

Guía de la Unidad Docente 2013-2016

Plan de Formación Teórico- Práctico

Normativa de la Formación Teórico Práctica de la Unidad Docente

**UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y
COMUNITARIA
GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE BURGOS.**

INDICE

Información general	3
1. Organización y estructura de la Unidad Docente	6
2. Itinerario Formativo	18
3. Área de Actividad Docente y Formativa e Investigación	20
4. Atención Continuada	23
5. Evaluación continuada	26
6. Disfrute de permisos y ausencias	31
7. Incorporación de los residentes de AFyC	35

UNIDAD DOCENTE DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DE BURGOS

INFORMACION GENERAL

Unidad Docente	La Unidad Docente está formada por todos los Hospitales y Centros de Salud acreditados para la docencia postgraduada en Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria de la provincia de Burgos, así como los residentes, tutores, coordinadores, técnicos y administrativo que trabajan en ella. Los residentes de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria están adscritos a la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria (Acreditada Provisionalmente mediante Resolución de la Subdirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, de 29 de julio de 2011), que depende de Sacyl.
Jefe de Estudios	Ángel C. Matía Cubillo
Presidenta Subcomisión Enfermería Familiar y Comunitaria	Carmen Terán Castrillo
Responsable de Calidad e Investigación en Docencia	José Cordero Guevara.
Técnicos	José Cordero Guevara (Investigación) M ^a José Pereda Riguera (Docencia)
Administrativo	Roberto Gómez Cantera
Localización	José M ^a de la Puente nº 1, 09005 Burgos Teléfono: 947280536.
	formacion.gapbu@saludcastillayleon.es

Jefe de Estudios de formación especializada	Cada Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria cuenta con un Jefe de Estudios, con la titulación correspondiente de Especialista.
Técnicos de Salud en Atención Primaria	En cada Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria debe haber Técnicos de Salud cuya función es fundamentalmente de apoyo docente y a la investigación, teniendo que asesorar, además, al resto de áreas del Programa Docente.
Responsable de calidad e investigación en docencia	Desempeña funciones de apoyo a la calidad e investigación en la docencia y participando en la formación teórico-práctica de los residentes y profesionales docentes.

Tutores	<p>Tutores Coordinadores: En cada unidad donde rotan los residentes existe un tutor acreditado como tutor coordinador que coordina y gestiona la formación de los residentes tanto de su propia especialidad como de aquellos residentes que roten en su dispositivo.</p> <p>Cada Servicio hospitalario asigna un Tutor Coordinador que se responsabiliza de la labor docente en el servicio y/o unidad asistencial.</p> <p>Cada hospital tiene un Tutor Coordinador que está encargado de organizar y supervisar la docencia y resolver los problemas que se produzcan en las rotaciones hospitalarias.</p>
----------------	--

	<p>Tutores: Son los profesionales de atención familiar y comunitaria de los Centros de Salud que se responsabilizan personalmente de cada uno de los residentes, durante su periodo de formación.</p> <p>Tutores de apoyo: Tutores de la misma especialidad que contribuyen al proceso de enseñanza y aprendizaje de los residentes según el contenido estructurado de su programa formativo, asumiendo la orientación, supervisión y control de las actividades realizadas por los residentes durante su estancia formativa.</p> <p>Colaborador docente: Todos aquellos especialistas y profesionales que, sin ser tutores de residentes de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria desarrollan sus funciones docentes en los distintos dispositivos que forman parte de la unidad docente, siendo los responsables de la formación de los residentes durante sus estancias formativas en los mismos. También son colaboradores docentes los profesionales que trabajan en Atención Primaria y no son especialistas en atención familiar y comunitaria: pediatras, matronas, fisioterapeutas... siempre que contribuyan a la formación de residentes.</p> <p>En nuestra unidad consideramos como colaborador docente a aquellos especialistas que colaboran en la formación de los residentes, en servicios de emergencias, de soporte domiciliario, de cuidados paliativos, pediatría, servicios hospitalarios, en el medio rural, etc.</p>
--	--

<p>Comisión de Docencia</p>	<p>Es el órgano colegiado de la Unidad Docente Multiprofesional (UDM) que asume las competencias previstas, composición y funciones recogidas en el capítulo III del Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero y el Decreto 75/2009 de 15 de octubre, y está constituida por un Presidente, Vicepresidente, un Secretario y un máximo de veinte vocales. La presidencia corresponde al Jefe de estudios. Los vocales representan mayoritariamente al conjunto de tutores y residentes y el secretario de la comisión con voz, pero sin voto, es designado por la gerencia entre el personal administrativo. Por ser una Unidad Docente Multiprofesional donde se formarán enfermeros especialistas, se ha constituido una subcomisión específica de enfermería. La presidenta de esta subcomisión, que agrupa a los tutores de dicha especialidad, es vocal nato de la comisión de docencia.</p> <p>Se reunirá a propuesta del Presidente de la Comisión de Docencia y asumirá, respecto a los periodos de formación en el centro, las funciones que se asignan a las Comisiones de Docencia en el artículo 8 del Decreto 75/2009 de 15 de octubre.</p>		
<p>Programa de formación</p>	<p>Tanto el programa de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, como el de Enfermería Familiar y Comunitaria elaborados por las respectivas Comisiones Nacionales de la Especialidad, recogen de manera genérica todos los aspectos de la formación de los Residentes. Se basa en tres tipos de actividades.</p> <table border="1" data-bbox="437 1899 1495 2080"> <tr> <td data-bbox="437 1899 667 2080"> <p>Rotaciones</p> </td> <td data-bbox="667 1899 1495 2080"> <p>En cada una de las zonas se ha elaborado un programa concreto de rotaciones, según meses, por distintos servicios y unidades de manera que se alcancen los objetivos docentes previstos. Se entregará en la primera reunión de cada zona que tenga lugar.</p> </td> </tr> </table>	<p>Rotaciones</p>	<p>En cada una de las zonas se ha elaborado un programa concreto de rotaciones, según meses, por distintos servicios y unidades de manera que se alcancen los objetivos docentes previstos. Se entregará en la primera reunión de cada zona que tenga lugar.</p>
<p>Rotaciones</p>	<p>En cada una de las zonas se ha elaborado un programa concreto de rotaciones, según meses, por distintos servicios y unidades de manera que se alcancen los objetivos docentes previstos. Se entregará en la primera reunión de cada zona que tenga lugar.</p>		

	Cursos	Anualmente se elabora un programa adaptado a las necesidades de formación de cada año de residencia. Sus contenidos son imprescindibles para la formación como especialistas, por lo que la asistencia a los mismos es obligatoria.
	Investigación	Su aprendizaje se hace combinando la teoría y la práctica. Para ello, a lo largo del período formativo, los residentes recibirán en primer lugar un curso (Investigación I) de diseño de estudios de investigación y como práctica elaborarán un protocolo de investigación. Más tarde harán un curso de análisis de resultados y practicarán la recogida y análisis de datos (Investigación II), y finalmente tras un curso de escritura científica (Investigación III) redactarán y presentarán su trabajo de investigación para publicación o presentación en jornadas o congresos. Los residentes podrán realizar este trabajo de manera individual o agrupándose en equipo de investigación de no más de tres personas.
	Evaluación	El cumplimiento del Programa formativo en las Unidades Docentes incluirá de manera sistemática, estructurada y consensuada el desarrollo de un Plan Evaluativo Global que incluya a todos y cada uno de los elementos del sistema docente.

Guardias	Durante el período de formación, se realizan guardias hospitalarias y extrahospitalarias . En el caso de Medicina Familiar y Comunitaria su número oscila entre 44 a 60 al año, distribuidas preferentemente de manera que corresponden 4 o 5 al mes (4 de diario y una de festivo o dos de diario y dos festivos). El promedio mensual de horas de guardia es de 75 al mes. Para Enfermería Familiar y Comunitaria se aconseja la realización de entre dos y cuatro guardias mensuales. Se seguirán en general las normas aprobadas por la Comisión de Docencia y de acuerdo al RD 1146/2006 del 6 de Octubre . Las condiciones concretas para la organización y la realización de las guardias en el ámbito hospitalario, se especificarán por el tutor coordinador del hospital .
-----------------	---

Derechos laborales del residente	El contrato de trabajo, es un contrato laboral específico, para la formación del especialista en medicina o enfermería familiar y comunitaria. Las condiciones de este contrato quedan reflejadas en el Real Decreto 1146/2006 de 6 de octubre . El contrato laboral del residente según la legislación vigente es en exclusividad siendo por tanto cualquier otro tipo de actividad laboral incompatible con el trabajo de médico o enfermera residente. Las vacaciones, permisos y licencias se disfrutarán de conformidad a lo establecido en su contrato y en su defecto en el Estatuto de los trabajadores.
---	--

LEF Libro del Especialista en Formación	Al comienzo de sus actividades, a cada residente de Medicina o Enfermería Familiar y Comunitaria se le hará entrega de su LEF (Libro del Especialista en Formación o “del Residente”) por parte de la Unidad Docente Multiprofesional.
--	---

