación.

4. Información sobre los distintos Centros de Salud acreditados y los tutores. Se facilitará el teléfono de contacto de los responsables docentes de los centros de salud, para que quien esté interesado pueda concertar una cita para visitarlos.

5. Recogida de tallas para posterior suministro de equipación de Atención Continuada (polos, pantalón, botas de protección, abrigo, chaleco reflectante).

Una vez sean declarados APTOS en el control de salud, serán citados en la **Gerencia de Atención Primaria** para, tras aportar el certificado de delitos de naturaleza sexual, confirmando su ausencia, la **firma del contrato**, haciéndoles entrega de:

- ✓ **Tarjeta identificativa del SES** (que siempre tendrán que portar en lugar visible durante el desempeño de su trabajo)
- ✓ **Usuario y contraseña de acceso al soporte electrónico JARA**
- ✓ **Documento de recogida de uniforme (bata, pijamas, zuecos):** el uniforme de Atención Continuada será entregada por la Unidad Docente.

6.2. EL CONTRATO DEL RESIDENTE

Como adjudicatario de una plaza MIR en la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Badajoz, el residente suscribirá de mutuo acuerdo con la Gerencia de Atención Primaria de Badajoz, un contrato

de trabajo para la formación de médico especialista. Tras la firma del contrato, pasa a ser **Médico Interno Residente (MIR), trabajador estatutario temporal**, dependiente de la Gerencia de Atención Primaria del Área de Salud de Badajoz.

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.

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

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

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

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

6.3. NORMATIVAS

6.3.1. ROTACIONES

A su llegada, cada residente recibirá un **CRONOGRAMA DE ROTACIÓN ANUAL PARA LOS 4 AÑOS** previstos de residencia, planificado cuidadosamente para favorecer su formación sin interferir con el funcionamiento del servicio y velando por el derecho a la intimidad del paciente. La realización de este cronograma entraña una dificultad importante, por lo que sólo se podrán realizar cambios de rotación si la Unidad Docente lo considera viable sin perjuicio de terceros.

Una semana antes de la incorporación al servicio por el que se va a rotar, el residente deberá **presentarse al responsable** del mismo, presencialmente o por correo electrónico, para que le informe sobre la organización de su rotación y le adjudique el que será su tutor durante la rotación, siendo **OBLIGATORIO** entregarle la **"hoja registro de ausencias"** (disponible en Directorio) , donde se especifican los salientes de guardias, cursos, sesiones

y permisos durante el mes de rotación para una mejor planificación de la rotación.

Durante la rotación por los distintos dispositivos, el residente **debe integrarse** como uno más del servicio, acompañando al adjunto en la actividad asistencial de consultas, el seguimiento de pacientes hospitalizados, en la resolución de interconsultas, participando en las **sesiones clínicas** que se imparten, presentando una sesión cuando se le indique... con el objetivo de adquirir las competencias y habilidades necesarias para la práctica asistencial. El **cumplimiento del horario** es **OBLIGATORIO**.

Los tutores disponen de las "**fichas de evaluación**" (disponible en Directorio) para poder valorar a los residentes al final de su rotación. Cuando ésta se aproxime, el residente debe recordar al adjunto o responsable que debe **cumplimentar, firmar y enviar a la Unidad Docente** dichas hojas, bien por correo electrónico, bien por correo interno, pero en ningún caso entregarlas en mano al residente.

Así mismo, los residentes deben evaluar a los distintos dispositivos por los que rotan utilizando el modelo disponible en la página del Área de Salud de Badajoz. (Ver Directorio)

6.3.2. ROTACIONES OPTATIVAS Y EXTERNAS

Según la normativa vigente (RD. 183/2024), "*en caso de que fuese necesario para complementar objetivos competenciales del POE de MFyC en **Atención primaria y Comunitaria**, se contempla estancias formativas optativas, de libre elección: en la propia UDMAFyC o rotaciones externas que serán de un máximo de **tres meses durante todo el periodo formativo**, preferentemente durante **2^o 3^o año**".*

Procedimiento para la autorización de la rotación optativa.

1. El residente enviará correo electrónico a la Unidad Docente, poniendo en copia a su tutor, solicitando la rotación optativa elegida, que previamente habrá consultado con su tutor y se habrá
2. La Unidad Docente se encargará de contactar con el servicio o dispositivo solicitado para confirmar disponibilidad, y confirmar la autorización de dicha rotación.

Procedimiento para la autorización de la rotación externa.

1. El presidente de la Comisión de Docencia de origen, **con al menos tres meses de antelación**, dirigirá solicitud de autorización de

- rotación externa a la Dirección General competente en materia de formación sanitaria especializada de la Consejería competente en materia de sanidad.
2. La solicitud se remitirá acompañada por la siguiente documentación:
 - a. Solicitud motivada de autorización de rotación externa del tutor a la comisión de docencia.
 - b. Aceptación de la rotación externa y la asunción de los costes de la misma por parte de la comisión de docencia de origen y gerente del centro.
 - c. Aceptación de la comisión de docencia de destino firmada por el jefe de estudios.
 3. La Dirección General competente autorizará o denegará la solicitud de conformidad con los requisitos previstos en el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, y en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero. La aceptación o denegación se comunicará a los presidentes de las Comisiones de Docencia de origen y de destino de la rotación externa.

PROCEDIMIENTO A SEGUIR

1. **Tener el visto bueno de su tutor.** La rotación electiva deberá ser realizada durante los periodos reservados para este fin en su cronograma. El residente, previamente habrá contactado con el servicio o dispositivo donde quiere rotar, para confirmar disponibilidad en dicho periodo.
2. Deberá presentarse en la Unidad Docente un **informe previo que justifique** las razones por las que se desea realizar el rotatorio, así como los objetivos docentes que se pretenden adquirir y la forma en la que se adquirirán, incluyendo cronograma y actividades previstas (documento solicitud rotación externa, ubicado en la web Área Salud Badajoz).
3. A su finalización, el residente deberá **presentar una memoria con las actividades realizadas** a su tutor y a la Unidad Docente, junto con una reflexión que comentará con su responsable docente más directo (tutor) (Modelo de memoria en la web Área Salud Badajoz).

6.3.3. DIRECTRICES PARA LA ASISTENCIA A ACTIVIDADES EXTERNAS DE FORMACIÓN, CONGRESOS Y CONFERENCIAS

Los residentes dispondrán de un máximo de 8 días por año de residencia para la asistencia a eventos científicos, debiendo acreditar su participación en al menos el 50% de los mismos (poster, comunicación, ponencia, cualquier otro tipo de participación activa), (acordado en comisión de docencia).

