

GUÍA FORMATIVA

ACTUALIZADA MAYO 2020

Tabla de contenido

1. La Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Sevilla	.3
1.1. Dispositivos acreditados pertenecientes a la UDMAFyC de Sevilla.....	4
2. Composición equipo docente	16
3. Órganos de carácter colegiado	22
4. Actividades formativas	23
5. Evaluación	23
6. Libro del residente	25
7. Guardias y protocolos de supervisión	26
8. Condiciones de trabajo	27
9. Tablón oficial de anuncios	27
10. Itinerario formativo tipo de la UD y Plan Individual de Formación	27
11. Anexos	29

1. La Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Sevilla.

La Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria (UDMAFyC) de Sevilla, perteneciente al Servicio Andaluz de Salud, está formada por todos los hospitales, centros de salud y otros dispositivos acreditados para la formación de especialistas en Enfermería y Medicina Familiar y Comunitaria de la provincia de Sevilla, así como por los residentes, tutores, coordinadores, técnicos y administrativos que en cada momento trabajan en ella. Para facilitar su actividad está dividida en cinco Zonas funcionales: Zona Sevilla-Distrito Sanitario AP Sevilla, Zona Sur-AGS Sur de Sevilla, Zona Este-AGS Osuna, Zona Sevilla Aljarafe-Distrito Sanitario AP Aljarafe, Zona Sevilla Norte-Distrito Sanitario AP Norte. Está dirigida por una Comisión de Docencia presidida por el Jefe de Estudios de formación especializada.

SEDE PROVINCIAL:

Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Sevilla.
Distrito Sanitario de Atención Primaria Sevilla.
Avda. de Jerez s/n. Recinto del antiguo Hospital Militar Vigil de Quiñones.
41013 Sevilla.

Tfno.: 954544633 Fax: 954544501

Correo-e: udmfycdesevilla.sev.sspa@juntadeandalucia.es

Jefe de Estudios: Dr. José Luis Hernández Galán

Correo-e: jluis.hernandez.sspa@juntadeandalucia.es

Presidenta de la subcomisión de Enfermería: D^a Cristina Márquez Calzada

Correo-e: crisrina.marquez.sspa@juntadeandalucia.es

Médico de Familia adscrito a la Unidad Docente: Vacante

Correo-e:

Secretaría de la Unidad Docente: D^a M^a Ángeles Álvarez Herrero

Correo-e: docencia.fyc.dsev.sspa@juntadeandalucia.es

1.1. Dispositivos acreditados pertenecientes a la UDMAFYC de Sevilla.

Como para el resto de especialidades, es el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad quien acredita para la formación de especialistas en Atención Familiar y Comunitaria, a los centros de salud, hospitales y otros dispositivos.

(<http://www.msps.es/profesionales/formacion/home.htm>).

Además de los hospitales, centros de salud y dispositivos docentes para la realización de guardias que se reseñan a continuación, están acreditados como entidades colaboradoras otros centros de salud para rotaciones rurales y otras estancias formativas: centros de especialidades, equipos de salud mental, etc.

UDMAFYC DE SEVILLA. ZONA SEVILLA ALJARAFE-DISTRITO SANITARIO ALJARAFE

Hospital: Hospital San Juan de Dios del Aljarafe

C/ San Juan de Dios, s/n. 41930 Bormujos. Tfno: 955959000 955050699

Tutor Hospitalario: Dr. José Luis Palma Aguilar y Dra. Sara Andrades Segura

Centro de Salud de Bormujos

Avda Juan Diego, s/n. 41930 Bormujos. Tfno: 955622478

Dirección: Dr. Manuel Fernández Gamaza

Tutor coordinador: Dr. José Manuel González Vargas

Centro de Salud de Espartinas

Avda. Dr. Leal Castaño, s/n. 41807 Espartinas. Tfno: 955711623

Dirección: Dr. Francisco Mariscal Rodríguez

Tutor coordinador: Dr. José Augusto Donaire Granada

Centro de Salud de Castilleja de la Cuesta-Gines

C/ De la Unidad, s/n. 41950 Castilleja de la Cuesta Tfno: 955622434

Dirección: Dr. José Acevedo Vázquez

Tutor coordinador: Dra. Filomena Herrero Collado

Centro de Salud de Gines. C/ Comistra, s/n. Tfno: 955 62 23 11

Centros de Salud de Mairena del Aljarafe

Dirección: D^a Eva Almán Ruiz

Tutor coordinador: Dr. Miguel Sagristá González

Blog del Centro de Salud: <http://medifamairena.blogspot.com.es/>

Ciudad Expo: Av. De las Américas, s/n. 41927 Mairena del Aljarafe. Tfno: 955007873

Clara Campoamor: Av. Clara Campoamor 10. 41927 Mairena del Aljarafe. Tfno: 954 78 29 29

Centro de Salud de Tomares

Av. Aljarafe, s/n. 41940 Tomares. Tfno. 955622419

Dirección: Dra. Concepción Pérez Albuja

Tutor coordinador: Dr. Francisco Serrano Galán

Hospital: Hospital Virgen del Rocío

Av. Manuel Siurot, s/n. 41013 Sevilla.

Tutores Hospitalario: Dr. Mariano Zamora Sierra y Dra. Ana Gómez-Caminero.

Centro de Salud Camas

C/ Santa María de Gracia, 54. 41900 – Sevilla. Tfno: 955019460

Dirección: Dra. M^a Ángeles Ortiz Camúñez

Tutora coordinadora: Dra. Mercedes Martínez Granero

Dispositivos para guardias:

Hospital San Juan de Dios del Aljarafe

Centro de Salud de Castilleja de la Cuesta

Centro de Salud de Mairena del Aljarafe

Centro de Salud de Pilas

Centro de Salud de Sanlúcar la Mayor

Centro de Salud de Isla Mayor

Centro de Salud de Camas

Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES)

Dispositivos para rotaciones rurales:

Albaida del Aljarafe

Villamanrique de la Condesa

Hinojos

Castilleja del Campo

Isla Mayor

UDMAFYC DE SEVILLA. ZONA SEVILLA -DISTRITO SANITARIO SEVILLA

Hospital: Hospital Virgen Macarena

Av. Doctor Fedriani, s/n. 41009 Sevilla. Tfno: 955008990 y 955008014

Tutores Hospitalarios: Dr. Manuel Garrido Castilla y Dr. Fernando Oltra Hostalet

Secretaría de Comisión de Docencia: D^a. M^a José Peña

correo-e: docensec.hvm.sspa@juntadeandalucia.es

Centro de Salud El Alamillo

Av. de Sánchez Pizjuán, s/n. 41009 – Sevilla. Tfno: 955402100

Dirección: D^a Mineva Blazquez Barba

Tutora coordinadora: Dra. Feliciano Valle Martín

Centro de Esperanza Macarena (Anterior Gonzalo Bilbao)

Av. María Auxiliadora, 4. 41003 Sevilla. Tfno: 955017517

Dirección: Dra Pilar Bohórquez Colombo

Tutora coordinadora: Dra. Isabel Soto Moreno

Centro de Salud Mercedes Navarro (Alcosa)

C/ Ciudad de Paterna, s/n. 41019-Sevilla. Tfno: 954786874

Dirección: Dr. Fernando Calero Arguijo

Tutora coordinadora: Dr. Pablo Cabezas Saura

Centro de Salud Pino Montano A

C/ Forjadores, S/N. 41008 Sevilla Tfno: 954712924

Dirección: Dr. Manuel Victorino Pino

Tutora coordinadora: Dra. Susana Rodríguez Domínguez

Centro de Salud Pino Montano B

C/ Mar de Alborán, s/n. 41008 Sevilla. Tfno: 954712738

Dirección: D^a Lutgarda Conde Crespillo

Tutora coordinadora: Dra. M^a Luisa Manzanares Torné

Centro de Salud de Polígono Norte

Av. Sáncho Dávila, s/n. 41008 Sevilla. Tfno: 954786735

Dirección: Dr. Rafael Ignacio Alfaro García

Tutor coordinador: Dra. Luisa Lazo Alonso de Caso

Centro de Salud Ronda Histórica

C/ Carretera de Carmona, s/n. 41008 Sevilla. Tfno: 955001800

Dirección: Dr. Joaquín Torres Moreno

Tutor coordinador: Dr. Antonio Mora Quintero

Centro de salud Cisneo Alto-Las Naciones

C/ Escultor Francisco Buiza, 41008, Sevilla. Tfno: 955 40 22 66

Dirección: Dra. Elisa Ales Otón

Centro de salud María Fuensanta Pérez Quirós

AV de las Ciencias, 43, 41020, Sevilla. Tfno: 954 78 67 82

Dirección: Dr. Manuel Aljama Alcántara

Centro de salud Puerta Este Dr. Pedro Vallina

C/ Cueva de la Pileta, 10, 41020, Sevilla. Tfno: 954 71 29 06

Dirección: Dra. Elena Salamero Sánchez-Gabriel

Dispositivos para guardias:

- SUAP Brenes
- SUAP Guillena
- SUAP El Viso del Alcor
- SUAP Alcalá del Río
- SUAP La Algaba
- SUAP Carmona
- SUAP Cantillana
- DCCU Sevilla móviles
- UCCU Sevilla
- Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES)

Dispositivos para rotaciones rurales:

- UGC Cazalla de la Sierra
- UGC Constantina

Hospital: Hospital Virgen del Rocío

Av. Manuel Siurot, s/n. 41013 Sevilla.

Tutores Hospitalario: Dr. Mariano Zamora Sierra y Dra. Ana Gómez-Caminero.

Centro de Salud de Bellavista

Av. Jerez, 19. 41014 – Sevilla. Tfno: 954715152

Dirección: Dr. Rafael Lebrero Ferreiro.