	<p>En este libro se recogen los objetivos y actividades que corresponde a cada una de las rotaciones. Contiene también otros apartados donde deberán reflejarse otras actividades del residente a lo largo del año (sesiones clínicas, cursos de formación...).</p> <p>En el Libro del residente se especifican los objetivos, habilidades y competencias que han de adquirirse en el periodo de formación. Se realizarán actividades formativas específicas para facilitar la implementación de esta herramienta, que constituye un elemento de autoevaluación formativa y que debe ser cumplimentada por el residente y supervisada por el tutor principal. El libro del residente es un instrumento necesario para la evaluación anual.</p>
--	--

Comunicación	<p>Tras su incorporación, el residente será dado de alta en los diferentes servicios que le permitirán desarrollar sus actividades dentro de la UDM, incluido el correo corporativo, el campus virtual y la historia clínica electrónica. El correo corporativo y la página web de la Gerencia de Atención Primaria serán los principales medios de comunicación dentro de la UDM.</p>
---------------------	--

1. ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURA DE LA UNIDAD DOCENTE

Los criterios relativos a la composición y funciones de las Unidades Docentes y sus Comisiones de Docencia, en general se regulan en la Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero y el Decreto 75/2009, de 15 de octubre, e incluyen:

1.1. FUNCIONES DE LOS RESPONSABLES DOCENTES

- **JEFE DE ESTUDIOS DE FORMACION ESPECIALIZADA**

A.– Funciones de representación y coordinación con responsables asistenciales y docentes:

1. Asumir la representación de la comisión de docencia, formando parte de los órganos de dirección de los correspondientes centros y servicios sanitarios, con el fin de asegurar y garantizar la incardinación de la docencia en la actividad asistencial ordinaria, continuada y de urgencias de dichos centros.
2. Actuar como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes con la finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.
3. Supervisar el plan de gestión de calidad docente del centro o unidad.
4. Consensuar con los órganos de dirección del centro o unidad, la aplicación y revisión periódica de los protocolos de actuación para graduar la supervisión de los residentes, una vez elaborados por la comisión de docencia y elevados, por ésta, a tales órganos de dirección.
5. Presidir, los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse.
6. Promover, fomentar y definir líneas y actividades de investigación, relacionadas con las especialidades en Ciencias de la Salud en

consonancia con los planes de salud de la comunidad autónoma y los programas I + D, relacionados con la formación sanitaria especializada.

7. Coordinarse con los responsables de formación especializada del otro nivel asistencial y con los responsables de otros ámbitos formativos, tales como la formación continuada y pregraduada, para optimizar los recursos.

8. Coordinar la planificación de la capacidad docente del centro o unidad.

B.– Funciones relativas a la comisión de docencia:

1. Asumir la presidencia de la comisión de docencia, dirimiendo con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos.

2. Garantizar la correcta remisión, en tiempo y forma, de las evaluaciones y demás documentación que se deba trasladar al Registro de Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad y Política Social.

3. Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la comisión de docencia, elaborando el plan anual de necesidades.

4. Ordenar la inserción en el tablón de anuncios de los avisos y resoluciones de la comisión de docencia que requieran publicación insertando la diligencia relativa a la fecha de publicación que en cada caso corresponda.

C.– Funciones relativas a los tutores y residentes:

1. Dirigir y coordinar las actividades de los tutores y actuar como interlocutor con los responsables de todas las unidades docentes.

2. Informar a tutores y residentes sobre el protocolo de supervisión de los residentes según la legislación vigente.

3. Convocar a los tutores a los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse.

4. Programar y desarrollar, anualmente, las actividades de formación definidas en el programa común o en el programa de formación teórica de las especialidades que lo contemplen.

5. Fomentar la formación continuada de los tutores participando en la elaboración de los programas formativos para este fin.

6. Participar en la acreditación y reacreditación de tutores.

- **TUTOR (Artículo 20 del Decreto 75/2009)**

El Tutor es el especialista que estando acreditado asume la responsabilidad del proceso de enseñanza y aprendizaje del residente de su especialidad, manteniendo con éste una relación continua y estructurada a lo largo de todo el período formativo y debe planificar, estimular, dirigir, seguir y evaluar el proceso de aprendizaje del residente realizando las siguientes funciones:

- **Orientar al residente durante todo el periodo formativo.** Para ello debe ayudarle a identificar cuáles son sus necesidades de aprendizaje y cuáles son sus objetivos de cada rotación tanto a nivel hospitalario como en el Centro de Salud; establecer con él su cronograma formativo y en su caso, las estancias electivas que debe realizar, informándole de otras actividades para su formación.

- **Supervisar la formación del residente.** A este fin el tutor deberá:

- ▶ Utilizar como herramienta básica el **Libro del Especialista en Formación** completada con la información que le facilite el tutor hospitalario y los demás responsables de la supervisión del programa formativo. Emplear el Portafolio Docente y la guía de

competencias; así como cualquier otro documento útil para la evaluación formativa continuada.

- ▶ Establecer con el residente a su cargo, un **calendario de reuniones periódicas o entrevistas** para analizar entre ambos cómo se está realizando la formación e intentar corregir los puntos débiles. Es aconsejable que todos los años se establezcan este tipo de reuniones de forma **trimestral**.
- **Ser el referente-interlocutor del residente** y por tanto realizar una labor de acogida y de información. El tutor es un elemento esencial en la resolución de los conflictos y en la protección de los derechos de los pacientes.
- **Favorecer el autoaprendizaje y la responsabilidad progresiva del residente**
- **Ser el principal responsable de la evaluación formativa** o continuada del residente participando activamente en la evaluación anual/calificativa a través de los comités de evaluación.
- Participar en la elaboración de la **memoria anual** de las actividades docentes realizadas por los residentes en el Centro de Salud.

• TUTOR COORDINADOR

Es el tutor que asume la responsabilidad de llevar a cabo la coordinación y gestión de la formación de los residentes tanto de su propia especialidad, como de aquellas que contemplen un período formativo dentro de su unidad o dispositivo docente. Esta figura se contemplará a nivel de equipo en el ámbito de atención primaria, con las siguientes funciones:

1. Coordinar la elaboración de la guía o itinerario formativo tipo de la especialidad, adaptando el programa de la especialidad a las características del centro o unidad, en conjunto con el resto de tutores, y trasladarla a la comisión de docencia para su aprobación.
2. Elaborar la planificación anual de los itinerarios formativos de los residentes de la unidad docente, definidos entre los tutores, estableciendo los cronogramas de rotación, para su traslado a la comisión de docencia.
3. Recibir las propuestas de rotaciones externas elevadas por los tutores y darlas traslado a la comisión de docencia para su aprobación.
4. Realizar memoria anual de las actividades docentes de la unidad con registro de las mismas.
5. Realizar la asignación del tutor, tutor de apoyo o colaborador docente a los especialistas en formación de acuerdo con los criterios establecidos por la comisión de docencia.
6. Reasignación del tutor a residente en los casos excepcionales debidamente justificados.
7. Facilitar a los profesionales de su unidad que ejerzan como colaboradores docentes, la información relativa a los objetivos y competencias que deben adquirir los residentes de otras especialidades que rotan por su unidad.
8. Participar activamente en la elaboración y seguimiento del plan de gestión de calidad docente.
9. Participar en el proceso de acogida a los residentes, tanto de su especialidad como de otra.

10. Coordinarse con los órganos directivos de la unidad o dispositivo docente en el establecimiento de las guardias de los residentes.
11. Realizar la coordinación de las rotaciones de residentes externos por la unidad docente, estableciendo cronogramas y asignando los colaboradores docentes.
12. Promover y facilitar la participación de los residentes de su unidad en las actividades formativas del programa común.
13. Realizar informes para la evaluación y el reconocimiento del ejercicio de la tutoría a tutores, tutores de apoyo o colaboradores que han participado en la formación de especialistas de su unidad.
14. Apoyar la investigación desde su unidad, facilitando los mecanismos y ayudas existentes para el desarrollo de la misma.
15. Promover, junto con los tutores, la elaboración de protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de la responsabilidad progresiva de los residentes en áreas asistenciales significativas de su unidad y promover, asimismo, la realización de planes de mejora de la calidad en el ámbito de su unidad.

- **TUTOR DE APOYO (Artículo 36 del Decreto 75/2009)**

Es el tutor que contribuye al proceso de enseñanza y aprendizaje de los residentes de su misma especialidad, asumiendo la orientación, supervisión y control de las actividades realizadas por aquéllos durante la correspondiente estancia formativa, durante períodos concretos. Estos profesionales pueden ser a la vez tutores de otros residentes de la unidad docente o colaboradores docentes de otras especialidades.

- **COLABORADOR DOCENTE (Artículo 39 del Decreto 75/2009)**

Es el profesional de las diferentes unidades asistenciales o dispositivos por los que rotan los residentes, con diferente especialidad o incluso categoría a la que forman, que colaboran en el proceso de adquisición de competencias incluidas en el programa de la especialidad, asumiendo la orientación, supervisión y control de las actividades realizadas durante la correspondiente estancia formativa, siendo médicos de familia o no (pediatras, enfermeras, fisioterapeutas, matronas...).

- **RESPONSABLE DE CALIDAD E INVESTIGACION EN DOCENCIA**

Es el profesional especialista en Ciencias de la Salud con formación acreditada en metodología docente e investigadora que colabora con el jefe de estudios de formación especializada, desempeñando funciones de apoyo a la calidad e investigación en la docencia y participando en la formación teórica de los residentes y profesionales docentes.