En todo caso, será el tutor quien guíe y autorice la participación del residente en estos eventos.

El residente deberá entregar en personal, a través de administración de su centro de salud docente, la solicitud de los días para formación. A la vuelta, tendrá que entregar el justificante de asistencia, también en personal. De no hacerlo así, Recursos Humanos descontará dichos días de los días de vacaciones

6.3.4. VACACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS

1. *"El personal residente disfrutará de las fiestas, permisos y vacaciones conforme a lo regulado en el artículo 37, apartados 2, 3, 4, 4 bis, 5, 6 y 7 y 38 del Estatuto de los Trabajadores.*
2. *Los residentes que presten servicios en las entidades titulares docentes dependientes del Sistema Nacional de Salud disfrutarán, además, de los mismos días de libre disposición que el personal estatutario de cada servicio de salud.*
3. *El disfrute de las vacaciones anuales retribuidas y fiestas de los residentes se fijarán atendiendo al cumplimiento de los programas de docencia y a las necesidades asistenciales, de acuerdo con la programación funcional del centro". (Real decreto 1146/2006 de 6 de octubre)*

"A lo largo del año, el personal tendrá derecho a disfrutar de 6 días por asuntos particulares (libre disposición) por año completo de servicios, o de los días que correspondan proporcionalmente al tiempo de servicios efectivos prestados.

Su concesión estará sujeta en todo caso las necesidades del servicio, se disfrutarán obligatoriamente dentro del año natural que se hubiesen devengado, y como máximo hasta el día 31 de enero del año siguiente.

El personal estatutario tendrá derecho a disfrutar de 22 días hábiles de vacaciones retribuidas por año completo de servicio, o de los días que correspondan proporcionalmente si el tiempo de servicio efectivo prestado durante el año fue menor

Las vacaciones son irrenunciables y se podrán disfrutar dentro del año natural en que se hubieran devengado, y como máximo hasta el 31 de enero del año siguiente.

Los turnos de vacaciones se concederán de tal forma que durante el mismo periodo sólo podrán disfrutar simultáneamente de las mismas hasta el 33% de los profesionales de la misma categoría y especialidad de la unidad o servicio correspondiente" (instrucciones Secretaría General del Servicio Extremeño de salud de 18 de noviembre de 2015)

Las vacaciones y días de libre disposición se deben solicitar con una antelación de 2 semanas, en el documento específico para ello, que se ubica en la web del Área de Salud Badajoz, y se entregarán al personal administrativo del centro de salud docente al que está asignado el residente.

El permiso tendrá que ser autorizado y firmado por el Tutor/a del residente y el director/a de Zona de su Centro de Salud docente asignado. Se tendrán que comunicar al responsable Docente de los servicios por donde se vaya a rotar.

6.3.5. BAJAS POR INCAPACIDAD TEMPORAL, MATERNAL Y OTRAS

La suspensión de contrato motivado por bajas por incapacidad temporal, maternidad o riesgo durante el embarazo, se deben informar a la UDMAFYCBA, para comunicar al Registro Nacional de Especialistas en Formación.

Así mismo, son causas de suspensión de contrato, que también deben informarse a la UDMAFYCBA para que proceda a su comunicación al registro Nacional del especialista en Formación las siguientes:

el ejercicio de cargo público representativo, la privación de libertad mientras no exista sentencia condenatoria, la suspensión de empleo y sueldo por razones disciplinarias, la fuerza mayor temporal, las causas económicas, técnicas, organizativas o de producción, la excedencia forzosa, el ejercicio del derecho de huelga o el cierre legal de la empresa y las excedencias por cuidado de hijo o de familiar. Corresponde al centro comprobar la concurrencia de las causas legales de suspensión del contrato.

6.3.6. CAMBIOS DE GUARDIAS

Se permite hacer cambios de guardias entre residentes del mismo año dentro de un mismo dispositivo (en el caso de los hospitales, HUB por HUB, HPS por HPS, trauma por trauma... y así en los distintos servicios).

Hay que enviar la solicitud de cambio de guardia al planillero, al director de Zona y a la Unidad Docente en el formulario específico habilitado para ello en **www.areasaludbadajoz.com**.

6.3.7. NORMATIVA DE GUARDIAS

De forma general, para la adquisición de las competencias relacionadas con atención continuada, urgencias y emergencias, siguiendo las indicaciones del nuevo POE, publicado el 30 de julio de 2024, se realizarán entre **3 y 4 guardias al mes en Atención Continuada "en atención primaria, dispositivos hospitalarios y servicios de emergencias sanitarios, como UVI móvil, 112 o 061"**.

En la Comisión de Docencia celebrada el 6 de marzo de 2025, se aprobó que durante el periodo de MIR de 2º, 3º y 4º año, para poder cumplir con los porcentajes de guardia que recomienda el nuevo POE para adquirir las competencias en atención continuada, urgencias hospitalarias y emergencias, se harán como máximo 5 guardias al mes.

MIR de primer año	20 % (1) Atención Primaria + 80 % (3) en Hospital.
MIR de segundo año	40 % (2) Atención Primaria + 60 % (3) en Hospital.
MIR de tercero año	60 % (3) Atención Primaria + 40 % (2) en Hospital.
MIR de cuarto año	80 % (4) Atención Primaria + 20 % (1) en Hospital y 81) Servicios de Emergencias Sanitarios (112 UME) a meses alternos

Cada promoción de residentes tendrá un grupo de ellos que, de forma voluntaria, se encargarán de la elaboración de las planillas de guardias de su promoción.

Las planillas se enviarán a los distintos dispositivos donde se realicen guardias (directores de zona de centro de salud urbanos y rurales, coordinador de urgencias HUB y HPS, jefe de estudios de pediatría, coordinador de PUAC, coordinadores de distintos dispositivos UME 112, así como a la Unidad Docente) en la última semana del mes previo para ser publicadas en los tabloneros de los distintos servicios.

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

- 1) No pueden coincidir 2 residentes el mismo día salvo en los puntos de atención continuada en la que se unifican varios centros de salud docentes, **y, si coinciden, tienen que ser de distintos años formativos.**
- 2) Sólo podrán coincidir residente en el turno de atención continuada, **una vez que estén cubiertos todos los días del mes** (de lunes a viernes), salvo excepciones justificadas: adjuntos, en esos turnos, no acreditados para la docencia, cursos obligatorios que impidan realización de esos turnos en determinadas fechas...).

- 3) Las guardias las realizarán preferentemente con los **tutores acreditados y colaboradores docentes** de Medicina de Familia.
- 4) En caso de existir alguna incidencia excepcional en relación a las guardias, **serán los directores de Zona de cada centro de salud, junto al jefe de Estudios de la Unidad Docente** quienes determinarán cómo resolverlo, garantizando siempre la formación del residente durante la atención continuada y el cumplimiento de la normativa.