Tutora coordinadora: Dra. M^a Paz Prieto Ruiz del Portal

Centro de salud El Cachorro

Cl Virgen del Patrocinio, 41010- Sevilla. Tfno: 954 99 40 47

Dirección: Dr. Francisco Arias Silgo

Centro de Salud El Greco

AV El Greco, s/n, 41007, Sevilla. Tfno: 955 01 76 83

Dirección: Dra. María del Mar Sánchez Calle

Centro de Salud El Juncal

Ronda del Tamarguillo s/n. 41005. Sevilla. Tfno.: 954712770

Dirección: Dra. Isabel Mora Ortiz

Tutora coordinadora: Dr. Juan Carlos Fernández García

Centro de Salud El Porvenir

C/ Porvenir Esq Diego De La Barrera, 41013, Sevilla. Tfno: 954 71 23 23
Dirección: Dr. Juan Suárez Varela

Centro de Salud La Candelaria

Av. San Juan de la Cruz, s/n. 41006 Sevilla. Tfno: 954712191
Dirección: Dra. Paloma Porras Martín
Tutora coordinadora: Dra. Carmen Redondo Fernández

Centro de Salud Las Palmeritas

Plaza de Las Palmeritas, s/n. 41005 – Sevilla. Tfno: 954712123
Dirección: Dra. Inmaculada Gabaldón Rodríguez
Tutora coordinadora: Dra. Eloísa Fernández Santiago

Centro de Salud Los Bermejales

Av Jerez, s/n. 41012, Sevilla. Tfno: 954 71 20 03
Dirección: Dra. María del Mar Sánchez García

Centro de Salud Marqués de Paradas

CL Marqués de Paradas, 18, 41001, Sevilla. Tfno: 954 99 40 77
Dirección: Dr. Juan Vergara Hernández
Tutora coordinadora: Dra. M^a José Fernández-Almagro Durán

Centro de Salud San Luis

C/ San Luis esquina Calle Inocentes, s/n. Sevilla. Tfno: 954994182
Dirección: Dr. Joaquín Torres Moreno
Tutor coordinador: Dr. Manuel Pérez-Cerezal Moreno

Centro de Salud San Pablo

C/ Damasco, S/N. 41007 – Sevilla. Tfno: 954994172
Dirección: D^a. Begoña López López
Tutor coordinador: Dra. Amelia Rodríguez-Morcillo Guardia

Centro de Salud Torreblanca

Cl Castilleja del Campo, 5, 41016, Sevilla. Tfno: 954 71 27 93
Dirección: Dra. Isabel Gómez Díaz
Tutor coordinador: Dr José León Aragón

Dispositivos para guardias:

Hospital Universitario Virgen del Rocío
SUAP San Juan de Aznalfarache
SUAP Sanlúcar La Mayor
SUAP Pilas
SUAP Coria del Río
SUAP Isla Mayor
DCCU Sevilla móviles
UCCU Sevilla

Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES)

Dispositivos para rotaciones rurales:

Unidad de Gestión Clínica de Guillena

Unidad de Gestión Clínica de Santa Olalla de Cala

ZONA SEVILLA NORTE-DISTRITO SANITARIO SEVILLA NORTE

Hospital: Hospital Virgen Macarena

Av. Doctor Fedriani, s/n. 41009 Sevilla. Tfno: 955008990 y 955008014

Tutores Hospitalarios: Dr. Manuel Garrido Castilla y Dr. Fernando Oltra Hostalet

Secretaría de Comisión de Docencia: D^a. M^a José Peña

correo-e: docensec.hvm.sspa@juntadeandalucia.es

Centro de Salud de Alcalá del Río

Cl Pimienta, S/N, 41200, Alcalá del Río

Dirección: Dra. María Luisa Villena Machuca

Centro de Salud Carmona

Cl Paseo de la Feria S/N^o, 41410, Carmona. Tfno: 955 64 96 64

Dirección: D^a Amparo Oria Pino

Centro de Salud El Viso del Alcor

C/ Calderón De La Barca, S/N, 41520, El Viso Del Alcor. Tfno: 955 64 95 48

Dirección: Dr. José Juan Vázquez Cobaleda

Centro de Salud de Guillena

C/ Zurbarán, s/n, 41210, Guillena. Tfno: 955 62 31 33

Dirección: Dra. Ana María Lobato Soriano

Centro de Salud La Algaba

C/ Urano Esq Luis De Morales, S/N, 41980, La Algaba

Dirección: Dr. Mario León Pérez

Centros de Salud de la Rinconada

Dirección: Dra. Inmaculada Cosano Prieto

Tutora coordinadora: Dra. M^a Teresa Manjón Collado

El Mirador: Av. Jardín de las Delicias s/n 41300. San José de la Rinconada. Tfno 955 62 42 36

Los Carteros: C/ Los Carteros s/n 41300. San José de la Rinconada. Tfno 954 99 42 66

La Rinconada: C/ Camino del Maestro Vicente 1. 41309. La Rinconada. Tfno 955 62 27 75

Brenes: CL Rafael Alberti, s/n. 41310. Brenes. Tfno 955 62 31 68

Dispositivos para guardias:

Hospital Universitario Virgen Macarena

Centro de Salud Guillena

Centro de Salud El Viso del Alcor

Centro de Salud La Algaba

Centro de Salud San José de la Rinconada

Centro de Salud y DCCU de Carmona

Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES)

Dispositivos para rotaciones rurales:

Unidad de Gestión Clínica de Cazalla de la Sierra

Unidad de Gestión Clínica de Constantina

ZONA SEVILLA ESTE – ÁREA GESTIÓN SANITARIA OSUNA

Coordinador de Zona: Dr. Francisco Lorenzo Espada. CS Osuna

Secretaría de la Zona: Pedro Sáez. Hospital Virgen de la Merced. Tfno: 955077289

Hospital: Hospital Virgen de la Merced (Osuna)

Av. de la Constitución, 2. 41640 Osuna. Tfno: 955077289

Tutora Hospitalaria: Dra. Beatriz García Casado

Centro de Salud El Almorón (Écija): C/ Málaga, 20. 41400 Ecija Tfno:
955 87 93 02

Dirección: Gracia Nieto Funez

Tutora coordinadora: Dra. Carmen Caballero de las Olivas

Centro de Salud Virgen del Valle (Écija): Av. Del Genil, 2. 41400 Écija Tfno.
955074200

Dirección: Dr. Francisco Lozano Fernández

Tutor coordinador: Dr. Jorge Mata Luque

Centros de Salud Estepa:

Dirección:

Tutor coordinador: Dr. Oscar García Resa

Estepa Centro: C/ Doctor Antonio Vilches, S/N. 41560 Estepa. Tfno:
954 82 26 23

Herrera Estepa Norte: C/ Álamos, 15. 41567 Herrera. Tfno.: 954 82 25 18

Pedreira Estepa Sur: C/ Donante de Órganos, 1. 41566 Pedreira. Tfno.:
954 82 25 30

Centro de Salud Ricardo Martínez Sánchez (Marchena)

Av. Maestro Santos Ruano, s/n. 41620 Marchena. Tfno: 955 96 75 27

Dirección: Dr. Francisco Moreno Casajosa

Tutor coordinador: Dr. Guillermo Moreno Conradi

Centro de Salud Ntra Sra del Carmen (Osuna):

Dirección:

Tutor coordinador: Dra. Auxiliadora Moreno Retamino

Osuna: C/ Santa Clara, s/n. 41640 – Osuna. Tfno: 955077600

El Rubio: C/ Molino, 63. 41568 El Rubio. Tfno.: 954 82 25 14

Centro de Salud Puebla de Cazalla

C/ San Fernando, s/n. 41540 Puebla de Cazalla. Tfno: 954847262

Dirección: Dr. Juan Pablo Moreno Santos

Tutora coordinador: Dra. Isabel Reina León

Dispositivos para guardias:

Hospital Virgen de la Merced

Centro de Salud Estepa

Centro de Salud Puebla de Cazalla

Centro de Salud Marchena

Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias (DCCU) de Osuna
Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias (DCCU) de Écija
Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES)

Dispositivos para rotaciones rurales:

Centro de Salud de El Saucejo
Centro de Salud de Cañada del Rosal
Centro de Salud de Aguadulce
Centro de Salud de Matarredonda

UD MFYC DE SEVILLA. ZONA VIRGEN DE VALME

Coordinadora de Zona: Dra. María Victoria Rodríguez Romero. Centro de Salud N^º Sra Virgen de las Nieves (Los Palacios).

Secretaria de Zona: D^ª Lourdes Sánchez-Arjona Sánchez-Arjona. Hospital Universitario Virgen de Valme. Tfno: 955015844

Hospital: Hospital Virgen de Valme

Autovía de Cádiz, s/n. 41014 Sevilla. Tfno: 955015844

Tutor Hospitalario: Dr. Francisco Ruiz Romero

Centro de Salud Don Paulino García Donas (Alcalá de Guadaira)

Prolongación Sanlúcar La Mayor s/n 41500 Alcalá de Guadaira. Tfno: 954994705

Dirección: Dr. David Castillo Burgos y Dra. M^ª Carmen Sánchez García

Tutora coordinadora: Dra. M^ª Carmen Pérez Alonso

Centro de Salud Ntra. Sra. de la Oliva (Alcalá de Guadaira)

C/Pintor Luna Rubio, s/n. 41500 Alcalá de Guadaira. Tfno: 955128228

Dirección: Dr. José Hidalgo Escudero

Tutor coordinador: Dr. Julio Márquez Cera

Centro de Salud Doña Mercedes (Dos Hermanas)

C/ Segovia, 32. 41700 Dos Hermanas. Tfno: 954994827

Dirección: Dra. M^ª Dolores Escudero

Tutor coordinador: Dr. José Clapera Navarro

Centro de Salud Los Palacios**Ntra. Sra. de las Nieves**

Av. Las Marismas, s/n. 41720 Los Palacios y Villafranca. Tfno: 955810240

Dirección: Dr. Fernando Caravaca de Juan

Tutora coordinadora: Dra. M^ª Victoria Rodríguez Romero

Maribañez

C/Elises, s/n. Tfno: 955181113

Dirección: Dr. Fernando Caravaca de Juan

Tutora coordinadora: Dra. M^ª Victoria Rodríguez Romero

San Isidro

C/ Reales Alcázares, s/n. 41720 Los Palacios y Villafranca. Tfno.: 955 18 11 31

Dirección: Dra. Juan Candau Camacho

Tutora coordinadora: Dra. M^ª Victoria Rodríguez Romero

Centro de Salud Príncipe de Asturias (Utrera Norte)

C/ Pablo Picasso, s/n. 41710 – Utrera. Tfno: 955861377

Dirección: Dra. Purificación Ricca López

Tutor coordinador: Dr. Javier López Gómez

Centro de Salud Virgen de la Consolación (Utrera Sur)

C/ Pío XII, s/n 41710 Utrera. Tfno: 955839425

Dirección: Dr. Javier Aranda Lara

Tutora coordinadora: Dra. M^a Dolores Lario Fernández

Centro de Salud Montequinto

Av Los Pinos, s/n. 41089 Quinto (Dos Hermanas). Tfno: 955 92 86 51

Dirección: Dr. Pablo Guzmán Pueyo

Tutor coordinador: Dr. Rafael Jiménez Toboso

Centro de Salud Olivar de Quinto

C/ Yerbabuena, s/n. 41089 Quinto (Dos Hermanas). Tfno.: 955 18 02 17

Director: Dr. Fco. Javier Martín Fernández

Tutor coordinador: Dr. Daniel Benítez Merelo

Dispositivos para guardias:

Hospital Universitario de Valme

Centro de Salud Ntra. Sra. de las Nieves (Los Palacios)

Centro de Salud D. Paulino G^a Donas y DCCU Alcalá de Guadaira

Centro de Salud El Arahal

Centro de Salud San Hilario (Dos Hermanas)

Hospital de Alta Resolución de Utrera

Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias (DCCUs) del Distrito Sanitario de AP

Sevilla Sur

Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES)

Dispositivos para rotaciones rurales

Montellano

Coripe

2. Composición equipo docente.

Las características y funciones de los docentes vienen establecidas en el Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero, en la Orden SCO 581/2008 y en el Programa de la especialidad de MFyC, Orden SCO/1198/2005, de 3 de marzo y en el Programa de EFyC Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio. (<http://www.portaleir.es>).