- **TECNICOS DE SALUD (Orden Ministerial de 22 de Junio de 1995)**

Todas las UDD contarán con técnicos de salud que llevarán a cabo las funciones de docencia e investigación encomendadas por el coordinador de la UD. Les corresponden:

- Formar parte de la Comisión Asesora, impartir los cursos y módulos que contempla el programa, así como colaborar con el coordinador en la planificación de los mismos y su adaptación a las características propias de la correspondiente unidad docente.
- Apoyar a los tutores, detectando sus necesidades docentes y proporcionando oportunidades para facilitar su formación.
- Monitorización y apoyo técnico en los centros de salud docentes, detectando y analizando las deficiencias formativas de los mismos.
- Elaboración de programas de gestión de la calidad en la correspondiente Unidad Docente.
- Estimular, apoyar y crear líneas sólidas de investigación en la unidad docente, enmarcándolas en las necesidades de cada una de ellas y en los planes generales de salud.
- Colaborar con el Coordinador de la Unidad Docente en otras actividades formativas (pregrado, especialidades médicas y de enfermería...) que se lleven a cabo en la Unidad Docente.

1.2. NORMAS PARA LOS TUTORES

• GENERALES

- ✓ Se establecerá una rotación anual de tutores en los diferentes centros, de forma aleatoria inicialmente, de tal manera que con esta periodicidad se realice la liberación de labores docentes de alguno de los tutores en el último año de la residencia.
- ✓ Esta rotación permitirá establecer anualmente los tutores que tendrán asignado residente, con los criterios que se fijen.
- ✓ La acreditación de tutores se efectuará por la Gerencia de Atención Primaria a propuesta del Coordinador del Centro de Salud.
- ✓ El tutor será nombrado por un período igual al de la duración de la formación de la Especialidad. Finalizado dicho período será necesaria la expedición de un nuevo nombramiento (reacreditación), que podrá recaer nuevamente en el tutor saliente.
- ✓ El **último mes** de la especialidad puede ser aprovechado para permitir al tutor encargado del residente liberarse de la labor asistencial de la consulta y realizar rotaciones, cursos, trabajos de investigación, etc.
- ✓ En el cuarto año de residencia los especialistas en formación evaluarán la actividad de los tutores. Los resultados se utilizarán para mejorar el proceso de formación.

- ✓ De forma **trimestral** se realizará una evaluación formativa y de resultados por parte de los tutores de los residentes estableciendo un plan de actuación según los resultados obtenidos.

- **NORMAS PARA RECICLAJES DE TUTORES EN EL ULTIMO MES DE RESIDENCIA:**

Se acuerdan las siguientes normas generales para estos reciclajes (aprobadas por la Comisión Asesora de la Unidad Docente de 19 de febrero de 1999):

- El Residente se responsabilizará de **todo el trabajo** que realiza el Tutor en su jornada habitual. Al asumir esta responsabilidad se prepara de forma completa para cumplir sus funciones como Especialista de Medicina o de Enfermería Familiar y Comunitaria.
- Los Residentes, en este período, estarán tutelados por otros Tutores del Equipo, a quienes podrán consultar dudas o problemas que puedan surgir.
- La duración recomendable del reciclaje, será de 15 días a un mes, (modificable según las condiciones en las que desarrolla la consulta y el acuerdo mutuo tutor-residente).
- El período de reciclajes, según se contempla en el programa de la Especialidad, se realizará en el **último mes** de la residencia. Si algún centro tiene problemas organizativos se amplía este período a los dos últimos meses, pudiendo ser antes siempre y cuando exista acuerdo mutuo y el tutor valore la capacidad del residente para realizarlo en ese momento.
- Se intentará **organizar el calendario de guardias** para mayor disponibilidad, aún así y salvo acuerdo mutuo (tutor- residente):
 1. El día siguiente de la guardia completa (del 17 ó 24 horas) del Residente, el Tutor pasará la consulta habitual.
 2. El día de la guardia del Residente, el Tutor acudirá a última hora a la consulta, para facilitar su incorporación a la guardia con normalidad.
- Cualquier otro problema que pueda surgir sobre la organización de este período se pactará con el Residente o se comunicará al Jefe de Estudios de Atención Especializada.
- El Responsable Docente de cada centro acreditado comunicará al Jefe de Estudios de Atención Especializada, las fechas definitivas de las rotaciones de los Tutores de su Centro.

1.3. TUTORES COORDINADORES

Los tutores responsables por zona, hospital y centros de salud se recogen en las siguientes tablas:

ZONA	MEDICINA	ENFERMERÍA
ZONA DE BURGOS		
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BURGOS (HUBU)		
Tutor Coordinador	Teresa Mondéjar Solís (Servicio de Urgencias)	Montserrat Arnáiz Arnáiz (Servicio de Urgencias)
CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA		
San Agustín	Pablo Pérez Luengo Medina	Noemí de Juan García
Comuneros	Juan Carlos Verdes- Montenegro Atalaya	Victoria Isabel Castillo Carrasco
Gamonal Antigua	María Luisa Lencina Alda	María Teresa Juarros Castro
Gamonal Las Torres	Santiago Benito Astorga	
Cristóbal Acosta	Felipe Salinas Ruiz	
García Lorca	María Victoria Alonso Pérez de Ágreda	
Casa la Vega	Miren Elizari Roncal	Ana Rosa Bacigalupe García
ZONA DE MIRANDA		
HOSPITAL SANTIAGO APOSTOL		
Tutor Coordinador	Joaquín Fernández- Valderrama (Servicio de Urgencias HSA)	Ana María Pérez Beltrán
CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA		
Miranda-Oeste	Juan Pedro Tobalina Aragües	Clara Isabel Sánchez del Rey
Miranda-Este	Mercedes Santos Lago	
ZONA DE ARANDA		
HOSPITAL SANTOS REYES		
Tutor Coordinador	Javier Hernández Roscales (Servicio de Urgencias HSR)	Zulema de Cos Díez
CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA		
Aranda Norte	Sicilio M. Moreno Crespo	Encarnación de Miguel Marco
Aranda Sur	Eva María Asensio Esteban	Cristina Hornillos García

TUTORES de MEDICINA y ENFERMERÍA FAMILIAR y COMUNITARIA

Centro de Salud	Medicina	Enfermería
Aranda Norte		
	Sicilio M. Moreno Crespo	Encarnación de Miguel Marco
	M ^a . Carmen de Blas García	
	M ^a . Mar de las Heras Berzal	
Aranda Sur		
	Eva María Asensio Esteban	Cristina Hornillos García
	Adoración Ovejero Díez	Alicia González Soto
	Ana María García Rodríguez	Aranzazu Alonso Cabestrero
	Carmen Sánchez de Pedro	Aranzazu Merino Murillo
	Judith Esther Mateo Valerio	Belén Inés de la Hoz
	Raquel Aparicio Martín	Pilar Romero Albitre
San Agustín		
	Pablo Pérez Luengo Medina	Noemí de Juan García
	Isabel Rábanos Oca	
	Juan Antonio Ayllón Domínguez	
	Martín Aizpurua Aranguren	
Comuneros		
	Juan Carlos Verdes-Montenegro Atalaya	Victoria Isabel Castillo Carrasco
		María Pilar Antolín de las Heras
Gamonal Antigua		
	María Luisa Lencina Alda	María Teresa Juarros Castro
	M ^a Dolores Fernández Ortega	
	Luis Alberto González Martínez	
Las Torres		
	Santiago Benito Astorga	
	Cristina Cabañes Cabañes	
	Evelio Higuera Serrano	
Cristóbal Acosta		
	Felipe Salinas Ruiz	
	Ana Mariscal Hidalgo	
	Javier Mañaricua Santiago	
	María Amor Pereda Millán	
	Teresa Martínez Mayora	
García Lorca		
	M ^a Victoria Alonso Pérez de Ágreda	
	Ana María Pérez García	
Casa la Vega		
	Miren Elizari Roncal	Ana Rosa Bacigalupe García
	César Gallego Nieto	
	Francisco Casanova Gómez	
	Teresa Grande Grande	
Miranda Oeste		
	Juan Pedro Tobalina Aragües	Clara Isabel Sánchez del Rey
	Ana Isabel García González	Ana Isabel López García
	Fernando Martínez Olalla	Esperanza Criado Trigueros
	José Luis Castillo Ruiz	M ^a Antonia Anuncibay Martínez
	Manuel Royo del Río	M ^a Mercedes Herrera González
	Miguel Ángel Martínez Solórzano	Rosa María García Hernández
	Teresa Portus Vinyeta	
Miranda Este		
	Mercedes Santos Lago	
	Esteban Martínez González	
	Jesús Ángel López Pérez	
	Ruth Sendino del Olmo	

DISPOSITIVOS DOCENTES EXTERNOS: RESPONSABLES

Tutores de apoyo (Medicina)	Tutores de apoyo (Enfermería)	Centro
María de Pablos Carballal	M ^a Jesús Almendáriz Alonso	C.S. Aranda rural
Juan Miguel Busto González	M ^a del Carmen Martín Fernández	C.S. Briviesca
Pedro Requejo Brita-Paja	Sagrario Luzuriaga Sánchez	C.S. Condado de Treviño
José Antonio Hernández Pérez	Piedad Arce González	C.S. Roa de Duero
Jesús Carmona Díaz	Miguel Ángel Franco Ubago	C.S. Villadiago
Mercedes Herrero Núñez	Silvia Barriuso Merinero	SUAP Aranda
M ^a Yolanda Núñez Vesga	Alejandra García Iglesias	SUAP Burgos
M ^a Aranzazu Barruso Valle	Carmen Amboage Mato	SUAP Miranda
M. Ángeles Olalla Gallo	Ana María Ruiz Moreno	ESAD
Amparo Martínez de la Fuente	David Guillén Gil	Emergencias sanitarias Burgos
María Ángeles Guerrero Ibañez	Beatriz Taboada de la Iglesia	Unidad Atención a la Mujer