DISTRIBUCIÓN DE LOS TURNOS DE ATENCIÓN CONTINUADA/GUARDIAS POR AÑO DE FORMACIÓN

<p>PRIMER AÑO 4 guardias</p>	<p>ATENCIÓN PRIMARIA: 1 GUARDIA</p> <p>Centro de salud Urbano: 2 tardes (15:00-22:00 diario, excepto fines de semana). Centro de salud Rural: 1 guardia de 17 o de 24 horas (15:00-8:00 diario, 8:00-8:00 fin de semana y festivos)</p> <p>HOSPITAL: 3 GUARDIAS</p> <p>Urgencias HUB:1 guardia de 17 o de 24 h (15:00-8:00 diario, 10:00-8:00 fin de semana y festivos) Urgencias HPS:1 guardia de 17 o de 24 h (15:00-8:00 diario, 10:00-8:00 fin de semana y festivos) Urgencias traumatología HUB: 1 guardia de 17 o de 24 h (15:00-8:00 diario, 10:00-8:00 fin de semana y festivos)</p>
<p>SEGUNDO AÑO 5 guardias</p>	<p>ATENCIÓN PRIMARIA: 2 GUARDIAS</p> <p>Centro de salud Urbano: 4 tardes (15:00-22:00 diario, excepto fines de semana). Centro de salud Rural: 2 guardias de 17 o de 24 h (15:00-8:00 diario, 8:00-8:00 fin de semana y festivos)</p> <p>* Durante las rotaciones por CS Rural o CS Urbano:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 guardias CS rural donde realizan la rotación rural. - 4 tardes CS urbano donde realicen la rotación urbana. <p>HOSPITAL: 3 GUARDIAS</p> <p>Urgencias HUB:1 guardia de 17 o de 24 h (15:00-8:00 diario, 10:00-8:00 fin de semana y festivos) Urgencias HPS:1 guardia de 17 o de 24 h (15:00-8:00 diario, 10:00-8:00 fin de semana y festivos) Urgencias traumatología HUB: 1 guardia de 17 o de 24 h (15:00-8:00 diario, 10:00-8:00 fin de semana y festivos)</p>

	festivos) o Urgencias pediatría HMI (días impares) 1 guardia de 7 o 12 horas (15:00-22:00 diario; 10:00-22:00 fin de semana y festivos)
TERCER AÑO 5 guardias	<p>ATENCIÓN PRIMARIA: 3 GUARDIAS</p> <p>Centro de salud Urbano: 2 tardes (15:00-22:00 diario) + 1 guardia PUAC C (15:00-8:00 diario; 8:00-8:00 fin de semana y festivos) + 1 guardia Centro de salud rural de 17 o de 24 h.</p> <p>Centro de salud Rural: 3 guardias de 17 o de 24 h (15:00-8:00 diario, 8:00-8:00 fin de semana y festivos)</p> <p>HOSPITAL: 2 GUARDIAS</p> <p>Urgencias HUB: 1 guardia de 17 o de 24 h (15:00-8:00 diario, 10:00-8:00 fin de semana y festivos) o</p> <p>Urgencias HPS: 1 guardia de 17 o de 24 h (15:00-8:00 diario, 10:00-8:00 fin de semana y festivos)</p> <p>Urgencias traumatología HUB: 1 guardia de 17 o de 24 h (15:00-8:00 diario, 10:00-8:00 fin de semana y festivos) o Urgencias pediatría HMI (días pares) 1 guardia de 7 o 12 horas (15:00-22:00 diario; 10:00-22:00 fin de semana y festivos)</p>
CUARTO AÑO 5 guardias	<p>ATENCIÓN PRIMARIA: 4 GUARDIAS</p> <p>Centro de salud Urbano y Rural: 2 tardes centro de salud urbano (15:00-22:00 diario) + 1 guardia PUAC Badajoz o Montijo (15:00-8:00 diario; 8:00-8:00 fin de semana y festivos) + 2 guardias centro de salud rural de 17 o de 24 h.</p> <p>OBSERVACIÓN HUB / UME 112: 1 GUARDIA ALTERNANDO</p> <p>Observación HUB: 1 guardia de 17 o de 24 h (15:00-8:00 diario, 10:00-8:00 fin de semana y festivos) o</p> <p>Urgencias HPS: 1 guardia de 17 o de 24 h (15:00-8:00 diario, 10:00-8:00 fin de semana y festivos) (5 guardias al año) alternando con Emergencias 112 (6 guardias al año)</p>

NOTAS

El responsable de las planillas de los residentes de su promoción ("planillero") será el encargado de comunicar a la Unidad Docente la distribución de las guardias, así como su organización.

- 1) Cada residente debe cumplimentar el formulario (www.areasaludbadajoz.com) para la remuneración de las horas de guardia acordadas.
- 2) Los residentes enviarán la hoja de guardias firmadas con el número de colegiado (o con sello) del tutor o responsable de cada turno de atención continuada a la secretaría de la Unidad Docente.
- 3) Llevarán asociada libranza en el día siguiente a la guardia aquellas de 24 o 17 horas, así como el lunes tras las guardias de sábado (CSR, UME 112, PUAC y hospitalarias).
- 4) **HAY QUE NOTIFICAR LOS CAMBIOS DE GUARDIAS EN TODOS LOS DISPOSITIVOS A LOS QUE AFECTE** (pediatría al jefe de estudios, **centros de salud** al director/a de zona, urgencias CHUB, PUAC, 112), **A LA UNIDAD DOCENTE Y A LOS "PLANILLEROS**

6.3.8. RÉGIMEN DISCIPLINARIO

Viene regulado en el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

Artículo 12. Responsabilidad disciplinaria.

El personal en formación por el sistema de residencia incurrirá en responsabilidad disciplinaria por las faltas que cometa.

Artículo 13. Clases de faltas.

1. *Las faltas disciplinarias pueden ser leves, graves o muy graves.*
2. *Dadas las características especiales de esta relación laboral, la tipificación de las faltas será la establecida para el personal estatutario sanitario de los servicios de salud en el artículo 72.2, 3, 4 y 5 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, salvo que los convenios colectivos determinen otra cosa. Lo dispuesto en el párrafo anterior será de aplicación a los residentes que ocupen plazas en unidades docentes acreditadas de centros de titularidad privada, en defecto de regulación en el convenio colectivo aplicable.*
3. *A efectos disciplinarios no se computarán como faltas de asistencia las citadas en el párrafo segundo del artículo 52.d) del Estatuto de los Trabajadores.*

Artículo 14. Sanciones.