JEFE DE ESTUDIOS Y COORDINADOR PROVINCIAL

La elección de Coordinador o Jefe de Estudios de la Unidad Docente de Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria se realiza mediante valoración de méritos de carácter asistencial, docente e investigador por el Director General de Asistencia Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud. Sus funciones principales son:

1. Asumir la representación y presidencia de la comisión de docencia, dirimiendo con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos.
2. Dirigir y coordinar las actividades de los coordinadores y tutores, y actuar como interlocutor con los responsables asistenciales y docentes.
3. Planificar, coordinar y supervisar las actividades de los residentes que exceden el ámbito de su zona de adscripción: cursos formativos para residentes y tutores, jornadas científicas, estancia en servicios de emergencias, etc.
4. La planificación de las rotaciones de residentes de otras especialidades por Medicina de Familia de los Centros de Salud.
5. Gestionar y proponer a la Comisión de Docencia las rotaciones externas de los residentes.
6. Consensuar y suscribir con los correspondientes órganos de dirección de los centros, en representación de la comisión de docencia, los protocolos para graduar la supervisión de las actividades de los residentes.
7. Gestionar los expedientes de acreditación para la formación de especialistas en Medicina de Familia de centros de salud, hospitales y otros dispositivos docentes.
8. Llevar a cabo el proceso de autorización de tutores y su propuesta a la Comisión de Docencia.
9. Presidir los comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse.
10. Supervisar el plan de gestión de calidad docente de la Unidad y presidir la Comisión de Calidad de la Unidad Docente.
11. Firmar la incorporación a la Unidad Docente de los residentes que comienzan en ella la especialidad, proponiendo a la Comisión de Docencia la oferta de plazas anuales en cada centro de salud y en el conjunto de la Unidad Docente.
12. 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 Consumo.
13. Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la Unidad Docente.
14. Aquellas otras que le asigne la correspondiente comunidad autónoma y demás normas que regulen la formación sanitaria especializada.

COORDINADORES DE ZONA

Son Coordinadores colaboradores con dedicación a tiempo parcial a la Unidad Docente. Dependen funcionalmente del Coordinador provincial, y son seleccionados entre los Tutores de la Zona.

Hay uno en cada Zona, cuentan con el apoyo de los administrativos relacionados con la docencia de los hospitales de cada Zona, y sus funciones son fundamentalmente:

1. La planificación, coordinación y supervisión de las actividades que realizan los residentes de su zona que no sean propias del coordinador provincial, proponiendo la guía o itinerario formativo tipo de su Zona.
2. La coordinación y supervisión de las rotaciones de residentes de otras especialidades por Atención de Familia de los Centros de Salud de su Zona.
3. La coordinación y supervisión de las guardias que realizan los residentes, tanto en el Hospital como en los Centros de Salud.
4. Planificar y dirigir las sesiones clínicas de Zona.
5. Formar parte de la Comisión de Docencia de la Unidad Docente.
6. Representar a la Unidad Docente MAFyC en la Comisión de Docencia del Hospital de su Zona.
7. Formar parte de los Comités de Evaluación de los residentes, aportando los documentos y la información que le corresponde.
8. Contribuir a la supervisión del grado de aprendizaje de los R-1 en los centros de salud un mes antes de finalizar su estancia formativa en ellos.
9. Contribuir a la supervisión de los Residentes de último año formativo, meses antes del final de la residencia para asegurarse de que han adquirido al menos las competencias de prioridad I del programa de la especialidad.
10. Aquellas otras que le encomiende el Coordinador provincial.

TUTORES

Son los médicos de familia y enfermeros de los centros de salud que se responsabilizan de cada uno de los residentes que tienen a su cargo, durante todos los años del período de formación. Se nombran por su Director Gerente previa autorización por parte de la Comisión de Docencia de la Unidad Docente siguiendo la normativa vigente (Instrucción 1/2005 de la Consejería de Salud, <http://www.portaleir.es>).

Su misión es la de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad. El tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza- aprendizaje del residente, por lo que mantiene con este un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo.

Con el apoyo de los Coordinadores, las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente; entre otras:

1. Identificar las necesidades de formación y los objetivos de aprendizaje del especialista en formación, especialmente cuando comienza el primer año de residencia, elaborando y actualizando la parte correspondiente del Plan individual de formación (PIF).

2. Subir a portaleir antes de final de junio el Plan Individual de Formación (PIF) del residente de primer año del que se haga cargo.
3. Establecer y llevar a cabo un calendario de reuniones periódicas para el seguimiento del aprendizaje (evaluación formativa) del residente. Según la legislación vigente debe ser al menos una entrevista trimestral tutor residente.
4. Subir a portaleir las entrevistas trimestrales tutor residente en tiempo y forma.
5. Realizar la evaluación de las estancias formativas (rotaciones) que sus residentes llevan a cabo con él en su centro de salud mediante la ficha 1 de evaluación de la rotación.
6. Realizar la evaluación anual del especialista en formación a través de los documentos y tareas que le corresponden (ver apartado Evaluación) y participar, en su caso, en los Comités de evaluación anual, así como en la Comisión de Docencia en el caso de evaluación anual negativa de su residente si éste solicita revisión de calificación.
7. Actuar como colaborador docente de los residentes de otras especialidades que rotan por AFyC, ayudándoles a alcanzar sus objetivos docentes (Instrucción 1/2006 Consejería de Salud, <http://www.portaleir.es/legislacion/>) y cumplimentando la ficha 1 de evaluación de la rotación.
8. Favorecer la responsabilidad progresiva en la tarea asistencial del residente, compartiendo su cupo y apoyando su aprendizaje fundamentalmente en las competencias esenciales y de atención al individuo, grupos poblacionales y de riesgo, y atención familiar y comunitaria, fomentando su actividad docente e investigadora.
9. Orientar al residente durante todo el periodo formativo en todas sus actividades de aprendizaje: autoaprendizaje mediante el estudio, rotaciones, cursos, sesiones clínicas, trabajos de investigación, etc.
10. Servir como referente e interlocutor del residente, resolviendo las incidencias que se puedan plantear entre el mismo y la organización y velando por los intereses del residente.
11. Actualizar y aplicar adecuadamente las competencias necesarias para que el residente logre un aprendizaje significativo, identificar las capacidades reales adquiridas por éste y ser capaz de comprobar que el aprendizaje del especialista en formación es incorporado en su práctica clínica.

TUTORES COORDINADORES DE CENTRO DE SALUD

Uno de los tutores en cada Centro de Salud coordina al conjunto de los tutores y residentes de ese centro, siendo el Tutor Coordinador del Centro de Salud. Sus funciones son fundamentalmente:

1. Planificar y seguir las actividades de los residentes en el centro de salud mediante la elaboración y actualización de la parte correspondiente a ese centro de la guía o itinerario formativo tipo, de acuerdo con el resto de los tutores.
2. Actuar como interlocutor ante la Dirección de la UGC con el fin de coordinar las actividades asistenciales y docentes.
3. Organizar y coordinar las actividades de los residentes dentro del centro de salud que no corresponda organizar a los tutores.
4. Organizar las estancias formativas de residentes de otras especialidades en el centro, asignándoles colaborador docente y velando por el cumplimiento de sus objetivos docentes.

5. Organizar el “día del residente” en su centro, en el que, una vez al mes, coinciden en el mismo todos los residentes de todos los años formativos (R-1, R-2, R-3 y R-4) aunque estén rotando fuera (hospital...) para atender a sus pacientes, presentar una sesión formativa y facilitar la supervisión por parte de los tutores.
6. Supervisar el cumplimiento de las actividades de evaluación formativa de los tutores, y especialmente la realización de las, al menos, cuatro entrevistas anuales tutor residente establecidas.
7. Formar parte y participar en la Comisión de Docencia de la Unidad Docente MAFyC asistiendo a sus reuniones y difundiendo y explicando los acuerdos tomados a los tutores y residentes de su centro.
8. Formar parte del Comité de evaluación para la evaluación anual y final de los residentes, aportando los acuerdos de los tutores de su centro y los documentos e informes correspondientes.
9. Dirigir y representar al conjunto de tutores del centro, actuando como interlocutor ante la jefatura de estudios y la dirección del centro.
10. Organizar la reunión mensual de docencia para todos los tutores y, en su caso, residentes, tutores clínicos de grado y responsables de formación continuada e investigación del centro. Esta reunión, presidida por el director del centro o Unidad de Gestión Clínica (UGC), que puede delegar en el tutor coordinador, tiene como funciones principales la de:
 - Proponer la guía o itinerario formativo tipo y sus modificaciones en la parte que corresponda a ese centro de salud y, en general, las actividades formativas de los residentes en el centro.
 - Facilitar la coordinación de las actividades de los tutores y residentes.
 - Realizar formación e intercambio de información y experiencias sobre actividades docentes y evaluativas de los tutores.
 - Poner en común y homogeneizar los criterios para la evaluación anual de los residentes.