TUTORES COORDINADORES HOSPITALARIOS

- ZONA BURGOS**

Tutores hospitalarios, que en cada servicio o unidad asistencial, se responsabilizan de la labor docente del Especialista en Formación de Medicina Familiar y Comunitaria:

Servicio	Medicina	Enfermería
Cardiología:	Nuria Sánchez Mata	M ^a José Pérez Romero
Cirugía Ortopédica – Traumatología	Manuel López-Moya Gómez	
Cirugía Plástica	Elena Ruiz	M ^a Ángeles Alonso de Linaje
Dermatología:	M ^a Cruz Gutiérrez Ortega	
Digestivo:	José Luis Martín Lorente	
Endocrinología:	Estefanía Santos Mazo	Laura Páramo Ibañez
Ginecología:	Modesto Rey Novoa	
Medicina Interna:	Carlos Dueñas Gutiérrez	
Nefrología:	Javier Santos Barajas	
Neumología:	Luís Rodríguez Pascual	
Neurología:	Jesús Macarrón Vicente	
Oftalmología:	Inmaculada Alonso Alonso	
Oncología	María García González	Inmaculada Gandía González
Otorrinolaringología:	Ana Navazo Eguía	
Pediatría:	Pablo Oyagüez Ugidos	
Radiología:	José Antonio Barbadillo Escrivá de Romaní.	
Rehabilitación:	Pedro Olmos Lezaun	
Reumatología	Javier Alegre López	
Salud Mental:	Avelino de Dios Francos	Lourdes Núñez Turrientes
Urgencias:	Cristina Gómez Sánchez	

Cualquier aclaración referente a las funciones asistenciales u organizativas de cada servicio, debe dirigirse a los responsables citados. **LOS PROBLEMAS QUE PUEDAN SURGIR, DE CUALQUIER OTRA INDOLE, DEBEN DIRIGIRSE EN PRIMER LUGAR AL TUTOR CORDINADOR DEL HOSPITAL.**

• **ZONA MIRANDA**

Medicina interna	Javier Niso Hernández.
Digestivo:	Encarna Ruiz Adrados
Cardiología	Patricia Gil Armentia
Ginecología	María Orue Sáenz Navarrete.
Traumatología	Raúl Sainz Septién
Otorrinolaringología	Albino Alonso Alonso
Oftalmología	Santiago Montolio Doñate
Salud Mental	Ana Cristina Torcal Peña
Radiología	Eva Navarro Cantarero
Dermatología	Mónica Roncero Riesco
Urgencias	Joaquín Fernández de Valderrama.

• **ZONA ARANDA**

¿Medicina interna	Pedro Cancelo Suárez
Digestivo	Ana Santamaría Martínez
Cardiología	Ángel Álvarez Pazos
Cirugía general	Fernando Piniella García
Pediatría	Florentino Barbadillo Izquierdo
Ginecología y Obstetricia	
Traumatología	Ángel Álvarez Romera
Otorrinolaringología	Luisa Fernanda Lostau Ull
Oftalmología:	Tullia Curto
Salud Mental	Julio Castiello Miguel
Urología	Juliusz Szczesniewski Ryszard
Urgencias	Javier Hernández Roscales

1.4. COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA

Presidente	Ángel C. Matía Cubillo (Jefe de Estudios UDM AFyC Burgos)
Secretario	Roberto Gómez Cantera
Vocales	Juan Pedro Tobalina Aragües (Miranda Oeste). Vicepresidente
	María Luisa Lencina Alda (Gamonal Antigua)
	Pablo Pérez Luengo Medina (San Agustín)
	Juan Carlos Verdes-Montenegro Atalaya (Comuneros)
	Santiago Benito Astorga (Las Torres)
	Felipe Salinas Ruiz (Cristóbal Acosta)
	Sicilio M. Moreno Crespo (Aranda Norte)
	Teresa Mondéjar Solís (Hospital Universitario de Burgos)
	Javier Hernández Roscales (Hospital Santos Reyes. Aranda)
	Joaquín Fernández Valderrama (Hospital Santiago Apóstol. Miranda)
	José Cordero Guevara (Responsable de Calidad e Investigación en Docencia UDM AFyC Burgos)
	José Luís Barba Cermeño (Vocal designado por la Gerencia de Salud de Área)
	Andrés Martínez Beceiro (Jefe de Estudios del Hospital Universitario de Burgos)
	Carmen Terán Castrillo (Presidenta de la Subcomisión de Enfermería de la UDM AFyC Burgos)
	Representante de los residentes de Aranda de Duero
	Representante de los residentes de Burgos
	Representante de los residentes de Miranda de Ebro

2. ITINERARIO FORMATIVO.

ITINERARIO FORMATIVO TIPO MFyC. UDM AFyC BURGOS.

Año	Rotación	meses	Guardias (3 a 4 /mes)		Cursos (Plan Transversal Común)
R1	Centro de Salud	5	C.S. / A.P.	25%	Introducción a la MFyC
	Medicina Interna	2	Urgencias Hospitalarias	75%	Metodología y Diseño de Investigación (Metodología I) (R1-H)
	Cardiología	2			Sesiones clínicas y bibliográfica. Libro del residente (R1-H)
	Neumología	2			Historia Clínica Electrónica (Medora)
	Urgencias	1			Metodología de búsqueda de información científica (GAE) RCP básica y avanzada (GAE) Urgencias (GAE) Seguridad laboral general (GAE) Protección radiológica según normativa (GAE)
R2	Centro de Salud Rural	2	C.S. / A.P.	25%	Lectura crítica de artículos (Metodología II) (R2-H)
	Digestivo	2	Urgencias Hospitalarias	37,5%	Bioética (R2-H)
	Salud Mental	2	Pediatría	12,5%	Entrevista clínica (R2-H)
	Ginecología	2	Ginecología	4,5%	RCP reciclaje (GAE)
	Traumatología	1	Traumatología	12,5%	Pruebas complementarias (GAE)
	Oftalmología	1	Médico-Quirúrgica	8%	
	ORL	1			
	Voluntaria	1			
R3	Pediatría (C.S.)	2	C.S. / A.P.	25%	Escritura y comunicación de resultados (Metodología III) (R3-H)
	Neurología	2	Urgencias Hospitalarias	37,5%	Seguridad del paciente (GAE)
	Endocrinología	2	Pediatría	12,5%	RCP reciclaje (GAE)
	ESAD	1	Ginecología	4,5%	
	Rehabilitación	1	Traumatología	12,5%	
	Dermatología	1	Médico-Quirúrgica	8%	
	Voluntaria	3			
R4	Centro de Salud	11	C.S. / A.P.	75%	Uso racional del medicamento
	Emergencias (112)	1	Urgencias Hospitalarias	12,5%	Planificación sanitaria (GRS)
			Emergencias (112)	12,5%	Diseño de proyectos de mejora (GRS) Gestión por procesos (GRS)

RH= Residente especialidad hospitalaria.

ITINERARIO FORMATIVO TIPO EFyC. UDM AFyC BURGOS.

Año	Rotación	meses	Guardias (año)	Nº	Cursos (PTC)
R1	Atención Primaria (CS...)	4	C.S. / A.P.	16	Metodología Enfermería Avanzada
	Cardiología	1	Urg. Hosp. Adultos	6	Metodología y Diseño de Investigación (Metodología I)
	Endocrinología	1	Urg. Hosp. Pediátricas	2	Metodología para la Educación para la Salud
	ESAD	1			Estrategias de Información y Comunicación
	112	1			Búsqueda de Evidencias en Cuidados
	U. Fisioterapia	1			
	Matrona (C.S.)	1			
	U. Salud Mental	1			
	Vacaciones	1			
R2	Centro de Salud Rural	3	C.S. / A.P.	18	Gestión de Calidad. Autoevaluación EFQM
	Sanidad	1	Urg. Hosp. Adultos	10	Elaboración de Informes y Documentos
	U. Salud Bucodental	1	Urg. Hosp. Pediátricas	2	Elaboración de Programas de Intervención Comunitaria
	Trabajo Social	1	112	2	
	U. Atención a la Mujer	1			
	Oncología	1			
	GAP	1			
	Dispos. Comunit. (AFABUR)	1			
	Vacaciones	1			

2.1. ROTACIONES:

ZONA MIRANDA y ZONA ARANDA:

Las Rotaciones se adaptarán a las circunstancias de cada uno de los Hospitales. Las especialidades de Neurología y Neumología se asumirán en Medicina Interna.

Las Rotaciones de Especialidades que no se puedan realizar en los respectivos Hospitales por carecer de ellas, se pueden llevar a cabo en otros Hospitales previa solicitud de las mismas al Jefe de Estudios de Formación Especializada, con la suficiente antelación, para su tramitación.