Salvo que los convenios colectivos establezcan otra cosa, las sanciones correspondientes a las faltas disciplinarias cometidas serán las siguientes:

- 1. Por faltas leves: apercibimiento.*
- 2. Por faltas graves: suspensión de empleo y sueldo hasta un máximo de dos meses.*
- 3. Por faltas muy graves: despido.*

Artículo 15. Procedimiento disciplinario.

- 1. La competencia para la imposición de sanciones disciplinarias corresponde al órgano competente de la institución sanitaria de la que dependa la unidad de docencia.*
- 2. Con carácter previo a la imposición de la sanción, el responsable de la gestión de personal del centro comunicará por escrito al residente la fecha y los hechos que se consideran incluidos en alguno de los supuestos de incumplimiento previstos en las normas de aplicación y su posible calificación, para que en el plazo de diez días alegue lo que a su defensa convenga.*

Cuando se trate de faltas graves o muy graves dará también traslado de este escrito a la comisión de docencia, para que en el plazo de diez días, manifieste su criterio.

- 3. Recibidas las alegaciones o transcurrido el plazo sin que éstas se produzcan, el órgano competente notificará por escrito al interesado la sanción, la fecha y hechos que la motivaron y su calificación o, en su caso, el sobreseimiento con que ha concluido el procedimiento.*

- 4. El comité de empresa será informado de las sanciones impuestas a los residentes por faltas muy graves.*

Artículo 16. Prescripción de las faltas.

- 1. Las faltas leves prescribirán a los diez días; las graves a los veinte días y las muy graves a los sesenta días a partir de la fecha en que el centro tuvo conocimiento de su comisión y, en todo caso, a los seis meses de haberse cometido.*

- 2. La prescripción se interrumpirá con las notificaciones previstas en el apartado 2 del artículo anterior, reanudándose el cómputo pasado el período de diez días establecido para hacer alegaciones."*

6.4. PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LOS RESIDENTES DE MFYC

PROTOCOLO DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA CHUB: SUPERVISIÓN DE LOS MIR EN SERVICIOS DE URGENCIAS HOSPITALARIOS

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

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

1º AÑO	
Grado de Responsabilidad 1	Nivel de supervisión 3
<ol style="list-style-type: none"> Participarán en la asistencia a pacientes en Consultas de Urgencias realizando anamnesis, exploración física, petición y valoración de pruebas complementarias de primer nivel (Hemograma, Bioquímica, Orina, ECG, Radiología básica). 	<ol style="list-style-type: none"> Supervisión de presencia física por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro u unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de formación 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.
2º AÑO	
Grado de Responsabilidad 2	Nivel de supervisión 3
<ol style="list-style-type: none"> Participarán en la asistencia a pacientes en Consultas de Urgencias realizando anamnesis, exploración física, petición y valoración de pruebas complementarias de primer nivel (Hemograma, Bioquímica, Orina, ECG, Radiología básica) y segundo nivel (Ecografías, TAC, Endoscopia Digestiva) pudiendo solicitar consulta a especialistas de hospitalización. Indicará tratamientos en área de consultas. Podrán firmar altas, bajas y demás documentos relativos a 	<ol style="list-style-type: none"> Supervisión de presencia física por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro u unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de formación continuada.

actividades asistenciales.	
3º AÑO	
Grado de Responsabilidad 3	Nivel de supervisión 2
<ol style="list-style-type: none"> Participarán en la asistencia a pacientes en Consultas de Urgencias realizando anamnesis, exploración física, petición y valoración de pruebas complementarias de primer nivel (Hemograma, Bioquímica, Orina, ECG, Radiología básica) y segundo nivel (Ecografías, TAC, Endoscopia Digestiva) pudiendo solicitar consulta a especialistas de hospitalización y de área de Observación. Iniciarán tratamiento en área de consultas y en Observación. 	<ol style="list-style-type: none"> Supervisión a demanda.
4º AÑO	
Grado de Responsabilidad 4	Nivel de supervisión 1
<ol style="list-style-type: none"> Participarán en la asistencia a pacientes en Observación realizando anamnesis, exploración física, petición y valoración de pruebas complementarias de primer nivel (Hemograma, Bioquímica, Orina, ECG, Radiología básica) y segundo nivel (Ecografías, TAC, Endoscopia Digestiva) pudiendo solicitar consulta a especialistas de hospitalización y de área de Observación. Iniciarán tratamiento en área de consultas y en Observación. 	<ol style="list-style-type: none"> Supervisión a demanda.

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 la actividad a desarrollar, el nivel de supervisión requerido en cada momento.

PROTOCOLO DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA DE LA UDMAFYCBA: SUPERVISIÓN DE LOS MIR EN EL CENTRO DE SALUD

La comisión de Docencia de la UDMAFYCBA, aprobó en la reunión del 6 de marzo de 2025, el protocolo de supervisión de los residentes de AFyC durante su rotación en Atención Primaria y en la Atención Continuada.

1. Médico residente de primer año

El objetivo de esta primera rotación del residente de primer año en su Centro de Salud es la toma de contacto con la Atención Primaria de forma global, familiarizándose con el abordaje integral del paciente, mediante el aprendizaje de la realización de una adecuada entrevista, historia clínica y exploración física, y la consecución de los objetivos establecidos por el Programa Oficial de la especialidad.

Siempre contará con la presencia física de su tutor que será quien tome las decisiones en la atención tanto en el centro de salud como en el domicilio del paciente.

2. Médico residente de segundo y tercer año

El objetivo de estas estancias en el centro de salud es mantener el contacto con la AP, aprovechando para rotar con otros profesionales del centro de salud: médicos (colaboradores docentes u otros tutores disponibles), enfermeras, veterinarios, farmacéuticos, trabajadora social, matrona, administrativa...

Su actividad será supervisada por el tutor o colaborador docente con quien esté rotando, quien decidirá el grado de responsabilidad y autonomía que asumirá el residente, en función del grado de competencias que este vaya adquiriendo.

3. Médico residente de cuarto año

Según recoge el POE de MFyC *“los residentes de MFyC tienen que ser capaces durante el cuarto año de formación, de participar activamente en todas las actividades del Centro de Salud y de hacerse cargo de forma autónoma y completa de una consulta de Medicina de Familia sin la presencia del tutor”*.

La supervisión de las actividades autónomas que realice el residente en la consulta se concretará, sin perjuicio de su seguimiento a través de las actividades de tutorización continuada, en la posibilidad de que el residente pueda recurrir, en caso de duda o ante situaciones complejas, a su tutor principal, al de apoyo o a otros médicos de Familia del Centro de Salud donde pase consulta.