TUTORES HOSPITALARIOS

Son los encargados de planificar, coordinar y supervisar la formación de los residentes durante los periodos de formación hospitalaria. Hay uno en cada Hospital, y sus funciones son:

1. Coordinar y supervisar la ejecución del programa formativo en el hospital conjuntamente con el Coordinador de Zona, en todas sus vertientes: guardias, rotaciones, etc.
2. Participar en la elaboración de los programas de guardias de los residentes en el ámbito hospitalario.
3. Elaborar la parte de rotaciones hospitalarias de la Guía o Itinerario formativo tipo de su Zona de la Unidad Docente.
4. Detectar y analizar las posibles deficiencias en la formación de los residentes en el hospital, resolviéndolas en la medida de lo posible con la colaboración del Coordinador de Zona y/o Provincial.
5. Formar parte de la Comisión de Docencia de la Unidad Docente y también, en su caso, del Hospital.
6. Formar parte de los Comités de Evaluación de los residentes.

TÉCNICO DE SALUD DE LA UNIDAD DOCENTE

Lleva a cabo las tareas encomendadas por el Coordinador de la Unidad Docente encaminadas a la ejecución del programa teórico-práctico de la especialidad, participando fundamentalmente en la organización de las actividades formativas (cursos, talleres...), de gestión de la calidad y de investigación. Entre sus funciones se encuentran:

1. Impartir los cursos y módulos que contempla el programa, así como colaborar con el coordinador en la planificación del mismo y su adaptación a las características propias de la unidad docente.
2. Apoyar a los tutores, detectando sus necesidades docentes y proporcionando oportunidades para facilitar su formación.
3. Monitorización y apoyo técnico en los centros de salud docentes, detectando y analizando las necesidades formativas de los mismos.
4. Elaboración de programas de gestión de la calidad en la correspondiente unidad docente.
5. 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.
6. Colaborar con el coordinador de la unidad docente en otras actividades encomendadas.

SECRETARÍA DE LA UNIDAD DOCENTE Y DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA

Presta el apoyo administrativo a todas las actividades de la Unidad Docente. Además de ello, ejerce las funciones de Secretaría de la Comisión de Docencia y del resto de Comisiones y Comités de la Unidad Docente.

SECRETARÍA DE ZONA

Son administrativos que forman parte de la estructura de docencia de los Hospitales de cada Zona de la Unidad Docente y que apoyan las actividades de los Coordinadores de Zona y Tutores hospitalarios.

COLABORADORES DOCENTES

Son todos aquellos especialistas y profesionales en general que, sin ser tutores de residentes de Atención Familiar y Comunitaria, desarrollan sus funciones docentes en los distintos dispositivos que forman parte de la unidad docente (Servicios o Unidades hospitalarias, Centros de Salud, otros dispositivos...) siendo los responsables de la formación de los residentes de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria durante sus estancias formativas en los mismos. Tienen esta consideración otros médicos y enfermeros de familia no tutores, pediatras, fisioterapeutas, matronas, otros especialistas hospitalarios, etc., siempre que contribuyan a la formación de residentes. Sus funciones son:

1. Orientar al residente durante toda la estancia formativa en su Unidad o Servicio.
2. Supervisar la formación del residente y valorar su formación mediante las fichas 1 de evaluación de las rotaciones.

3. Ser el referente-interlocutor del residente durante la estancia formativa en su Unidad y por tanto realizar una labor de acogida y de información.
4. Favorecer el autoaprendizaje y la responsabilidad progresiva del residente.

PROFESIONALES SANITARIOS

Según especifica la legislación vigente (artículo 14 del Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero), todos los profesionales (médicos, enfermeros, etc.) que presten servicio en las distintas unidades asistenciales donde se formen residentes tienen el deber de supervisarlos y de informar a sus tutores de las actividades de los residentes.

3. Órganos de carácter colegiado.

COMISIÓN DE DOCENCIA

La Comisión de Docencia de la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria está constituida mayoritariamente por los representantes de tutores y residentes, y forman parte de ella la Presidenta de la Subcomisión de Enfermería, los Coordinadores de Zona y Técnico de la Unidad, siendo presidida por el Jefe de Estudios o Coordinador de la Unidad Docente.

Sus funciones, entre otras, son:

1. Aprobar la guía o itinerario formativo tipo de la Unidad Docente y de cada una de sus Zonas, así como los planes individuales de formación.
2. Aprobar el programa teórico-práctico de la especialidad y en general todas las actividades formativas dirigidas a residentes y tutores.
3. Aprobar el plan de calidad docente de la Unidad Docente, supervisando su cumplimiento.
4. Aprobar los protocolos para graduar la supervisión de las actividades de los residentes en áreas significativas, tales como dispositivos de urgencias.
5. Aprobar la autorización o reautorización de tutores.
6. Aprobar la propuesta de oferta anual de plazas de residentes en la Unidad Docente.
7. Aprobar las evaluaciones anuales y, si es el caso, revisar las negativas.
8. Aprobar las rotaciones externas de los residentes.
9. Facilitar la adecuada coordinación docente entre niveles asistenciales.

COMITÉS DE EVALUACIÓN

Presididos por el Jefe de Estudios y constituidos por los Tutores coordinadores de cada centro de Salud y el Coordinador de la Zona y Tutor hospitalario correspondientes y la Presidenta de la Subcomisión de Enfermería, tienen como función la evaluación anual de cada uno de los residentes.

4. Actividades formativas.

El programa de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad y aprobado por el Ministerio de Sanidad y Consumo (BOE de 3 de mayo de 2005, <http://www.portaleir.es>) y el programa de Enfermería Familiar y Comunitaria (BOE Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio), recoge de manera genérica todos los aspectos de la formación/aprendizaje de los Residentes: tareas, objetivos y áreas docentes, etc. Su duración es de cuatro años en el caso de Medicina y de dos años en el caso de Enfermería. Es fundamental que todos los residentes lean detenidamente dicho programa.

La formación se basa en cinco tipos de actividades, todas ellas obligatorias para alcanzar los objetivos docentes previstos en el Programa Nacional de Formación:

- Autoaprendizaje: estudio cotidiano a iniciativa del propio residente, o lecturas dirigidas, encargo de tareas, etc. En esta etapa de formación como especialista es fundamental el estudio de libros específicos de la especialidad de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria.
- Aprendizaje de campo: indicado para la adquisición de la complejidad de las funciones y toma de decisiones como profesional. Tiene lugar fundamentalmente en el centro de salud, y también en las guardias, estancias formativas o rotaciones hospitalarias y otras.
- Como discente en clases, talleres, trabajo grupal, sesiones docentes: siguiendo un programa adaptado a las necesidades de formación de cada año de residencia. Sus contenidos son imprescindibles para la formación como especialistas.
- Asistencia y presentación de sesiones clínicas y otras: tanto en su centro de salud como en los periodos de rotaciones hospitalarias.
- Investigación: mediante el seguimiento de cursos de formación como discente y presentando comunicaciones, ponencias o trabajos de investigación originales.

5. Evaluación.

La evaluación de los residentes se realiza según lo dispuesto en la legislación vigente (Resolución del 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), así como por lo establecido en el contrato del residente y en las instrucciones anuales del Ministerio de Sanidad. Su aplicación concreta (documentos a utilizar, proceso administrativo, etc.) se acuerda en la Comisión de Docencia, así como los criterios de evaluación, en consonancia con las indicaciones de la Consejería de Salud. Anexo 1.

Las evaluaciones anuales que puede obtener el residente son:

POSITIVA: cuando el residente haya alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Requerirá que la Calificación Global Anual del Residente sea mayor o igual de 5.

NEGATIVA: cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que

se trate, bien porque la Calificación Global Anual del Residente sea menor de 5 o por otras causas administrativas. Deberá especificarse la causa:

A: NEGATIVA POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN. Cuando haya una o más rotaciones evaluadas negativamente, el Comité de Evaluación establecerá una recuperación específica y programada, que el especialista en formación deberá realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año formativo, conjuntamente con las actividades programadas de este periodo. En las especialidades de enfermería el periodo de recuperación será de dos meses. El contenido de la recuperación específica se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La prórroga anual del contrato por los restantes nueve meses del año formativo queda supeditada a la evaluación positiva del período de recuperación.

En las evaluaciones anuales negativas de último año, el período de recuperación implicará la prórroga del contrato por la duración del periodo de recuperación. La evaluación negativa del periodo de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación⁸ y su resultado fuera positivo.

B: NEGATIVA RECUPERABLE POR IMPOSIBILIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL

(suspensión de contrato u otras causas legales). El Comité de Evaluación establecerá el periodo de prórroga, que necesariamente no podrá ser inferior a la duración total de los periodos de suspensión, alcanzando incluso la repetición de todo el año. Una vez completado el periodo de recuperación se procederá a su evaluación⁹. El periodo de prórroga propuesto se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La repetición completa del año requerirá que el periodo de suspensión de contrato sea mayor de 6 meses y que se emita una Resolución por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, previo informe de la Comisión de Docencia.

En aquellos supuestos en los que la suspensión del contrato sea inferior al 25% de la jornada anual y el Comité de Evaluación considere que el residente no ha podido alcanzar los objetivos y competencias del año formativo, podrá, excepcionalmente, evaluarle negativamente, acordando la realización de un periodo de recuperación, que no podrá ser superior al periodo de suspensión de contrato.

La evaluación negativa del periodo de recuperación o repetición de curso no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación⁸ y su resultado fuera positivo.

C: NEGATIVA, NO SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN

- POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE / NOTORIA FALTA DE APROVECHAMIENTO
- POR REITERADAS FALTAS DE ASISTENCIA NO JUSTIFICADAS

El Comité de Evaluación propondrá la extinción del contrato notificándolo al residente y al gerente de la Institución, que se llevará a efecto, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

REVISION DE LAS CALIFICACIONES

Evaluación anual negativa: en el plazo de 10 días desde la publicación o notificación de la evaluación, el residente podrá solicitar por escrito a la Comisión de Docencia la revisión de la misma. La Comisión de Docencia se reunirá en los 15 días posteriores a la recepción de la solicitud y citará al residente, que podrá acudir acompañado de su tutor. Los miembros de la Comisión de Docencia podrán formular las preguntas que consideren pertinentes y la calificación se decidirá por mayoría absoluta. Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales, excepto las del último año de formación, tendrán carácter definitivo y deberán estar motivadas. Si la revisión de la evaluación es negativa, la Comisión de Docencia notificará el resultado al residente y al gerente de la institución, el cual comunicará al interesado la extinción de su relación laboral con el centro como consecuencia de dicha evaluación negativa (se recomienda que se utilice un método de comunicación en el que conste expresamente el acuse de recibo por parte del residente, por ejemplo, mediante burofax o correo certificado). Si el resultado de la revisión de la evaluación es positivo se hará público en el plazo de 5 días. Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales de último año se trasladarán, cualquiera que sea su signo, al correspondiente comité de evaluación, con carácter inmediato, para que dicho comité lleve a cabo la evaluación final.