ROTACIONES POR LOS CENTROS DE SALUD:

MEDICINA.

AÑO PRIMERO, SEGUNDO Y TERCERO

Se considera adecuado un tiempo mínimo de 5 meses en el primer año, tres meses en el segundo, 2 en el tercero. El contenido de esta rotación se ajustará a los objetivos fijados en el Libro del Especialista en Formación

AÑO CUARTO

1.- A lo largo de 11 meses el trabajo se realizará en 2 niveles. En los 10 primeros meses, participará de forma activa en todas las actividades del centro, asumiendo progresivamente una mayor cota de responsabilidad. En el último mes asumirá todo el trabajo realizado habitualmente por el tutor.

2.- En el programa de la especialidad se recoge una propuesta de las actividades a desarrollar durante este período. Conviene destacar algunos apartados:

- Tiempo dedicado a cada uno de los aspectos de la atención médica.
- Relación médico- paciente.
- Práctica familiar.
- Ejecución y evaluación de los programas de salud.
- Rotaciones en las áreas de enfermería, administración- admisión, trabajo social.
- Tiempo dedicado a la investigación.
- Calidad asistencial.

3.- Cuando el período vacacional del tutor no coincida con el del residente, se podrá optar entre la permanencia en la consulta, o la realización de rotaciones en las que se desee ampliar conocimientos o que no se hayan llevado a cabo. Cualquier actividad fuera del Centro de Salud se solicitará previamente al Jefe de Estudios de Formación Especializada.

ENFERMERÍA.

El itinerario formativo contempla rotaciones por Atención Primaria (Centro de Salud, Unidades de Apoyo y Dispositivos Comunitarios) de 7 meses en el primer año y otros 7 meses en el segundo.

3. AREA DE ACTIVIDAD DOCENTE Y FORMATIVA E INVESTIGACION (presentación de sesiones, asistencia a sesiones...).

Incluye la presentación de sesiones clínicas, la asistencia a cursos obligatorios, sesiones de la Unidad Docente y de los distintos servicios, otros cursos y actividades formativas en general; así como las actividades de investigación en las que los residentes participen de forma individual o colectiva.

- Se cumplimentará la actividad realizada, cuando proceda, para aportarla como documentación en el Libro del Residente, haciendo constar nombre y firma del responsable docente.
- El Libro del Residente estará en posesión del residente, quien lo presentará a su tutor en cada una de las rotaciones.
- Las hojas se cumplimentarán según las instrucciones anteriores, devolviendo el libro al residente. Estos conservarán fotocopias de todos los originales para mantener constancia de las anotaciones en caso de pérdida.

3.1. NORMAS GENERALES

- Todas las actividades complementarias anteriormente relacionadas están contempladas en el Programa de Formación de la Especialidad.
- **Se controlará asistencia** (hoja de firmas) pudiendo realizarse evaluación de los conocimientos y habilidades adquiridos, mediante el método que se considere oportuno en cada caso.
- El método de evaluación calificará como POSITIVO/NEGATIVO.
- El tipo de actividad, la duración y la calificación obtenidas figurarán en el libro del Especialista en Formación, debidamente visadas.
- Dependiendo del presupuesto existente las actividades programadas pueden sufrir variaciones anuales o celebrarse conjuntamente en el lugar que se determine.
- El calendario anual se comunicará al inicio de cada período lectivo.
- Al finalizar la residencia se entregará un **certificado** con el número total de horas realizadas con evaluación positiva.
- Al inicio de la residencia se entregara un programa con los objetivos y contenido de cada una de las actividades.
- El trabajo de investigación, a realizar durante el periodo de Residencia, será incluido en la evaluación de “actividades complementarias”, con los criterios que se fijen.

3.2. ORGANIZADAS POR LA UNIDAD DOCENTE:

El Programa de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria propone como actividad a realizar de modo obligatorio 200-300 h de cursos clínicos y no clínicos. En este sentido, nuestra Unidad Docente propone la realización durante los cuatro años de residencia un número superior a las 300 horas en cursos clínicos y no clínicos con algunas modificaciones posibles.

Todas las actividades formativas organizadas por la Unidad Docente contempladas en el **Plan Transversal Común** para los médicos residentes propuestas por el Programa de la Especialidad se consideran de **asistencia obligatoria** con el mismo rango que la asistencia a las rotaciones, a las guardias, o cualquier otro tipo de actividad del Programa de la especialidad.

Conociendo previamente las fechas y horarios de realización de los cursos, y siendo informados de ello por el residente, tanto el tutor principal como el intra-hospitalario o el tutor colaborador favorecerán su asistencia a los cursos obligatorios en sus períodos de rotación y en las guardias durante las horas que dure la actividad formativa.

Siempre que exista un motivo de falta de asistencia justificado (enfermedad...) deberá notificarse por escrito a la Unidad Docente.

La falta de asistencia no justificada podrá influir en la evaluación negativa del residente.

Los Cursos obligatorios propuestos por la Unidad Docente (salvo posibles cambios) serán los que aparecen en el Plan Transversal Común del itinerario formativo.

Las fechas de realización y los contenidos de cada uno de los cursos se notificarán con la antelación suficiente.

CURSOS CLÍNICOS:

Los cursos clínicos serán ofertados según el año de residencia coincidiendo con las rotaciones, pudiendo realizarse en distintos años según la oferta formativa anual para los profesionales de los EAP, en horario de tarde y siguiendo el siguiente modelo:

- R1: Cardiología y Neumología.
- R2 y R3: Salud Mental, ORL, Oftalmología, Pediatría, Dermatología, Diabetes, Ginecología, Traumatología, Reumatología, Digestivo, Rehabilitación y Neurología, Cuidados Paliativos, Atención al Anciano.
- R4: Emergencias, Urgencias y Conductas de riesgo adictivo.

3.3. ORGANIZADAS POR OTRAS ENTIDADES

- La participación del Especialista en Formación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas directamente relacionadas con el programa de formación no organizadas por la Unidad Docente sólo podrán ser tomadas en consideración en la evaluación anual, si hubiera sido autorizada por el Jefe de Estudios, a propuesta conjunta del tutor y del Jefe de la Unidad asistencial.
- Se comunicará al Jefe de la Unidad asistencial o al responsable de los tutores la ausencia, firmando el permiso correspondiente.
- Al finalizar cada una de las actividades se remitirá certificado acreditativo de las horas realizadas a la DIRECCION DE ATENCION PRIMARIA a/a del Jefe de Estudios de Formación Especializada.
- El plazo para la entrega de certificados finaliza **15 días antes de la fecha establecida en la firma del contrato de ese año** para poder valorarlo en la evaluación.

- **SÓLO SE CONTABILIZARAN LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL AÑO DOCENTE QUE ESTÉN DEBIDAMENTE ACREDITADAS (EN CASO DE NO DISPONER DE CERTIFICADO OFICIAL, SE CONSULTARA CON EL JEFE DE ESTUDIOS LA POSIBLE VALIDACION DE OTROS DOCUMENTOS).**
- Las actividades llevadas a cabo en el periodo próximo a la transición de dos años y que no puedan documentarse por cualquiera de los sistemas propuestos, quedarán pendientes de justificar o se incluirán en el año siguiente de formación (estos casos serán excepcionales).

3.4. INVESTIGACIÓN:

MEDIOS

La **UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DEL ÁREA DE BURGOS** se encuentra ubicada en el Hospital General Yagüe, donde existen diferentes equipos informáticos y otras dotaciones (animalario, servicio de Internet y de búsqueda bibliográfica, etc.)

- La sección de Atención Primaria ubicada en la Dirección de Atención Primaria, cuenta con personal dedicado a esta labor.
 - La investigación en el Área de Burgos se caracteriza por la existencia fundamental de trabajos individuales, con escasa participación de equipos.
 - Las líneas directrices van encaminadas en el futuro a una mayor participación, mejora de la calidad y a la presentación de trabajos multicéntricos.
 - Todos los trabajos realizados, según normas recogidas en el Programa de Formación Continuada, pueden optar a las Ayudas para la investigación que se convocan anualmente.
 - **Todos los residentes de la unidad docente pueden ponerse en contacto con el responsable de Calidad e Investigación en Docencia o con el Jefe de Estudios para solicitar apoyo en el diseño, metodología investigadora y revisión de los proyectos de investigación.**

NORMAS GENERALES PARA LA INVESTIGACIÓN:

- Los residentes de primer año, finalizada su período de adaptación, pueden iniciar trabajos de investigación referidos a atención primaria, Con este fin solicitarán información al responsable de Calidad e Investigación en Docencia o al Jefe de Estudios. Siempre que sea posible, se incorporarán a trabajos multicéntricos en marcha.
- Los residentes de 1º año, tras participar en el curso de metodología de la investigación, presentarán como evaluación, el protocolo del proyecto de investigación a realizar durante la residencia, **ANTES DE INICIAR EL SEGUNDO AÑO.**
- Sería muy conveniente que un porcentaje alto de los proyectos presentados pudieran beneficiarse de las ayudas FIS y de la Junta de Castilla y León. Por

ello, todos los trabajos que reúnan las condiciones necesarias y cuenten con el interés de los autores podrán optar a estas ayudas que se convocan a principios de cada año.