Se recomienda que la actividad asistencial autónoma se realice de forma progresiva, y que sea el tutor principal quien determine el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según el proceso individual de adquisición de competencias.

En cualquier caso, el residente de 4º año tendrá que hacerse cargo de forma autónoma y completa de una consulta de Medicina de Familia, y de los avisos que surjan, sin la presencia del tutor, siguiendo el siguiente proceso:

ETAPA INICIAL

Duración aproximada: 3 meses.

Objetivos:

- Familiarización del médico residente con el cupo en el que desempeñará su labor durante todo el año.
- Integración en el funcionamiento global del Equipo de Atención Primaria en todas las áreas de funcionamiento de éste.

Presencia del tutor: Física, tanto en actividades en el centro como a domicilio.

SEGUNDA ETAPA

Objetivo: asunción progresiva de responsabilidades asistenciales del médico residente en la consulta de Atención Primaria.

Presencia del tutor: dentro de la jornada semanal, y siempre según opinión específica del tutor.

- a) Un día a la semana: el R4 se hará cargo en solitario de la atención a la *consulta a demanda* en el centro, contando siempre con la presencia física en el centro de salud de su tutor. *Atención domiciliaria* conjunta.
- b) Tres días de la semana: se mantiene la atención conjunta de la *consulta a demanda y domiciliaria*.
- c) Un día a la semana: el médico residente dedicará su jornada a actividades con otros colaboradores docentes o actividades de investigación.

TERCERA Y ÚLTIMA ETAPA

En este periodo se procederá al reparto de la tarea asistencial, tanto la generada en el centro como a domicilio, con calendario variable condicionado por las actividades docentes y de investigación que lleven a cabo tanto tutor como residente. Al menos un día a la semana la consulta se pasará de forma conjunta, estando garantizada la presencia física del tutor principal u otro tutor de apoyo en el centro de salud los días que la tarea asistencial recaiga sobre el médico residente.

Durante al menos cuatro semanas continuadas, el residente se hará cargo de la consulta en su totalidad, periodo en que algunos tutores tendrán la opción de efectuar rotaciones optativas para profundización en habilidades clínicas, docentes o investigadoras bajo calendario supervisado por la Unidad Docente, formación continuada, o permanecerá en el centro de salud ejerciendo actividades propias de equipo de Atención primaria. En esta etapa cada médico residente se le asigna un tutor de supervisión que físicamente se encuentra en el centro de salud.

SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE EN LOS TURNOS DE ATENCIÓN CONTINUADA

Médico residente de primer año

Contará con la presencia física del tutor o colaborador docente responsable de la guardia, no pudiendo tomar ninguna decisión de forma autónoma.

Médico residente de segundo y tercer año

A criterio del tutor o colaborador docente responsable de la guardia, el residente irá adquiriendo paulatinamente mayor autonomía en la toma de decisiones, contando siempre con el tutor o colaborador docente en caso de necesidad para aclarar dudas o resolver situaciones difíciles.

No asumirá la atención domiciliaria.

Médico residente de cuarto año

Asumirá la atención de los pacientes de forma autónoma, contando con la presencia del tutor o colaborador docente de la guardia, consultando con éste cuando sea preciso tomar la decisión de derivación del paciente a otro nivel o surjan situaciones conflictivas que precisen su actuación o asesoramiento.

Podrá asumir la atención domiciliaria, siempre que el tutor o colaborador docente, previa valoración del caso, considere que puede hacerlo, y siempre estando a disposición del residente física o telefónicamente.

6.5. ACTIVIDADES FORMATIVAS DOCENTES

Para cumplir con el Programa Oficial de la Especialidad (POE) es preciso que el médico en formación realice un **AUTOAPRENDIZAJE** dirigido y de campo para la adquisición de nuevos conocimientos, mantenimiento de la competencia, adquisición de habilidades en el uso de las herramientas básicas (inglés, informática, internet...), para lo que recomendamos estudio cotidiano individualizado, lecturas recomendadas y, por supuesto, la realización y participación en Sesiones Clínicas, Bibliográficas, Discusiones de Casos Clínicos, etc. El autoaprendizaje de campo se adquiere en las rotaciones, guardias....

Los residentes tienen la obligación de asistir y participar activamente en las Sesiones realizadas en el Hospital de referencia, en los Servicios Hospitalarios y Unidades de Apoyo por los que rote, y, por supuesto, en las de los Centros de Salud. El número mínimo de **sesiones anuales a realizar será de 4 por año de residencia, siendo una de ellas un incidente crítico.**

De forma complementaria a las rotaciones, los residentes deben recibir una formación teórica-práctica que consolide y complete los conocimientos adquiridos y que permita la adquisición de todas las competencias que definen el perfil profesional del médico de familia y comunitaria. Para ello contamos con dos herramientas fundamentales:

6.5.1. JORNADAS DOCENTES

PONENCIA	DESARROLLO	AÑO DE RESIDENCIA
1 SESIÓN CLÍNICA	<ul style="list-style-type: none"> – Actualización y últimos avances en temas troncales de la especialidad FyC) propuestos por la Unidad Docente (UD) – Tiempo exposición 30 minutos – Conclusión final con puntos más relevantes expuestos y dinamizar para hacer participar a los asistentes 	EIR 1 MIR 2 <i>del mismo centro</i>
2 CASOS CLÍNICOS	<ul style="list-style-type: none"> – Exposición de un caso clínico (real o ficticio) propuesto por la UD o por el Residente, previa consulta a la UD – Tiempo exposición: 15-20 minutos – Resumen final y referir guías clínicas, bibliografía utilizadas 	EIR 1 MIR 2
1 MICROPILDOR A	<ul style="list-style-type: none"> – Video corto, de 5 min, con información relevante en un determinado problema de salud – Tiempo exposición: 15 minutos – Referir bibliografía utilizada 	MIR 2
3 INCIDENTES CRÍTICOS	<ul style="list-style-type: none"> – Desarrollo y exposición (según modelo en web área salud Badajoz, UDMAFYC). – Creación de un espacio de debate posterior entre los asistentes, dando un tiempo de reflexión para que lo trabajen por grupos. – Tiempo exposición: 15 minutos 	MIR 3
1 EXPERIENCIA PRÁCTICA	<ul style="list-style-type: none"> – Exposición práctica de una situación real. – Objetivo: transmitir de manera práctica una determinada técnica, una gestión de caso, una 	MIR 3

	<p>exploración física, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Tiempo exposición: 30 minutos – Finalización: se establecerá un periodo de debate y resolución de dudas. 	
--	---	--

NORMATIVA DE ASISTENCIA

- ✓ La hora de inicio será las 08:30h. Los residentes que lleguen más tarde no se les puntuará la asistencia, salvo que hayan informado antes a la Unidad Docente del retraso (por salientes de guardia).
- ✓ El control de asistencia se realizará mediante control visual por los distintos miembros de la Unidad Docente presentes, a quienes se les notificará la salida a partir de las 14 h en caso de tener guardia en Urgencias Hospitalarias; CUAP y centros de salud urbanos. Se podrá salir a las 13:30 h cuando la guardia sea en centro rural, guardias que posteriormente será comprobada, y, en caso de salida injustificada, se contará la Jornada como no realizada.