Evaluaciones finales negativas: el residente podrá solicitar su revisión, en el plazo de 10 días desde su publicación, ante la Comisión Nacional de la Especialidad para realizar la prueba ordinaria y, en su caso, extraordinaria. Las solicitudes de revisión, dirigidas al presidente de la Comisión Nacional de la Especialidad de que se trate, se presentarán por escrito a través de la Comisión de Docencia que las remitirá al Registro de Especialistas en Formación del MSSSI. La Comisión Nacional de la Especialidad se reunirá para la realización de una prueba en el plazo de 30 días desde la recepción de la solicitud. La calificación será por mayoría absoluta y se notificará al interesado de forma oficial y motivada. Si se mantuviera la evaluación negativa, el interesado tendrá derecho a realizar una prueba extraordinaria ante la misma comisión, entre los seis meses como mínimo y un año como máximo, a contar desde la prueba anterior. La calificación de la prueba extraordinaria se decidirá también por mayoría absoluta y será definitiva. La calificación final obtenida tras seguirse el mencionado procedimiento será definitiva y se anotará en el Registro Nacional de Especialistas en Formación con los efectos previstos para las evaluaciones finales respecto a la concesión del título de especialista.

6. Libro del residente.

El Libro del Residente es un instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo. Todas las especialidades disponen de un Libro del Residente, que en el caso de Medicina Familiar y Comunitaria ha sido desarrollado y adaptado al Programa de la especialidad, lo que permite que el residente pueda hacer un seguimiento de los progresos de su aprendizaje. Este Libro específico es el único que deben cumplimentar los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria.

Los residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria no tienen, por el momento, un libro específico aprobado a nivel nacional, pero se redactará uno específico de esta Unidad Docente.

Según la normativa vigente, sus características son:

- Ser de uso obligatorio.
- Ser el registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente (rotaciones, sesiones, cursos, investigación, etc.) por lo que en dicho libro se incorporarán los datos cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo.
- Ser un instrumento de autoaprendizaje que favorezca la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de mejorar las actividades llevadas a cabo por el residente durante cada año formativo.
- Ser un recurso de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencial del residente.

El libro es propiedad del residente, que lo cumplimentará con ayuda y supervisión de su tutor. El formato específico del Libro del Residente de MFyC puede descargarse desde <http://www.portaleir.es/formacionespecializada/medicina-familiar-y-comunitaria/> (incluso sin necesidad de estar de alta en portaleir), desde el blog de nuestra Unidad Docente MFyC de Sevilla <http://udmfycsevilla.wordpress.com/informacion-basica-de-la-unidad-docente-mfyc-2013>

o desde la página web del Ministerio de Sanidad <http://www.msc.es/profesionales/formacion/docs/libroResidenteMedFamiliar.pdf>.

Al incorporarse a la Unidad Docente, todos los residentes deben darse de alta en portaleir <http://www.portaleir.es/usuario/> y bajar a su ordenador un ejemplar en formato Word del Libro del Residente específico para MFyC que se encuentra en los enlaces indicados, para cumplimentar los primeros datos y subirlo a su espacio de portaleir.

El Libro del Residente de EFyC se pondrá a disposición de los residentes desde la Unidad Docente.

Todos los residentes deberán actualizar de manera continua los datos de su Libro del Residente, anotando lo que se va haciendo y subiendo la nueva versión a portaleir, para conocimiento de su tutor. En la evaluación anual, el tutor otorgará una calificación al Libro de su residente.

7. Guardias y protocolos de supervisión.

Las guardias forman parte del aprendizaje de campo, y son imprescindibles para la formación como especialistas en Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria. Tienen lugar en hospitales, centros de salud, dispositivos de cuidados críticos y urgencias, 061 y otros, que han sido previamente acreditados para la formación de residentes. Cada Zona de la Unidad Docente tiene su propia distribución dependiendo de los centros de salud y otros dispositivos asignados y de la organización del servicio de urgencias del hospital. La distribución entre guardias hospitalarias y de atención primaria varía según el año de formación, siendo al principio mayoritarias las hospitalarias y al final las de atención primaria.

La Unidad Docente ha generado un protocolo genérico de supervisión de guardias. Anexo 2.

8. Condiciones de trabajo.

Lo relacionado con este tema viene estipulado en el contrato, del que debéis recibir una copia con posterioridad a su firma en la Unidad de Personal del Distrito Sanitario de Atención Primaria o Área de Gestión Sanitaria correspondiente. Las condiciones laborales vienen estipuladas en el Real Decreto 1146/2006 y en el Acuerdo de 31 de julio de 2007 del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía (BOJA nº 156 de 8 de agosto). Las retribuciones pueden consultarse en <http://www.sas.junta-andalucia.es/profesionales/default.asp>

Vacaciones anuales: deberán ser disfrutadas obligatoriamente en los meses de julio, agosto y septiembre (salvo últimos meses del último año de residencia, que suelen ser en abril o mayo), ya que de otro modo se interfiere el programa de rotaciones y de formación mediante cursos y seminarios. Cualquier excepción deberá ser solicitada al Coordinador Provincial y aprobada por éste. Para solicitar cualquier permiso (vacaciones, días de libre disposición, asistencia a cursos o congresos, etc) o tramitar bajas laborales, se debe seguir el siguiente proceso: la solicitud debe ir firmada por el Director de la Unidad de Gestión Clínica (UGC), con el visto bueno del tutor si está rotando en el centro de salud o del colaborador docente, si está rotando fuera del centro, y tramitada a través de la secretaria de la dirección del centro de salud, que la enviará al Departamento de Personal del Distrito Sanitario o Área de Gestión Sanitaria correspondiente.

9. Tablón oficial de anuncios.

En cumplimiento de lo establecido en el Real Decreto 183/2008, se notifica que el tablón oficial de anuncios de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Sevilla se encuentra en la sede provincial de la misma:

Distrito Sanitario de Atención Primaria Sevilla. Avda. de Jerez s/n. Recinto del antiguo Hospital Militar Vigil de Quiñones. 41013 Sevilla.

No obstante, será el correo electrónico el medio habitual de envío y recepción de información y notificación.

10. Itinerario formativo tipo de la UD y Plan Individual de Formación.

El **itinerario formativo tipo** es la manera de llevar a cabo los Programas de las Especialidades en las instituciones docentes que conforman la UDMAFyC de Sevilla, y se aplica a todos los residentes que se forman en la misma. Conforman su contenido (Anexo 3):

- Distribución de estancias formativas a lo largo de los años de residencia.
- Distribución general de guardias.
- Cronograma de entrevistas tutor residente para la evaluación formativa.
- Meses en los que se realizan las evaluaciones anuales y final.
- Meses autorizados para las vacaciones.

Los planes de rotaciones hospitalarias y de guardias son específicos de cada una de las Zonas de la Unidad Docente (Zona Aljarafe, Zona Norte, Zona Este, Zona Sevilla, Zona

Sur) en función de las características de sus hospitales y centros para guardias. De igual manera, la distribución de tareas que tienen que desarrollar los residentes en su centro de salud se concretan en cada uno de ellos dependiendo de su organización y cartera de servicios (anexo 4).

Las competencias que los residentes deben adquirir durante la formación en general y en cada estancia formativa en particular no se consignan aquí por estar perfectamente detalladas en los Programas oficiales de las especialidades (BOE 3-05-2005 y BOE-A-2010-10364) y en los Libros del residente de Medicina Familiar y Comunitaria (<http://www.portaleir.es>) y de Enfermería Familiar y Comunitaria y en las Guías Didácticas de cada rotación que están colgadas en la web de la Unidad Docente (<https://www.atencionfamiliarcomunitaria.com/>)

Finalmente, cada tutor personal concretará el Plan individual de formación (PIF) para cada uno de sus residentes, teniendo en cuenta sus características personales: formación previa, etc. Este Plan se revisará para su modificación o no con ocasión de las evaluaciones anuales (evaluación sumativa), o tras una entrevista tutor residente de evaluación formativa si así se cree conveniente.

Con el fin de no perder el contacto con sus pacientes ni con sus tutores, todos los meses tendrá lugar el **“día del residente”** en cada centro de salud, en las fechas que cada centro acuerde. Durante esa jornada, todos los residentes de ese centro (R-1, R-2, R-3 y R-4), aunque en ese momento estén rotando fuera (hospital, etc), atenderán a sus pacientes y presentarán una sesión formativa.

11. Anexos.

Anexo 1: Normativa sobre evaluación (Resolución 21 de marzo de 2018, del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad).

Anexo 2: Protocolo supervisión de guardias genérico para todos los Centros de Salud

Anexo 3: Guía o Itinerario tipo de la Unidad Docente de MFyC de Sevilla.

Anexo 4: Itinerarios formativos de la 5 Zonas de la Unidad Docente de MFyC de Sevilla

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

5385 *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.*

El artículo 20.3.e) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, señala que las actividades de los residentes serán objeto de las evaluaciones que reglamentariamente se determinen y, en todo caso, existirán evaluaciones anuales y una evaluación final del periodo formativo.

El Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, dedica su Capítulo VI a la evaluación de los especialistas en formación. En particular, en su artículo 28, en relación con el apartado 2 de la Disposición transitoria primera, determina que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, mediante Resolución del Director General de Ordenación Profesional, aprobará las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones, aplicables a todas las unidades docentes acreditadas para impartir formación especializada.

Estas directrices incorporan las aportaciones de los órganos autonómicos y asesores en materia de la formación sanitaria especializada y han sido informadas por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud en su reunión de 14 de marzo de 2018 y por la Comisión Permanente del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud en su reunión de 9 y 10 de enero de 2018.

En virtud de las competencias atribuidas por el Real Decreto 485/2017, de 12 de mayo, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, resuelvo:

1. Aprobar las directrices básicas, que deben contener los documentos de evaluación de los especialistas en formación, incluidas en el anexo I de esta resolución que se publicará en el Boletín Oficial del Estado.

2. Dichas directrices se aplicarán a los especialistas en formación a partir del curso 2018/2019, cualquiera que sea la convocatoria en la que han obtenido plaza.