4. ATENCION CONTINUADA (GUARDIAS)

Corresponde a la Comisión de Docencia del Hospital la supervisión de la aplicación práctica de la formación y de su integración con la actividad asistencial, ordinaria y de urgencias. La programación anual de las actividades de formación especializada del centro y el establecimiento de los planes individuales para cada Especialista en Formación, de acuerdo con los programas aprobados por el Ministerio de Educación y Ciencia para cada Especialidad.

Guardias a realizar por cada uno de los períodos de residencia:

De acuerdo a lo establecido en el Real Decreto que regula la relación laboral especial de residencia (RD 1146/2006) y en el Plan Formativo de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria (Orden SCO/1198/2005), es recomendable que **el número de guardias no sea menor de tres**. Para el caso de enfermería, y de acuerdo al RD 1146/2006 y el Plan Formativo de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria (Orden SAS/1729/2010), se aconseja la realización de entre dos y cuatro guardias mensuales. **Por instrucciones de la Gerencia de Atención Primaria, el número de guardias máximo será de 4 en el caso de los MIR (3 en días laborables y 1 en sábado, domingo o festivo) y de 3 en el caso de los EIR (2 en días laborables y 1 en sábado, domingo o festivo).**

Se hará un seguimiento mensual del calendario guardias reales realizadas que garantice el cumplimiento de lo acordado y permita corregir deficiencias. Con la finalidad de cumplir las horas previstas se considera el año natural, no el año de residencia.

El número de guardias que se abonarán en el periodo vacacional será el promedio de las realizadas en los seis meses anteriores. Si las vacaciones se toman en periodos las guardias abonadas serán proporcionales al periodo.

Anualmente, antes de la incorporación de los nuevos residentes, se estudiará el programa de guardias previsto, con la participación de los representantes de los residentes, el coordinador del Servicio de Urgencias, el tutor hospitalario y el Jefe de Estudios de Formación Especializada.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL NUMERO DE HORAS DE ATENCION CONTINUADA A REALIZAR DURANTE LA RESIDENCIA DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA DISTRIBUIDAS POR ESTANCIAS

	CS/AP	Urgencias hospitalarias	Pediatría	Ginecología	Traumatología	Medico Quirúrgica	S: Emerg.	Total
R1	25%	75%						100%
R2 y R3	25%	37,5%	12,5%	4,5%	12,5%	8%		100%
R4	75%	12,5%					12,5%	100%

Atendiendo a las indicaciones recogidas en el programa de la Especialidad de **Enfermería** Familiar y Comunitaria, se estima necesaria la realización de, al menos, la siguiente actividad:

1º año:

Cómputo en Atención Primaria: 16 Guardias

Cómputo en Hospital: 6 Guardias (2 en Urgencias Pediátricas)

Cómputo Guardias Servicio de Emergencias 112: 2 Guardias

Guardias año: 24

2º año:

Cómputo en Atención Primaria: 18 Guardias

Cómputo en Hospital: 12 Guardias (5 en Urgencias Pediátricas)

Cómputo Guardias Servicio de Emergencias 112: 2 Guardias

Guardias año: 30

ZONA BURGOS

- Las guardias de los residentes se realizarán en el servicio de Urgencias del HUBU (Ver “Normas para la realización de guardias de residentes en urgencias del Hospital Universitario de Burgos”), en el Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) de Burgos o Centro de Salud Rural y en la Unidad de Emergencias.
- El horario de guardias en el servicio de Urgencias es de 15 horas a 8 horas del día siguiente, los días laborables. Los sábados, domingos y festivos de 24 horas comenzando a las 8 horas.
- En el SUAP el horario será el siguiente: Lunes a Viernes: de 15 horas a 8 horas del día siguiente (17 h) o de 15 a 22 horas (7 h). Los sábados, domingos y festivos de 24 horas comenzando a las 8 horas.
- Ver “Normas de funcionamiento de los MIR en el SUAP de Burgos”
- En el caso de **Medicina** esto significaría que, si se realizan 4 guardias/mes, su distribución sería:
 - En el R-1** se harían 3 meses guardias en CS/AP y los otros 9 en urgencias hospitalarias, o bien si se reparten a lo largo de todo el año se haría 1/mes en CS/AP y 3/ mes en urgencias hospitalarias.
 - En el R-2 y R-3** se harían 9 meses de guardias hospitalarias, 6 meses de guardias de CS/AP, 3 meses de traumatología, 3 meses de pediatría, 1 mes de ginecología y 2 meses en médico-quirúrgica.
 - En el R-4** serían 1 guardia al mes o en urgencias hospitalarias o en S. Emergencias y las otras 3 en CS/AP.
- Esta estructura de guardias en Atención Primaria puede ser modificada dependiendo de la estructura organizativa del SUAP, y ser sustituidas por guardias en el Centro de Salud Rural. En el caso de **Medicina**, las guardias de Traumatología quedan incorporadas a la actividad habitual del servicio de urgencias, con una tutorización directa y progresiva por el staff de este servicio, desde el inicio del período de residencia.
- El nº de festivos se reparte equitativamente entre todos los residentes/año.
- Las bajas se cubren por los residentes del mismo año, hasta completar el máximo permitido. Superado éste se reparte equitativamente entre el resto de los residentes.

Para aquellas que se presenten de forma imprevista, se llevará por parte de los residentes de cada año un control y un listado ordenado para avisar en breve tiempo a los afectados.

- Distribución de todas las guardias por columnas. Los residentes de primer año de Medicina de Familia junto con el resto de especialidades (si las hay), cubrirán un máximo de 3 columnas, para lo que se reunirán conjuntamente. Los residentes de 2º, 3º y 4º cubrirán un máximo de 2 columnas y será ajustado por parte del Tutor Coordinador de Urgencias, con los criterios que se fijen.
- Ultimo mes de guardia de los R4 de **Medicina** y R2 de **Enfermería**: no se establece ninguna excepción con respecto a los meses anteriores del mismo año.
- Para facilitar la formación de los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria de cuarto año en el centro de salud, realizarán el primer turno de guardia de la noche siempre y cuando el residente no haga uso de su derecho a libranza y vaya a acudir a la consulta el día siguiente.

ZONA MIRANDA

Se aplicarán los mismos criterios a efectos retributivos y nº total máximo de guardias a realizar. La ubicación de las guardias será en el Servicio de Urgencias del Hospital Santiago Apóstol. El horario de guardias los días laborables es de 15 horas a 8 horas del día siguiente. Los domingos y festivos de 24 horas comenzando a las 8 horas. En los tres primeros años de la residencia de **Medicina** Familiar y Comunitaria el 25% de las guardias se realizarán en servicios de Atención Primaria (SUAP) y en el último año el 75%.

ZONA ARANDA

Se aplicarán los mismos criterios a efectos retributivos y nº total máximo de guardias a realizar. Los residentes de primero, segundo y tercer año desarrollarán su labor asistencial en el Servicio de Urgencias del Hospital Santos Reyes. El horario de guardias los días laborables es de 15 horas a 8 horas del día siguiente. Los domingos y festivos de 24 horas comenzando a las 8 horas. En los tres primeros años de la residencia de **Medicina** Familiar y Comunitaria el 25% de las guardias se realizarán en servicios de Atención Primaria (SUAP) y en el último año el 75%.

5. EVALUACIÓN CONTINUADA

La evaluación continuada será efectuada por los tutores y por los jefes de las unidades por las que el Especialista en formación haya rotado.

- La evaluación se reflejará en una ficha (Ficha 1) que, una vez cumplimentada, será remitida a la Secretaría de la Comisión de Docencia o de la Comisión Asesora, para su custodia en el expediente docente del interesado.
- La participación de cada especialista en formación en actividades asistenciales, docentes y de investigación, así como cualesquiera otros datos de interés curricular, deberá quedar reflejada en el denominado Libro del Especialista en Formación.
- Se constituirá un **Comité de Evaluación** cuya función será la evaluación anual de los Especialistas en Formación.
- La evaluación se efectuará utilizando las calificaciones de suficiente, destacado o excelente, cuando la evaluación sea positiva, o de no apto, cuando fuera negativa. Se tomarán en consideración las anotaciones que figuren en las fichas de evaluación continuada y en el Libro del Especialista en Formación, así como los informes, que en su caso, aporten los Jefes de las Unidades asistenciales.
- La calificación otorgada se reflejará en el acta de la sesión del Comité de evaluación y en la ficha de la evaluación anual. La calificación de cada Especialista en Formación se publicará en el tablón de anuncios de la Unidad Docente, situado en la planta baja de la Gerencia de Atención Primaria de Burgos.

5.1 EVALUACION CONTINUADA DE LAS ROTACIONES (FICHA1):

Escala de calificación:

No apto: 0 a 4,99: Por debajo del nivel medio de los residentes del servicio. » 0

Suficiente: 5 a 6,99: Nivel medio del servicio. » 1

Destacado: 7 a 8,99: Superior al nivel medio. » 2

Excelente: ≥ 9: Muy por encima del nivel medio. » 3

70% Apartado de Conocimientos y habilidades (A)

30% Apartado de Actitudes (B)

<i>Puntuación final de la rotación = (A*70 + B*30)*meses de rotación /12*100.</i>
--

5.2 EVALUACION CONTINUADA DEL LIBRO DEL RESIDENTE

El Libro será presentado por el residente al tutor directo responsable de formación al inicio de cada rotación, para conocer los objetivos fijados. Las anotaciones del Libro del especialista en formación serán visadas por los responsables directos, que valorarán de forma conjunta con los residentes propuestas de mejora.