EIR 1 + EIR 2	– Samuel Bobadilla
MIR 1 + MIR 2	– María Jesús Segura
MIR 3 + MIR 4	– María Ángeles Maynar

- ✓ Los residentes deberán sentarse en la bancada más cercana a la exposición del ponente, evitando así la dispersión.
- ✓ La ausencia por rotaciones externas no tendrá repercusión negativa en la evaluación
- ✓ Hay un margen de dos Jornadas (de siete) a las que se pueden faltar sin repercusión, con vistas a justificar salientes, vacaciones, días de libre disposición, congresos...

6.5.2. CURSOS Y TALLERES

Uno de los recursos disponibles para completar la formación del residente es la realización de cursos y talleres repartidos a lo largo de los años de residencia, organizados desde la Comisión de Docencia, la Escuela de Estudios de Ciencias de la Salud (ECSAS) y la propia Unidad Docente.

Escuela de Estudios de Ciencias de la Salud (ECSAS). Organiza los cursos del **Programa Común Complementario (PCC)**, ofertados a todos

los residentes de la comunidad en modalidad on-line. Proporcionan formación en materias transversales y conocimientos no incluidos en los programas específicos de la especialidad pero que son necesarios para desarrollar una formación integral. Son publicitados a través de la página de la ECSAS <https://saludextremadura.ses.es/escuelasalud/web/formacion-sanitaria-especializada>

Comisión de Docencia. Organiza los **Cursos Propios y Complementarios (CpyC)**, a criterio propio o tras propuesta de una de sus Unidades Docentes. Son publicados en la página de docencia del área de salud de Badajoz (www.areasaludbadajoz.com/formación sanitaria especializada/comisión de docencia).

Cursos de la Unidad Docente. Desarrolla los cursos y talleres que son más específicos de nuestra especialidad. El listado de los distintos cursos y talleres, clasificados en **obligatorios y optativos**, está distribuido por año de realización recomendado, estando más cargados los primeros años, pudiendo sufrir modificaciones a criterio de la Unidad Docente, previa aprobación por la Comisión de Docencia. Son informados directamente desde la Unidad, que establece un sistema de información y recordatorio de los cursos (auxiliar administrativo) que velará por la organización y llevará un control de asistencia.

Se establecen un **mínimo de 50 h anuales** de obligado cumplimiento en cursos y talleres formativos para la evaluación final (en total, **200 h a lo largo de los 4 años de residencia**).

PROGRAMA COMÚN COMPLEMENTARIO: ECSAS	PROGRAMA ESPECÍFICO: CONJUNTA (H + AFYC)	PROGRAMA ESPECÍFICO: AFYC
OBLIGATORIOS <ul style="list-style-type: none"> - MBE1 Búsqueda bibliográfica - Entrevista clínica - Prevención riesgos laborales - Salud pública (2ª) - MBE2 lectura crítica - MBE3 metodología investigación - Protección radiológica 	OBLIGATORIOS <ul style="list-style-type: none"> - Urgencias adultos y pediátricas - ECG - RX tórax y abdomen - Cuidados Paliativos - Soporte vital inmediato - Documentos ML. Aspectos ML de la práctica clínica. - Seguridad del paciente - Salud pública (1º) 	OBLIGATORIOS <ul style="list-style-type: none"> - JARA EIR - JARA MIR - Habilidades básicas de comunicación asistencial. - Taller de iniciación investigación epidemiológica - Competencias en comunitaria* - Inspección médica
OPTATIVOS <ul style="list-style-type: none"> - Urgencias para 	OPTATIVOS <ul style="list-style-type: none"> - Infiltraciones 	OPTATIVOS <ul style="list-style-type: none"> - Habilidades avanzadas

residentes

- Introducción a la bioética
- Aplicación LORE
- Red de vigilancia epidemiológica
- Actuación ante agresiones sanitarias
- Evaluación de calidad
- Planificación anticipada de cuidados

- Espirometría
- Insulinización
- Dermatoscopia
- Abordaje integral del dolor
- Inhaladores
- Tecnología aplicada a diabetes
- Nutrición clínica

en comunicación asistencial. Negociación y malas noticias.

- Ecografía AP
- Cirugía menor
- Vendaje funcional
- Salud pública (3ª)
- Manejo parto extrahospitalario

6.5.3. ACTIVIDADES INVESTIGADORAS PROPIAS DE LA UNIDAD DOCENTE

La propuesta formativa en Salud Comunitaria se recoge en el siguiente esquema:

		CONTENIDOS TEÓRICOS		CONTENIDO PRÁCTICOS	TRABAJO DE CAMPO
1º AÑO	Curso General	Bloque 1: • Mód. 1: Aproximación a la Salud Comunitaria • Mód. 2: Metodologías participativas	M:3 días: 15 horas		o Fichero de recursos
		Bloque 2: • Mód. 3: Estrategia de Salud Comunitaria y diferentes escenarios • Mód. 4: Cómo desarrollar una iniciativa de salud comunitaria	M:2 días: 10 horas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Identificar diferentes acciones comunitarias. ✓ Identificar los distintos escenarios de los EAP y cómo se actuaría. 	
		Bloque 3: • Mód. 5: Diseñar un proyecto de EpS grupal con participación de la comunidad	M:5 días: 25 horas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Organización del EAP (Mód. 5) ✓ Fichero de recursos comunitario (Mód. 2, 4 y 5) ✓ Análisis de la situación/Detección de necesidades (Mód. 2, 4 y 5) ✓ Priorización (Mód. 4 y 5) ✓ Diseño EpS (Mód. 5) 	
Este curso se desarrollará en horario de mañana (M), en Junio, en dos semanas separadas en el tiempo					
2º AÑO	Cursos Específicos	• CE1: Fichero de recursos comunitarios	T:2 horas		o Análisis de la situación
		• CE2: Análisis de la situación	T:2 horas		
		• CE3: Priorización	T:2 horas		
3º AÑO		• CE4: Diseño de EpS	T:2 horas		o Priorización o Diseño
4º AÑO		• CE5: Evaluación-Memoria	T:2 horas		o Ejecución de EpS o Evaluación
Estos cursos específicos se desarrollarán en horario de tarde (T), y serán un recordatorio de los vistos en el primer año de residencia					

Los Residentes llevarán a cabo Acciones Comunitarias en sus Centros de Salud a lo largo de los cuatro años de residencia con el objeto de asegurar que dominan los conocimientos aplicados en contextos reales y cuyo desarrollo finalizará con la realización del **Trabajo de Investigación de final de Residencia**

6.6. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia de los especialistas en Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativas anual y final, según lo dispuesto en 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.