3. Los certificados de notas de los residentes adjudicatarios de plaza en las convocatorias anteriores a las pruebas selectivas 2017/2018 con cursos evaluados conforme a la Orden de 22 de junio de 1995, por la que se regulan las Comisiones de Docencia y los sistemas de evaluación de la formación de Médicos y de Farmacéuticos, se expedirán según el sistema de calificación de dicha orden, aplicando las tablas de equivalencia contenidas en el anexo II de esta resolución.

4. Anular cuantas disposiciones relativas a la evaluación de residentes de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en esta resolución.

Madrid, 21 de marzo de 2018.—El Director General de Ordenación Profesional, Carlos Jesús Moreno Sánchez.

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL

- 10643** *Resolución de 3 de julio de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se corrigen errores en la de 21 de marzo de 2018, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.*

Habiéndose detectado errores materiales y aritméticos 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, publicada en el «Boletín Oficial del Estado» n.º 95, de 19 de abril de 2018, y de acuerdo con lo establecido en el artículo 109.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, resuelvo sustituir el anexo I de la Resolución de 21 de marzo de 2018 de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación, por él incluido en esta resolución.

Madrid, 3 de julio de 2018.—El Director General de Ordenación Profesional, Rodrigo Gutiérrez Fernández.

ANEXO I

Informe de evaluación de rotación

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					

ROTACIÓN

UNIDAD:	CENTRO:
COLABORADOR DOCENTE:	DURACIÓN:
Fecha inicio rotación:	Fecha fin Rotación:
OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN	GRADO DE CUMPLIMIENTO Total/Parcial/No conseguido

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN	NA
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS		<input type="checkbox"/>
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA		<input type="checkbox"/>
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES		<input type="checkbox"/>
HABILIDADES ADQUIRIDAS		<input type="checkbox"/>
USO RACIONAL DE RECURSOS		<input type="checkbox"/>
SEGURIDAD DEL PACIENTE		<input type="checkbox"/>
MEDIA (A)		
B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN	NA
MOTIVACIÓN		<input type="checkbox"/>
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA		<input type="checkbox"/>
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA		<input type="checkbox"/>
TRABAJO EN EQUIPO		<input type="checkbox"/>
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES		<input type="checkbox"/>
MEDIA (B)		

CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN (70%A + 30% B)	
--	--

Observaciones/Áreas de mejora:

En _____, fecha:

EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN

Vº Bº. EL RESPONSABLE
DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN

Fdo: _____

Fdo: _____

INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN^{1,2}

En la evaluación de estas competencias se tendrá en cuenta los resultados de las pruebas objetivas aplicadas, que se adjuntarán a este informe (exámenes escritos, audit, observación estructurada, 360º, portafolio)³.

Una evaluación negativa de los ítems del apartado A del Informe de evaluación de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa por insuficiente aprendizaje (recuperable o no). La evaluación negativa de los ítems del apartado B del Informe de evaluación de rotación puede recuperarse en las rotaciones consecutivas del año de formación que corresponda o pueden dar lugar a una propuesta de evaluación negativa (recuperable o no).

CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS Demuestra que ha integrado los conceptos teóricos necesarios para el cumplimiento de los objetivos en virtud de un estudio y comprensión previo. Ejemplo, para las especialidades médicas: conocimientos de la anatomía, fisiología, historia natural de una enfermedad /proceso o de los principios y los mecanismos de acción de un tratamiento
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA Integra la información disponible para alcanzar una valoración del problema de salud o de la situación asistencial. Ejemplo, para las especialidades médicas: Información de la situación clínica, obtenida a través de la anamnesis, exploración y pruebas complementarias, para un correcto diagnóstico diferencial o para la resolución de un problema o situación clínica.
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES Selecciona un plan de actuación, plan de cuidados o tratamiento adecuado, en base a su conocimiento y comprensión del problema, el análisis del contexto en el que se produce y la valoración de las diferentes alternativas disponibles y sus consecuencias. Maneja con prudencia la incertidumbre inherente a la práctica clínica, conoce sus limitaciones y pide ayuda cuando la situación lo requiere.
HABILIDADES ADQUIRIDAS Demuestra destreza en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos para su año de formación.
USO RACIONAL DE RECURSOS Realiza un uso adecuado de los medicamentos y productos sanitarios, así como de las pruebas diagnósticas y terapéuticas.
SEGURIDAD DEL PACIENTE Contribuye a garantizar la seguridad del paciente y aplica las guías de práctica clínica.
MOTIVACIÓN Demuestra interés por su trabajo y por alcanzar los objetivos formativos. Se implica en la actividad del servicio/unidad. Es proactivo en la búsqueda de información y estudio de un problema y reflexiona sobre su práctica profesional modificando su comportamiento en consecuencia (autoaprendizaje).
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA Es puntual y cumple con la jornada laboral. No hay faltas de asistencia sin justificar.
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA Demuestra habilidades de relación interpersonales y de comunicación necesarias para un eficaz intercambio de información, oral o escrita, para la toma de decisiones compartidas con los pacientes, sus familiares o representantes legales, relativa a cualquier aspecto del proceso asistencial.
TRABAJO EN EQUIPO Se integra en las actividades del Servicio/Unidad y participa con el resto de profesionales en la resolución de problemas y toma de decisiones.
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES Tiene como principal objetivo el cuidado y bienestar del paciente. Respeto los valores y derechos de los pacientes, así como su autonomía en la toma de decisiones. Respeto la confidencialidad y el secreto profesional. Identifica los problemas/conflictos éticos y propone soluciones razonadas. Pide ayuda en situaciones complejas o relevantes. Cumple el Reglamento de la Institución Sanitaria.

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos de la rotación pero se acerca. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos de la rotación.
6-7	Bueno. Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	Muy bueno. Domina todos los objetivos de la rotación.
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño, respecto a los objetivos de la rotación. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del colaborador docente con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.
NA	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.

¹ Se calificará como rotación la formación teórico-práctica establecida en el POE de las especialidades de E. del Trabajo, E. Obstétrico-Ginecológica (Matronas), M. Trabajo, M. Preventiva y Salud Pública. En el resto de las especialidades, los cursos y talleres se valorarán en el apartado B de Actividades complementarias, en el Informe de Evaluación Anual del Tutor.

² La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica. En este último caso, deberá incluirse un informe de rotación de las Guardias.

³ Los resultados de las pruebas objetivas de evaluación se incluirán en el expediente del residente y serán custodiadas por la Comisión de Docencia del Centro.

Informe de evaluación anual del tutor

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					

VACACIONES REGLAMENTARIAS:
PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:

A. ROTACIONES (incluidas rotaciones externas autorizadas por la Comunidad Autónoma):

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES					

B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:

TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN	CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3)
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS				

C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR

COMENTARIOS:
CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR

CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE: $[(A \times 65) + (C \times 25)]/90 + B$ (máx. 1 punto)
--

Fecha y firma del TUTOR	
-------------------------	--

INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

La Calificación Global Anual del Residente incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

A. ROTACIONES^{4, 5}:

La calificación obtenida en cada rotación se ponderará de acuerdo a su duración mediante la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{DURACIÓN (en meses)} \times \text{CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN}}{11 \text{ MESES}}$$

B. SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS con los siguientes criterios de puntuación

Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en Sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02- 0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	*En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generales/Hospitalarias: hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR:

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben proponerse áreas de mejora.
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente sugerir la duración del periodo complementario.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
6-7	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
8-9	Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores residentes, calificados como muy bueno.

Cuando la suma de los periodos de suspensión de contrato sea mayor del 25% de la jornada anual, el tutor deberá proponer al Comité de Evaluación una **EVALUACIÓN ANUAL NEGATIVA RECUPERABLE** o, si el periodo de suspensión es **superior a 6 meses podrá proponer la repetición del año de formación**⁶.

⁴ Se calificará como rotación la formación teórico-práctica establecida en el POE de las especialidades de E. del Trabajo, E. Obstétrico-Ginecológica (Matronas), M. Trabajo, M. Preventiva y Salud Pública. En el resto de las especialidades, los cursos y talleres de formación teórica se valorarán en el apartado B de Actividades complementarias.

⁵ La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica. En este último caso, deberá incluirse un informe de rotación de las Guardias.

⁶ Requiere informe de la Comisión de Docencia y Resolución favorable del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

Evaluación anual por el Comité de Evaluación

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					

CALIFICACIÓN DEL INFORME ANUAL DEL TUTOR (1-10):

--

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN ANUAL DEL COMITÉ (1-10)	
CUANTITATIVA	
CUALITATIVA	
CAUSA DE EVALUACIÓN NEGATIVA (<5) Neg	

OBSERVACIONES:

--

Lugar y Fecha:	
Sello de la Institución:	EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:
	Fdo.:

INSTRUCCIONES DE LA EVALUACIÓN ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

El Comité de evaluación decide la calificación anual del residente basándose en el Informe Anual del Tutor⁷. Se calificará de 1 a 10 según el siguiente cuadro. **Una evaluación negativa de los ítems del apartado A de un informe de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa recuperable por insuficiente aprendizaje.**

	Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
NEGATIVA	<3	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales.
	Entre 3 y <5	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales pero podría alcanzarlos con un periodo complementario de formación.
POSITIVA	Entre 5 y <6	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
	Entre 6 y <8	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
	Entre 8 y <9.5	Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.
	Entre 9.5-10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del Comité, con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

La calificación tendrá los siguientes efectos:

POSITIVA: cuando el residente haya alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Requerirá que la Calificación Global Anual del Residente sea mayor o igual de 5.

NEGATIVA: cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate, bien porque la Calificación Global Anual del Residente sea menor de 5 o por otras causas administrativas. Deberá especificarse la causa:

A: NEGATIVA POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN. Cuando haya una o más rotaciones evaluadas negativamente, el Comité de Evaluación establecerá una recuperación específica y programada, que el especialista en formación deberá realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año formativo, conjuntamente con las actividades programadas de este periodo. En las especialidades de enfermería el periodo de recuperación será de dos meses. El contenido de la recuperación específica se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La prórroga anual del contrato por los restantes nueve meses del año formativo queda supeditada a la evaluación positiva del periodo de recuperación.

En las evaluaciones anuales negativas de último año, el periodo de recuperación implicará la prórroga del contrato por la duración del periodo de recuperación. La evaluación negativa del periodo de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación⁸ y su resultado fuera positivo.