En este libro se recogen todas las competencias de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. Su fin es favorecer que se alcancen los objetivos del programa de la Especialidad. Según normativa vigente el libro se entrega al final de la residencia al Jefe de Estudios de Formación Especializada para anotar la calificación final de la residencia, una vez realizado la prueba final o el sistema que establezca en cada año el Ministerio de Sanidad. En cada una de las rotaciones se establecen los siguientes apartados:

OBJETIVOS:

Constituyen una guía de habilidades que un médico residente debe adquirir para un adecuado aprendizaje. Es conveniente que estos objetivos sean conocidos por los tutores y residentes al inicio de cada rotación. Se hará figurar la duración y el período. Una relación de objetivos por rotaciones hospitalarias, más amplio y según programa de la especialidad, se entrega a los residentes para valoración conjunta con el tutor correspondiente.

ACTIVIDADES:

- Figuran una relación de actividades que pueden actualizarse y ampliarse. A partir del año 2008 se propone la realización de actividades de apoyo al tutor y al residente con periodicidad establecida para favorecer la evaluación formativa continuada (*Propuesta organizativa de la Unidad Docente*)

GUÍA DE COMPETENCIAS:

Recoge la progresión de las diferentes competencias a los largo del periodo de formación. El método propuesto es la autovaloración de las actitudes, conocimientos y habilidades en las distintas competencias. Su cumplimentación facilitará la valoración formativa del residente y su adaptación en cuanto a rotaciones complementarias para favorecer la misma.

- En la columna de realización/ cumplimentación se anotará: se marcará el cuadrado del SI si se considera cumplido o se dejará en blanco. Es conveniente que este apartado sea trabajado por el tutor y el residente conjuntamente.

- Se completará la información rellenando los indicadores cualitativos (muy bien, aceptable e insuficiente) y cuantitativos (si, parcialmente, no).

5.3 EVALUACION ANUAL:

La evaluación anual del residente se realizará contemplando los siguientes apartados:

1) Calificación obtenida en la ficha 1, valorado por el Comité de Evaluación.

2) Valoración del Libro del Especialista en Formación. Se valorarán los siguientes apartados:

- Asistencia a cursos del PTC según porcentaje de asistencia:

Menos 30%	⇒	- 0,1 puntos.
30% a 49%	⇒	0 puntos
50% a 74%	⇒	0.1 puntos
75% y más	⇒	0,2 puntos

OTRAS ACTIVIDADES (hasta 0,3):

- Asistencia a cursos relacionados con la especialidad, organizados por otra entidades:

Cursos presenciales:

Hasta 50 horas (ó 5 créditos)	⇒	0.025 pts.
50-100 horas (ó de 5 a 10 créditos)	⇒	0.05 pts.
Más de 100 horas (ó más de 10 créditos)	⇒	0.1 pts.

Cursos a distancia:

Por cada 100 horas ⇒ 0,025 pts.

- Publicaciones, comunicaciones, proyectos investigación: 0.1 pts por cada una.
- Actividades complementarias:
 - Impartir sesiones clínicas: < 3 ⇒ 0 pts.
3 a 4 ⇒ 0,05 pts.
> 4 ⇒ 0,1 pts.
- Impartir docencia: 0,025 por cada actividad.
- Entrevistas docentes tutor-residente: 4/año: 0,1; < 4/año: -0,1.

3) Informe del Comité de Evaluación: entre -0,5 y +0,5

Cálculo de la calificación anual por año de residencia:

Media de las rotaciones + Libro del Especialista en Formación + Informe Comité Evaluación.

CALIFICACION ANUAL por año de residencia:

<1	= NO APTO
Entre 1 y 1,99	= SUFICIENTE
Entre 2 y 2,99	= DESTACADO
3 o más	= EXCELENTE

5.4 METODOLOGÍA DE LA EVALUACION CONTINUADA:

La evaluación continuada se contempla en dos aspectos:

- 1.- EVALUACIÓN SUMATIVA.
- 2.- EVALUACIÓN DEL PROCESO.

EVALUACION SUMATIVA:

- Al inicio de cada año lectivo, se formalizará el calendario de rotaciones, que será enviado al Presidente de la Comisión de Docencia del Hospital.
- Desde la Secretaría de esa unidad se remitirá la ficha 1 del residente para cada una de las rotaciones previstas.
- La calificación de los especialistas en formación será anotada en la ficha 1 de evaluación por parte de los tutores responsables directos, al finalizar cada una de las rotaciones previstas.
- Asimismo se cumplimentará el Libro del Especialista en Formación en el apartado de actividades realizadas y sesiones.
- La evaluación anual se efectuará por parte de los respectivos Comités de Evaluación.
- La fichas de las rotaciones hospitalarias, UNA VEZ CUMPLIMENTADAS, serán remitidas a los tutores hospitalarios para su envío a la secretaría de la Unidad Docente (antes del mes siguiente a la finalización de la correspondiente rotación). Una fotocopia de los originales permanecerá bajo custodia del centro.
- Las fichas de las rotaciones en el centro de salud son enviadas directamente desde la Secretaría de la Unidad Docente al finalizar la correspondiente rotación, para su devolución inmediata una vez cumplimentadas.
- En el último año, las fichas se entregarán al finalizar el período formativo habiendo cumplimentado previamente la hoja de seguimiento de la evaluación del tercer año, que será remitida por los tutores al Jefe de Estudios de Formación Especializada.
- Desde la Secretaría de la Unidad Docente se llevará un control de esta fase de la evaluación, de forma personalizada. Se establecerán reuniones periódicas con los residentes para conocer y visar las calificaciones, anotar actividades docentes, de investigación o cualquier otro mérito en el Libro del Especialista y supervisar todo el proceso. En principio se establece una periodicidad de 3 meses, que puede ser modificada según las circunstancias del grupo o personales.

EVALUACIÓN DEL PROCESO

A partir del de los datos de la ficha 1 y del Libro del Especialista, se hará un seguimiento de los aspectos valorados y del grado de cumplimiento de las actividades asistenciales, que permita corregir déficits formativos, detectar fallos metodológicos, etc.

5.5 CALIFICACION FINAL DE TODA LA RESIDENCIA:

- Esta calificación figurará con SUFICIENTE, DESTACADO O EXCELENTE únicamente en el libro del residente. La propuesta de calificación al final del periodo de la Residencia es exclusivamente positiva o negativa.

5.6 COMITÉ DE EVALUACION

De conformidad con el artículo 19 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, de la sección 3ª del Decreto 75/2009, de 15 de octubre y el reglamento interno de la Unidad Docente:

5.6.1.- Constitución y finalidad: se constituirá un comité de evaluación por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollen en el centro o unidad docente con el fin de realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación, que constarán en las correspondientes actas.

5.6.2.- Composición: Los comités de evaluación estarán integrados, en los términos previstos en el artículo 19.2 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, al menos, por:

a) El jefe de estudios de formación especializada, que presidirá el comité y dirimirá, con su voto, los empates que pudieran producirse.

b) El presidente de la subcomisión que, en su caso, corresponda.

c) El tutor del residente o el tutor coordinador del Centro de Salud.

d) Un profesional que preste servicios en el centro y unidad de que se trate, con el título de especialista que en cada caso corresponda, designado por la comisión de docencia. Pueden ser los tutores coordinadores intrahospitalarios.

e) El vocal de la comisión de docencia designado, en representación de la Gerencia Regional de Salud, por la Dirección General de Recursos Humanos.

Además, podrán formar parte del comité de evaluación:

f) El jefe de estudios de Atención Especializada.

A criterio de la Comisión de Docencia, podrán formar parte:

g) el vocal designado por la Gerencia de Atención Primaria y

h) el secretario de la Comisión de Docencia.

En caso de revisión de evaluaciones negativas, y con el fin de aumentar las garantías, el comité de evaluación estará compuesto por:

El vicepresidente de la Comisión de Docencia, o miembro de la Comisión en quien delegue, que ejercerá como Presidente del Comité de Evaluación en estos casos, y al menos los miembros a), b), c), d) y e) del Comité de Evaluación.

5.7 EVALUACION DE LA ESTRUCTURA DOCENTE

- Al término de cada año lectivo el especialista en formación remitirá a la Secretaría de la Comisión Docente, la encuesta de satisfacción del residente.
- El responsable de Calidad e Investigación en Docencia deberá presentar anualmente al pleno de la Comisión un informe en el que figuren los resultados de la evaluación.
- Todo el proceso tendrá las suficientes garantías de confidencialidad.

6. DISFRUTE DE PERMISOS Y AUSENCIAS

¿Qué impresos de solicitud utilizar y dónde enviarlas?

Los Residentes pueden emplear los impresos habituales que utiliza el personal de los hospitales, disponibles en la Secretaría de los Servicios donde estén rotando.

También pueden disponer de los impresos habituales que utiliza el personal de atención primaria y que están disponibles en los centros de salud respectivos. (ANEXO I)

La solicitud se introduce dentro de un sobre del Sacyl y se envían por correo interno desde las mismas Secretarías o del Centro de Salud. En dicho sobre se hará constar: A/A de Personal de la Gerencia de Atención Primaria. Los residentes de Burgos también pueden entregarlas personalmente en dicho departamento.