La evaluación Calificativa/Sumativa de los médicos residentes de familia y comunitaria tanto anual como final está determinada según directrices de la Comisión Nacional de la Especialidad, y que se lleva a cabo por comités de evaluación compuestos para este fin. La calificación final del periodo de residencia, se establecerá también a lo que prevea la normativa que desarrolle el artículo pertinente de la ley de ordenación de las profesiones sanitarias. Los comités de evaluación deben contar con instrumentos evaluativos, lo más objetivos posibles, y que integren los empleados en la evaluación continuada/formativa.

6.6.1. EVALUACIÓN FORMATIVA/CONTINUADA

El sistema se basa en objetivos y actividades que deben valorarse periódicamente en la adquisición de competencias y resultados del Programa Oficial de la Especialidad. Para ello, se cuenta con las siguientes herramientas:

Libro de Residente: debe ser la herramienta de valoración conjunta entre el tutor y el residente. Se debe rellenar el libro entero del residente en los cuatro años de formación, escribiendo las actividades formativas realizadas, las rotaciones, los cursos y talleres, las actividades de investigación, publicaciones y comunicaciones, actividades comunitarias y de educación para la salud... y debe ser firmado por el tutor o colaborador docente.

Cuadernillo de Autoevaluación/ Guía de competencias: instrumento de autoevaluación en la adquisición de competencias y resultados de aprendizaje en la formación del residente.

Entrevistas periódicas tutor-residente: garantiza al tutor un seguimiento del residente. Además, es un requisito de calidad que determinan las directrices básicas de la Comisión Nacional de la Especialidad, y por lo tanto deben ser realizadas y reflejadas en los términos convenidos en el Libro del Residente, en número no inferior a cuatro por año formativo.

La Unidad Docente supervisará anualmente la cumplimentación del Libro de Residente, asesorando y realizando seguimiento de la participación y aprovechamiento del residente.

6.6.2. EVALUACIÓN CALIFICATIVA/SUMATIVA

Se establecen los siguientes criterios evaluativos que ponderen la calificación anual y final del residente:

MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA		
Rotaciones: evaluación continuada de habilidades y actitudes		65%
Actividades Complementarias	Publicaciones Comunicación Oral Poster	10%
	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

6.6.3. COMITÉ DE EVALUACIÓN

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

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

6.6.4. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE A LOS DISPOSITIVOS DOCENTES

El médico residente dispone igualmente de mecanismos de evaluación 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 Dispositivos de rotación: deberá ser enviado a la Unidad Docente una vez finalizada la rotación. Es de obligado cumplimiento para la evaluación anual y final del residente.

Evaluación Final de Residencia a la Unidad Docente: esta evaluación deberá ser entregada por el MIR 4 al finalizar su periodo de formación, antes de la evaluación final. Se considera obligatorio realizar la encuesta para la evaluación final del residente. La información recogida en esta encuesta será tratada de forma confidencial, y se incorporará a un fichero propiedad de la Unidad Docente.

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

7. DIRECTORIO

7.1. DOCUMENTOS DE LA UNIDAD DOCENTE

Web: [Formación sanitaria especializada - Área de Salud Badajoz](#)

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL AFYC

Ubicación y contacto

Impresos

- Solicitud de licencias y permisos
- Solicitud de cambio de guardias atención continuada
- Rotación tutores

Colaborador docente
Solicitud para ser tutor
Modelo de memoria de rotación externa
Solicitud cambio de guardia hospitalarias
Solicitud rotación externa
Modelo exención de guardias
Modelo incidente crítico
Documento renuncia tutor
Hoja registro de ausencias
Registro mensual de guardias
Solicitud de cambio de tutor
Solicitud guardia extra
Formulario acreditación tutores
Formulario reacreditación tutores

Documentos Unidad Docente

Reglamento de funcionamiento de la Comisión de Docencia de la UDMAFYC
Plan evaluativo global
Normativa de guardias
Libro del Residente EIR AFYC
Guía Itinerario Formativa EIR AFYC
Cuadernillo autoevaluación EIR AFYC
Guía de Competencias Medicina FyC
Libro del Residente MIR AFYC
Guía Itinerario Formativa MIR AFYC

Órganos de participación

Comisión de Docencia
Subcomisión de Enfermería

Evaluación

Evaluación sesiones
Evaluación rotaciones
Evaluación anual del tutor
Evaluación a realizar por residentes
 Evaluación a los dispositivos de rotación
 Evaluación del residente a la Unidad Docente
 Evaluación curso
 Evaluación ponente

Cursos

Enlaces de interés

Programa Oficial de la especialidad Medicina AFYC
También disponible en la página web del Ministerio de Sanidad
<http://www.msssi.gob.es>

Programa Oficial de la especialidad Enfermería AFYC

7.2. CONTACTOS RESPONSABLES DOCENTES DE LOS DISTINTOS SERVICIOS Y DISPOSITIVOS DE ROTACIÓN

CENTROS DE SALUD URBANOS ACREDITADOS

ZONA CENTRO

Isabel González González
isabel.gonzalezgo@salud-juntaex.es

LA PAZ

Augusta Albarrán Sanz-Calzedo
augusta.albarran@salud-juntaex.es

VALDEPASILLAS

Macarena Candela Maestu
macarena.candela@salud-juntaex.es

EL PROGRESO

Antonio Macías Corbacho
antonio.macias@salud-juntaex.es

SAN FERNANDO

M.ª José Gamero Samino
mariajose.gamero@salud-juntaex.es

SAN ROQUE

Henar Sánchez García
mariahenar.sanchez@salud-juntaex.es

CIUDAD JARDÍN

M.ª Rosario Sánchez Sanz
rosario.sanchez@salud-juntaex.es

SUERTE SAAVEDRA

Carmen M.ª Gil Martínez
carmenmaria.gil@salud-juntaex.es

CENTROS DE SALUD RURALES ACREDITADOS

TALAVERA LA REAL

Juan Mª Benegas Capote
juanmaria.benegas@salud-juntaex.es

PUEBLONUEVO DEL GUADIANA

M.ª Consuelo Carrasco Ramos
consuelo.carrasco@salud-juntaex.es

VALVERDE DE LEGANÉS

José Manuel Cabezón Pons
jose.cabazon@salud-juntaex.es

SANTA MARTA DE LOS BARROS

Ainhoa Portilla Morgado
ainhoa.portilla@salud-juntaex.es

CENTROS DE SALUD RURALES COLABORADORES

OLIVENZA

M.^a José Santos Rubio
[maría.bravov@salud-juntaex.es](mailto:maria.bravov@salud-juntaex.es)