B: NEGATIVA RECUPERABLE POR IMPOSIBILIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL (suspensión de contrato u otras causas legales). El Comité de Evaluación establecerá el periodo de prórroga, que necesariamente no podrá ser inferior a la duración total de los periodos de suspensión, alcanzando incluso la repetición de todo el año. Una vez completado el periodo de recuperación se procederá a su evaluación⁹. El periodo de prórroga propuesto se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La repetición completa del año requerirá que el periodo de suspensión de contrato sea mayor de 6 meses y que se emita una Resolución por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, previo informe de la Comisión de Docencia.

En aquellos supuestos en los que la **suspensión del contrato sea inferior al 25%** de la jornada anual y el Comité de Evaluación considere que el residente no ha podido alcanzar los objetivos y competencias del año formativo, podrá, excepcionalmente, evaluarle negativamente, acordando la realización de un periodo de recuperación, que no podrá ser superior al periodo de suspensión de contrato.

La evaluación negativa del periodo de recuperación o repetición de curso no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación⁸ y su resultado fuera positivo.

C: NEGATIVA, NO SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN

- POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE/NOTORIA FALTA DE APROVECHAMIENTO
- POR REITERADAS FALTAS DE ASISTENCIA NO JUSTIFICADAS

El Comité de Evaluación propondrá la extinción del contrato notificándolo al residente y al gerente de la Institución, que se llevará a efecto, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

⁷ No se realizará la calificación anual cuando se haya producido durante el periodo anual una IMPOSIBILIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL (suspensión de contrato u otras causas legales), que da lugar a una EVALUACIÓN NEGATIVA RECUPERABLE (ver apartado B), hasta que se haya realizado el periodo de recuperación.

⁸ Artículo 24 del Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero.

⁹ Para evaluación anual tras haber superado el periodo de prórroga se utilizarán los documentos "Informe de evaluación anual del Tutor".

Informe de evaluación del tutor sobre el periodo de recuperación

(Aplicable en caso de Evaluación Negativa Recuperable por insuficiencias de aprendizaje susceptibles de recuperación o por imposibilidad de prestación de servicios, que no requiera la repetición de curso)

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					

A. ROTACIONES:

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES					

B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS, si se han establecido por el Comité de evaluación:

TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN	CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3)
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS				

C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN

COMENTARIOS:
CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR

CALIFICACIÓN GLOBAL DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN: $[(A \times 70) + (C \times 20)]/90 + B$ (máx. 1 punto)

Fecha y firma del TUTOR	
-------------------------	--

INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN DEL TUTOR SOBRE EL PERIODO DE RECUPERACIÓN

La Calificación del Periodo de Recuperación incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo (entrevista/s y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

A. ROTACIONES:

La calificación obtenida en cada rotación se ponderará de acuerdo a su duración mediante la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{DURACIÓN (en meses)} \times \text{CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN}}{\text{PERIODO DE RECUPERACIÓN (meses)}}$$

B. SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS con los siguientes criterios de puntuación, si se han establecido por el Comité de Evaluación.

Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en Sesiones	Participación en proyectos investigación
0,02- 0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	*En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generales/Hospitalarias: hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo proyecto)

C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR:

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
<5	Insuficiente. No ha alcanzado los objetivos del periodo de recuperación. El residente no puede continuar su formación en la especialidad porque no cuenta con las competencias requeridas para continuar progresando en su formación como especialista.
≥5	Suficiente. Ha alcanzado los objetivos del periodo de recuperación. El residente puede continuar con su formación. El Tutor puede proponer áreas de mejora/recomendaciones que deberán ser objeto de seguimiento el caso de que la evaluación del periodo de recuperación por el Comité de Evaluación sea positiva y ratifique las medidas propuestas.

Si la **evaluación del periodo de recuperación es POSITIVA** se procederá a realizar una **calificación global del tutor del año formativo** conforme a los siguientes criterios:

1. Si fue una **Evaluación Negativa por Insuficiente aprendizaje**, la calificación global del tutor del año de residencia será de 5 (suficiente).
2. Si fue una **Evaluación Negativa por Imposibilidad de prestación de servicios**, se cumplimentará un "Informe de Evaluación Anual del Tutor", con todas las rotaciones y actividades complementarias realizadas, incluyendo las del periodo de recuperación, lo que dará lugar a la calificación global del tutor del año de residencia.

Evaluación del periodo de recuperación y evaluación global anual por el Comité de Evaluación

(Aplicable en caso de Evaluación Negativa Recuperable por insuficiencias de aprendizaje susceptibles de recuperación o por imposibilidad de prestación de servicios, que no requiera la repetición de curso)

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					

CALIFICACIÓN DEL INFORME DE EVALUACIÓN DEL TUTOR SOBRE PERIODO DE RECUPERACIÓN (1-10):

CALIFICACIÓN DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN	
CUANTITATIVA (1-10)	
CUALITATIVA	

CALIFICACIÓN GLOBAL DEL AÑO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN (sólo se cumplimentará en caso de evaluación positiva del periodo de recuperación)	
CUANTITATIVA	
CUALITATIVA	

Lugar y Fecha:	
Sello de la Institución	EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:
Fdo.:	

INSTRUCCIONES DE LA EVALUACIÓN DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN Y DE LA EVALUACIÓN GLOBAL ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

El Comité de evaluación decide la calificación del residente basándose en el Informe de recuperación del Tutor. Se calificará de 1 a 10 según el siguiente cuadro:

	Quantitativa (1-10)	Cualitativa
NEGATIVA	<5	Insuficiente. No ha alcanzado los objetivos del periodo de recuperación. El residente no puede continuar su formación en la especialidad porque no cuenta con las competencias requeridas para continuar progresando en su formación como especialista.
POSITIVA	≥5	Suficiente. Ha alcanzado los objetivos del periodo de recuperación. El Comité de Evaluación puede establecer áreas de mejora/recomendaciones que deberán ser objeto de seguimiento por el Tutor.

La calificación tendrá los siguientes efectos:

POSITIVA: cuando el residente haya alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del periodo de recuperación. La Calificación Global Anual del Residente debe ser mayor o igual de 5. Requerirá que el Tutor presente un nuevo informe anual, incluyendo la calificación del periodo de recuperación y excluyendo las rotaciones o evaluaciones negativas que dieron lugar al mismo. El Comité de Evaluación realizará una nueva Evaluación anual de acuerdo con lo indicado anteriormente.

NEGATIVA: cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del periodo de recuperación. La Calificación Global Anual del Residente debe ser menor de 5. Supone que el residente no puede continuar con su formación y, por consecuencia se extingue el contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación del periodo de recuperación y su resultado fuera positivo.

Si el periodo de recuperación se evalúa de forma POSITIVA:

1. En caso de que la Evaluación Negativa haya sido por Insuficiente aprendizaje, la calificación global del año de residencia por el Comité de Evaluación será de 5 (suficiente).
2. Si la Evaluación Negativa fue por Imposibilidad de prestación de servicios, se valorará el "Informe de Evaluación Anual del Tutor", con todas las rotaciones y actividades complementarias realizadas, incluyendo las del periodo de recuperación, para calificar globalmente el año de residencia, conforme a las instrucciones de "Evaluación Anual Comité de Evaluación", que necesariamente será positiva.

	Quantitativa (5-10)	Cualitativa
POSITIVA	Entre 5 y <6	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
	Entre 6 y <8	Buena. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
	Entre 8 y <9.5	Muy buena. Domina todos los objetivos anuales.
	Entre 9.5-10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del Comité, con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

Evaluación final del período de residencia por el Comité de Evaluación

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					

Duración de la especialidad	Año de formación	Nota Anual	Ponderación de la evaluación anual
2 años	R1		
	R2		
3 años	R1		
	R2		
	R3		
4 años	R1		
	R2		
	R3		
	R4		
5 años	R1		
	R2		
	R3		
	R4		
	R5		
MEDIA PONDERADA DE LAS EVALUACIONES ANUALES			

CALIFICACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN	
CUANTITATIVA	
CUALITATIVA	

OBSERVACIONES:

Sello del centro docente	EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:
	Fdo.:
	Lugar y Fecha

**INSTRUCCIONES DE LA EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA
POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN**

El Comité de evaluación decide la calificación final del residente basándose en los resultados de las Evaluaciones Anuales.

Se ponderarán las evaluaciones anuales para el cálculo de la evaluación final de acuerdo a la progresiva asunción de las responsabilidades inherentes al ejercicio profesional de la especialidad que el residente asume a medida que progresa en su formación. Para calcular la media ponderada se utilizarán los siguientes criterios:

Duración de la especialidad	Año de formación	Ponderación de la evaluación anual
2 años	R1	40%
	R2	60%
3 años	R1	20%
	R2	30%
	R3	50%
4 años	R1	10%
	R2	20%
	R3	30%
	R4	40%
5 años	R1	8%
	R2	12%
	R3	20%
	R4	25%
	R5	35%

La calificación de la evaluación final del Comité de Evaluación será:

POSITIVA: cuando el residente ha adquirido el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad, lo que le permite acceder al título de especialista. La media de las calificaciones del residente está entre 5 y 7,5.

POSITIVA DESTACADO: cuando el residente domina el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad y ha destacado por encima de la media de los residentes de su especialidad, de su promoción o de promociones anteriores. La media de las calificaciones del residente es mayor de 7,5.

NEGATIVA: cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para que pueda obtener el título de especialista. No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia. La media de las calificaciones del residente es menor de 5. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.



UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DE SEVILLA

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA GRADUAR LA SUPERVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES QUE LLEVAN A CABO LOS RESIDENTES EN EL EQUIPO DE URGENCIAS EN CENTROS DE SALUD Y SUAP

Tal como se recoge en el Real Decreto 62/2018, de 6 de marzo, por el que se ordena el sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, en su artículo 27.3. “La supervisión y responsabilidad progresiva del personal especialista en formación estará establecida en un protocolo de supervisión, que existirá en el área de urgencias...”

En el artículo 28 de dicho real decreto se establecen 3 niveles de supervisión:

Nivel 1. Responsabilidad máxima y supervisión a demanda: Las habilidades adquiridas permiten a la persona especialista en formación llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. La persona especialista en formación ejecuta, solicita supervisión si lo considera necesario y después informa al profesional adjunto responsable.

Nivel 2. Responsabilidad media y supervisión directa. La persona especialista en formación tiene suficiente conocimiento, si bien no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa de una persona profesional de plantilla de la unidad asistencial correspondiente.

Nivel 3. Responsabilidad mínima y supervisión de presencia física. La persona especialista en formación sólo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. La persona especialista en formación observa y asiste a la actuación de la persona profesional de plantilla de la unidad asistencial correspondiente, que es quien realiza el procedimiento.