¿Plazo de solicitud?

Cuando proceda todas las licencias se solicitarán con al menos 15 días de antelación.

¿Quién firma las solicitudes?

Deberán ser firmados por el tutor responsable de la rotación, el jefe de la unidad asistencial o el Jefe de Estudios de Formación Especializada, con el **Vº Bº del Tutor Intrahospitalario**.

¿Pueden acumularse las distintas licencias y vacaciones?

Las vacaciones reglamentarias, los días de libre disposición y las libranzas de guardia **no pueden acumularse**, es decir no puede disfrutarse inmediatamente seguidos unos de otros.

VACACIONES

Las vacaciones anuales reglamentarias se disfrutarán de acuerdo con las normas emanadas por los Servicios del Sacyl, y el **Período de disfrute** será dentro del año natural **hasta el 31 de diciembre**.

El disfrute de las vacaciones puede realizarse de la siguiente manera: de manera ininterrumpida durante **1 mes natural completo**, o **22 días laborables** en un **máximo 4 periodos** de al menos **7 días naturales** cada uno (los días naturales incluyen sábados, domingos y festivos).

Cuando no se tenga derecho a disfrutar de un mes de vacaciones, por resultar que dentro del año natural el tiempo de servicio es inferior a doce meses, preguntar en el Departamento de Personal de la Gerencia de Atención Primaria el tiempo que les corresponde.

PERMISO POR ASUNTOS PARTICULARES (DIAS DE LIBRE DISPOSICIÓN)

De acuerdo al **RD 1146/2006 de 6 Octubre** los médicos y enfermeras residentes podrán disponer de 6 días de asuntos propios al año (a razón de 1 día por cada dos meses trabajado). El período de disfrute será hasta el 31 de enero del año siguiente y los días de libre disposición **no pueden acumularse a otros permisos o licencias.**

LIBRANZA DE GUARDIAS

El derecho al descanso postguardia se establece tras períodos en los que, de forma continuada se realicen 24 horas de actividad laboral continua y, al día siguiente sea un día laborable por lo que, este descanso no se disfrutará cuando la guardia sea en viernes, sábado o víspera de festivo.

Según acuerdo de la Comisión asesora del día 25 de enero del 2005, la libranza se realizará de la siguiente forma.

- **Libranza al día siguiente de la guardia:** Se acuerda librar al día siguiente de la guardia.

Debido a que en algunos casos se producen peticiones que no reúnen las requisitos anteriores (peticiones duplicadas de días ya disfrutados, periodos de vacaciones menores a 7 días naturales, días de libre disposición acumulados a vacaciones o libranzas de guardia...) suponiendo un gran esfuerzo por parte del responsable de control de estas peticiones para localizar a los residentes, en caso de dudas, se ruega contactar previamente con el Departamento de Personal de la Gerencia: **teléfono 947280528, preguntando por Maite Antón.**

AUSENCIAS

1. Cuando alguna persona precise ausentarse de la Institución durante la jornada laboral, deberá ser previamente autorizado por el respectivo responsable. Estos permisos de salida, necesariamente, aunque se trate de salidas para asuntos de trabajo habrán de materializarse en impreso oficial (ANEXO II), donde deberá figurar el motivo de la salida. Salvo para los cursos organizados por la Unidad Docente en horario de mañana en los que la convocatoria correspondiente servirá de justificante.
2. En caso de enfermedad, el personal por sí mismo o por tercera persona, están obligados a dar cuenta de ello a cada Jefe responsable dentro de las dos primeras horas de trabajo y al Jefe de Estudios, bastando una llamada telefónica, sin perjuicio de que a posteriori deberá acreditarse la situación.
En todo caso la situación de I.T. deberá ser justificada con el parte de baja correspondiente establecido por la Seguridad Social. Su no presentación motivará el hecho de que los **días no trabajados, sean considerados como ausencia injustificada.**

PERMISOS Y LICENCIAS

El personal tendrá derecho a disponer de permisos retribuidos por los días y contingencias siguientes:

1. **Por matrimonio** 15 días naturales ininterrumpidos abarcando el hecho generador
2. **Por fallecimiento de Familiar:**
 - Cónyuge o conviviente, familiares de primer grado (padres, suegros, hijos) o personas a cargo del trabajador y que convivan con él, se concederán tres días hábiles a partir del hecho causante en el caso de que el fallecimiento se produzca en la misma localidad, o cinco días en caso de producirse en otra provincia o localidad.
 - Familiares en segundo grado consanguinidad (hermanos, cuñados, abuelos, nietos), dos días hábiles en el caso de que el fallecimiento se produzca en la misma localidad, o cuatro días en caso de producirse en otra provincia o localidad.
3. En caso de **enfermedad grave o intervención quirúrgica grave**

Se aplican las mismas normas que por fallecimiento de familiar
4. Por **cambio de domicilio** 1 día.
5. Por **cumplimiento de un deber público inexcusable**: el tiempo indispensable. Deberá comunicarse previamente al inmediato superior y justificarlo documentalmente.
6. Por **nacimiento de hijo o adopción**: Quince días naturales a partir del hecho causante.
7. Por **lactancia**: El personal con hijo menor de nueve meses tendrá derecho a una hora diaria de ausencia durante la jornada de trabajo (completa o fraccionada en periodos de ½ hora), que podrá disfrutarse al principio, en medio o al final de la citada jornada.
8. Por **maternidad**: A dieciséis semanas ininterrumpidas ampliables por parto múltiple hasta dieciocho semanas. El periodo de permiso se distribuirá a opción de la interesada siempre que seis semanas sean inmediatamente posteriores al parto, pudiendo hacer uso de estas el padre para el cuidado del hijo en caso de fallecimiento de la madre. En caso de que la madre y el padre trabajen, aquellos, al iniciarse el período de permiso podrán optar porque el padre disfrute de hasta cuatro de las últimas semanas del permiso, siempre que sean ininterrumpidas.
9. Por el tiempo necesario para concurrir a **exámenes finales y demás pruebas definitivas de aptitud y evaluación** como consecuencia de la matrícula en cursos organizados en Centros Oficiales o reconocidos por el Ministerio de Educación y Ciencia, para la obtención de un título académico, Así como para concurrir a ejercicios de **oposición** cuyas convocatorias hayan sido publicadas

oficialmente, durante los días de su celebración. La concesión de estos permisos deberá ser solicitada con la antelación de quince días mediante instancia al Director del Centro y justificada la utilización del permiso para los fines que fue solicitado, mediante la presentación de la documentación pertinente.

10. Por participar y/o asistir **a Congresos** etc., en la medida que lo permitan las necesidades de cada Servicio. Estos permisos deberán ser solicitados con la antelación suficiente (15 días al menos), No serán disfrutados hasta que el interesado tenga la autorización por escrito. Su disfrute sin dicha autorización, se considerará abandono injustificado del puesto de trabajo. Los permisos solicitados deberán acompañarse de justificante acreditativo, bien antes, o inmediatamente después de su disfrute.
11. Para asistencia a **cursos no organizados por la Unidad Docente**, que se celebren dentro de la jornada laboral. Estos cursos deben solicitarse con 15 días de antelación y ser aprobados por el Jefe de Estudios. Su disfrute sin dicha autorización, se considerará abandono injustificado del puesto de trabajo. Al finalizar la actividad se entregará o enviará al departamento de personal de la Gerencia de AP justificante de asistencia.
12. Para asistencia a **cursos obligatorios organizados por la Unidad Docente que coincidan en horario de Atención Continuada** (Guardias y consultas de tarde de Atención Primaria), se concederá permiso al residente durante las horas que dure el curso; reincorporándose a su actividad laboral al finalizar el mismo.

En la medida de lo posible, el residente procurará **no hacer coincidir los días de guardia con los cursos**.

13. Por **elecciones de carácter político**: Durante el tiempo de duración de la campaña electoral.

NOTA: Días naturales incluye sábados
Días hábiles no incluye sábados y festivos

7 INCORPORACION DE LOS RESIDENTES

A medida que los nuevos residentes vayan contactando con la Unidad se les irá convocando a una reunión informativa con suficiente antelación a la fecha prevista para la asignación de plaza. Se indicarán los documentos que deben presentar para formalizar el contrato y se les remitirá al Servicio de Personal para agilizar los trámites.

Se entregará una ficha donde figuran los datos de filiación y documentación actualizada de las características sanitarias del Área de Burgos y la guía de la Unidad Docente, que sirva de orientación para la elección dentro de la zona.

La elección de los tutores que tengan asignados residentes ese año se decidirá en la Comisión Asesora, según los criterios que se fijen.

El Jefe de Estudios de Atención Especializada deberá definir el Hospital y los Centros de Salud que se adscriben a cada plaza. El residente elegirá centro de salud dentro de su zona de adscripción y tutor por riguroso orden de lista en función del número obtenido en la prueba selectiva.

Una vez realizada la asignación los residentes se dirigirán al tutor hospitalario de sus lugares de destino para su presentación, recogida de vestuario y reparto de taquillas. Posteriormente se incorporarán a su puesto de trabajo.

El calendario de guardias del primer mes será confeccionado por los tutores hospitalarios (Aranda y Miranda y Burgos) y por el Jefe de Estudios de Atención Especializada (Burgos), según las normas establecidas al inicio de cada período de incorporación.