ALBURQUERQUE

Juan C Módenes Casillas
juancarlos.modenes@salud-juntaex.es

MONTIJO

Cristina Itziar Moreno Gastón
cristina.moreno@salud-juntaex.es

BARCARROTA

Juan Pedro Almeida Rebollo
juanpedro.almeida@salud-juntaex.es

ALCONCHEL

Jesús Morales Cuevas
jesus.morales@salud-juntaex.ex

JEREZ CABALLEROS

Julia Sayavera Cortés
julia.sayavera@salud-juntaex.es

VALDEBOTOA (GEVORA)

José Antonio Morales Ruiz
joseantonio.morales@salud-juntaex.es

SERVICIOS HOSPITALARIOS COLABORADORES

CARDIOLOGÍA

Duración: 1 mes HUB
Juan Manuel Nogales Asensio
juan.nogales@salud-juntaex.es

MEDICINA INTERNA

Duración: 4 meses HUB HPS

Carolina García García
carolina.garcia@salud-juntaex.es

DIGESTIVO

Duración: 1 mes HUB
Ignacio Estrada León / Nerea Rodríguez Díaz
ignacio.estrada@salud-juntaex.es
nerea.rodriguez@salud-juntaex.es

NEUROLOGÍA

Duración: 1 mes HUB
Davis Jesús Ceberino Muñoz
david.ceberino@salud-juntaex.es

REUMATOLOGÍA

Duración: 1 mes HUB
Ana Fernández-Reboul Fernández
ana.fernandezreboul@salud-juntaex.es

DERMATOLOGÍA

Duración: 1 mes HPS
Isabel Rodríguez Nevado
isabel.rodriguez@salud-juntaex.es

UROLOGÍA

Duración: 1 mes HUB
Víctor Sánchez Conde
victor.sanchez@salud-juntaex.es

OFTALMOLOGÍA

Duración: 1 mes HPS
Inés Sánchez Guillén y María Jerez Fidalgo
ines.sanchezg@salud-juntaex.es
maria.jerez@salud-juntaex.es

URGENCIAS

Duración: 1 mes HPS HUB
Susana Díaz Herranz
susana.diaz@saludjuntaex.es

NEUMOLOGÍA

Duración: 1 mes HUB
José Antonio Gutiérrez Lara
jose.gutierrez@salud-juntaex.es

GINECOLOGÍA

Duración: 1 mes HMI
Juana M^a Gómez Guerrero
juana.gomezg@salud-juntaex.es

ORL

Duración: 1 mes HPS

Andrés Bejarano

andres.bejarano@salud-juntaex.es

ENDOCRINOLOGÍA

Duración: 1 mes HUB

Pilar Beato Víbora

pilar.beato@salud-juntaex.es

REHABILITACIÓN

Duración: 1 mes "EDIFICIO L"

Barbara Aranda santos / Francisco Luis Sánchez Mata

barbara.aranda@salud-juntaex.es

franfisiatra@yahoo.es

CMA

Duración: 1 mes HPS

Ana Nieves Herrero

ana.nieves@salud-juntaex.es

ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN

Duración: 1 mes CHUB

Lorenzo Rodríguez Sierra

lorenzo.rodriguez@salud-juntaex.es

M.ª Luisa Ruiz Cardaba/ Elvira Gómez de Tejada Moreno

marialuisa.ruiz@salud-juntaex.es

elvira.gomez@salud-juntaex.es

OBSERVACIÓN

Duración: 1 mes HUB

Isabel López Macías

isabel.lopezm@salud-juntaex.es

RADIOLOGÍA

Duración: 1 mes CHUB

Antonio Bermejo Bote; Luis Pérez Matos; Jorge Antonio Nogales Montero

antonio.bermejob@salud-juntaex.es

luis.perezmatos@salud-juntaex.es

jorge.nogales@salud-juntaex.es

DISPOSITIVOS COLABORADORES DE APOYO ATENCIÓN PRIMARIA

COPF

Duración: 1 mes

Ubicación: Cerro del Viento

M.ª Esther López Muñoz

mariaesther.lopez@salud-juntaex.es

Ubicación: Ciudad Jardín
M.^a Teresa Peinado Rodríguez
maria.peinado@salud-juntaex.es

Ubicación: Jerez de los Caballeros
Ana Cristina Martínez Gómez
anacristina.martinez@salud-juntaex.es

Ubicación: Montijo
Begoña García Martín
begona.garcia@salud-juntaex.es

UNIDAD SALUD MENTAL

Duración: 2 meses
Ubicación: Cerro del Viento
Francisco Javier Samino Aguado
franciscoj.samino@salud-juntaex.es

Ubicación: Ciudad Jardín
Juan Antonio Guisado Macias
jaguisadom@unex.es

Ubicación: Jerez de los Caballeros
Francisco Barquero Paz
francisco.barquero@salud-juntaex.es

Ubicación: Montijo
Francisco Javier Pino Calderón
francisco.pino@salud-juntaex.es

GERIATRÍA

Duración: 1 mes
Centro residencial Del Valle (Montijo)
M.^a José Rodríguez Barquero
maria.rodriquezb@salud-juntaex.es

SALUD PÚBLICA

Duración: 1 mes HPS
Ignacio Pérez Sánchez/ Elia Parejo Hernández
ignacio.perez@salud-juntaex.es
elia.parejo@salud-juntaex.es

ECA VALDEPASILLAS

Duración: 1 mes
Ubicación: Valdepasillas
M.^a Ángeles Piriz Campos
mariaangeles.piriz@salud-juntaex.es

UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

Duración: 1 mes HPS
Aurelia Elena Fuentes Caraballo
aureliaelena.fuentes@salud-juntaex.es

UNIDAD DEL DOLOR

Duración: 1 mes

Ubicación: Suerte Saavedra

Josefa Costillo Rodríguez

josefa.costillo@salud-juntaex.es

CENTRO UNIFICADO ATENCIÓN PRIMARIA BADAJOZ (CUAP)

Guardias HPS

Ismael Villa Hernández

ismael.villa@salud-juntaex.es

112 UME

Guardias durante 4º año

Contactar con Unidad Docente