El sistema de residencia implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud. Dicho sistema formativo implicará la **asunción progresiva de responsabilidades** en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, **hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo** de la profesión sanitaria de especialista.

Las comisiones de docencia elaborarán **protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades** que lleven a cabo los



residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés. Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensúe con ellos su aplicación y revisión periódica.

Así mismo, se encomienda dicha labor de supervisión a todos los profesionales que forman parte de la organización sanitaria: ***“La supervisión de residentes [...] se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada.”*** Teniendo en cuenta que *“los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.”*

RESIDENTES MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Paralelamente, el **Programa de la especialidad** de Medicina Familiar y Comunitaria (BOE nº 105 de 3 de mayo de 2005) establece como una de las metodologías docentes el **aprendizaje de campo** (rotación, estancia formativa). Dice textualmente:

4.2) Aprendizaje de campo (Learning in context)

- Consiste en: colocar al residente en una situación real en la que su autoaprendizaje pueda tener lugar.
- Indicada especialmente para: la adquisición y aprehensión de la complejidad de las funciones y de la toma de decisiones como profesional.
- Diferentes expresiones:
 - **Observación directa** (el residente ve lo que hace el tutor).
 - **Intervenciones tutorizadas** (el residente realiza sus actividades ante la presencia del tutor).
 - **Intervención directa**, no supervisada directamente por el tutor (se obtiene información por otras vías diferentes a la observación directa: auditoría de historias, opinión de los pacientes, opinión del resto de los compañeros del equipo o del segundo nivel)
 - **Vídeo-grabaciones** en la propia consulta (con consentimiento del paciente) y posterior análisis.

En base a todo lo anterior, se actualizó en la reunión de la Comisión de Docencia de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Sevilla celebrada el día 2 de mayo de 2019, el siguiente **protocolo de gradación de responsabilidades de los residentes en las guardias del Centro de Salud y SUAP.**



1. La labor de supervisión será llevada a cabo por los distintos profesionales de los equipos de guardia, que serán por tanto colaboradores docentes, bajo la superior tutela del facultativo/a jefe de la guardia. Cuando se hace referencia a profesional del equipo de guardia, se refiere a **licenciado en medicina pre95 o médico/a especialista en medicina familiar y comunitaria**. En caso de que en dicho **dispositivo no hubiera al menos un facultativo que cumpla con estas características, el residente no podrá realizar la guardia**, notificándolo por escrito a la Unidad Docente Provincial, con copia a la coordinación de zona. En caso de que algún centro no cumpla con la supervisión establecida, la comisión de docencia evaluará la idoneidad del centro como colaborador para futuras guardias.
2. Se aplicará un esquema general de responsabilidad progresiva a lo largo de los 4 años de la residencia adecuado en todo momento al nivel de entrenamiento y formación y que abarca un abanico que va desde la supervisión de presencia física del R1 a la intervención del residente no supervisado directamente.

Residentes de primer año: su supervisión será de presencia física. Por tanto, verán junto con el docente a todos los pacientes, con el fin de familiarizarse con las situaciones más frecuentes, su manejo y los procedimientos y criterios de derivación. A medida que vayan adquiriendo las competencias necesarias, irán asumiendo de forma progresiva la asistencia a los pacientes. Es decir, la supervisión sería mediante **observación directa** (el residente ve lo que hace el docente) y/o **intervenciones tutorizadas** (el residente realiza sus actividades ante la presencia del docente, que permanece en la misma consulta o en dependencias cercanas). En todo caso, aunque el residente los firme, **los docentes visarán por escrito las altas** y otros documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. **En relación a los avisos domiciliarios, indistintamente del dispositivo en que se esté realizando la guardia, se potenciará la adquisición de estas competencias (ambulancia, domicilios), siempre acompañado por el adjunto de guardia.**

Residentes de segundo año: En esta etapa el residente ha adquirido ya una serie de competencias que le van a permitir cierta autonomía en la atención de los pacientes. Por tanto, se atenderán a los usuarios de forma escalonada, viéndolos primero el residente y, sólo si este lo requiere, también el docente, con el fin de aclarar o confirmar juicios clínicos y/o conducta a seguir. Es decir, la supervisión podrá ser mediante intervenciones tutorizadas (el residente realiza sus actividades ante la presencia del docente, sobre todo en domicilios o vía pública) y, en general, mediante intervención directa, no supervisada directamente por el docente (se obtiene información a posteriori o por otras vías). Ya no será necesario el visado por escrito de los docentes.



Es imprescindible para su formación salir a todos los avisos que se demanden al equipo del SUAP con el fin de ir adquiriendo competencias necesarias para el futuro del profesional, salvo en el tiempo designado (turnos establecidos al comienzo de la guardia) de consulta de urgencias en el centro de salud. En ningún momento saldrán del Centro solos para la realización de avisos domiciliarios.

Residentes de tercer año: este periodo se subdivide en dos:

- **Primer semestre** (en el que, de manera general, el residente continúa realizando estancias formativas en el ámbito hospitalario): los niveles de responsabilidad y supervisión serán **similares** a los residentes de **segundo año**. Las salidas sin ambulancia para no emergencias pueden ser ya intervención directa.
- **Segundo semestre** (en el que, de manera general, los residentes se han reincorporado ya a su Centro de Salud): los niveles de responsabilidad y supervisión serán **similares** a los residentes de **cuarto año**.

Residentes de cuarto año: durante este periodo el residente tendrá una mayor autonomía y responsabilidad, **interviniendo de manera directa** y siendo por tanto la **supervisión, si es requerida, a posteriori**. Ello le va a permitir la realización de asistencia fuera del centro para procesos de nivel 2, 3 y 4 según el Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias. A partir de enero de su último año realizará la asistencia fuera del centro también en procesos de nivel 1, sabiendo que siempre pueden estar en contacto con el docente para las aclaraciones o toma de decisiones que puedan surgir. En casos especiales de grandes accidentados o bien en situaciones en las que el residente solicite la supervisión directa del profesional, éste lo acompañará realizando la asistencia de forma conjunta. Durante este último año el residente, al asumir estas responsabilidades, se prepara de forma completa para cumplir sus funciones como especialista de Medicina Familiar y Comunitaria.



RESIDENTES ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

En el caso de los residentes de enfermería:

Residentes de primer año:

Durante el **primer semestre** la supervisión durante las guardias será de presencia física (**observación directa**), mientras que durante el **segundo semestre** se permitirá realizar **intervenciones tutorizadas**, donde el residente realiza sus actividades ante la presencia del tutor (siempre que el tutor o el colaborador docente lo estime oportuno y en base a las competencias adquiridas el semestre anterior).

Residentes de segundo año:

Durante este periodo el residente tendrá una mayor autonomía y responsabilidad, **interviniendo de manera directa** y siendo por tanto la **supervisión, si es requerida, a posteriori**. Ello le va a permitir la realización de asistencia fuera del centro para procesos de nivel 2, 3 y 4 según el Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias. A partir de enero de su último año realizará la asistencia fuera del centro también en procesos de nivel 1, sabiendo que siempre pueden estar en contacto con el docente para las aclaraciones o toma de decisiones que puedan surgir. En casos especiales de grandes accidentados o bien en situaciones en las que el residente solicite la supervisión directa del profesional, éste lo acompañará realizando la asistencia de forma conjunta. Durante este último año el residente, al asumir estas responsabilidades, se prepara de forma completa para cumplir sus funciones como especialista de Enfermería Familiar y Comunitaria.



HORARIO DE GUARDIAS DE LOS RESIDENTES EN EL CENTRO DE SALUD Y SUAP

- Según normativa de guardias aprobada en Comisión de Docencia y disponible en la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Sevilla.

REGISTRO DE GUARDIAS REALIZADAS

Para proceder al pago de las guardias realizadas por cada residente es necesario un sistema de registro en el que consten:

- Nombre del residente
- Nombre (y firma en su caso) del responsable de la guardia
- Fecha
- Hora de entrada
- Hora de salida
- N° de horas de guardia
- Incidencias, si las hubiera

Deberá enviarse copia del registro de guardias a la Unidad Docente Provincial y a las personas responsables de cada zona.

SEGUIMIENTO Y REVISIÓN DE ESTE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

El seguimiento del cumplimiento de estas normas se llevará a cabo por los responsables asistenciales y docentes, y más directamente por la dirección del Centro de Salud y Tutor/a coordinador/a del Centro de Salud.

La evaluación, y modificación en su caso, de estas normas deberá hacerse al año de su puesta en funcionamiento, sin perjuicio de que se introduzcan en cualquier momento los cambios que, de manera consensuada, parezcan oportunos.

En Sevilla, a 25 de febrero de 2020

ANEXO 3

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA DE SEVILLA. PROMOCIÓN MAYO 2015												
	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
R-1	CSb T/R	CSb	CSb v	CSb T/R	CSb	CSb	CSb T/R	Himi	Himi	Himi	Himi T/R	Himi EA
	GUARDIAS: 75% HOSPITALARIAS Y 25% CENTRO SALUD											
R-2	Himi T/R	Himi	Himi	Himi v	Himi T/R	Himi	Himi T/R	Himi	H	H	H	H EA
	GUARDIAS: 75-50% HOSPITALARIAS Y 25-50% CENTRO DE SALUD O 100% ESPECIALIDADES											
R-3	H T/R	H v	H	H T/R	H	H	CS T/R	CS	CS	CS	CS T/R	CS EA
	GUARDIAS: 75-50% HOSPITALARIAS Y 25-50% CENTRO DE SALUD O 100% ESPECIALIDADES						GUARDIAS: 25-50% HOSPITALARIAS Y 75-50 % CENTRO SALUD					
R-4	CS T/R	CS	CS v	CS T/R	CS	CS	CS T/R	CS	CSf	CSf	CS T/R v	CS F
	GUARDIAS: 25% HOSPITALARIAS Y 75 % CENTRO SALUD											

Etapas formativas:

CSb: programa básico de formación en la consulta de Medicina de Familia (MF) y en competencias esenciales
Himi: programa de formación hospitalario, preferentemente en Medicina Interna y especialidades afines
H: programa de formación en otros espacios hospitalarios, ambulatorio de especialidades y centros de salud
CS: programa de formación completa en MF y en toda la cartera de servicios del centro de salud: atención comunitaria, rotaciones rurales/urbanas, externas, emergencias, etc.
CSf: formación final, el residente demuestra su competencia como especialista asumiendo con el más alto grado de autonomía todas las tareas de su tutor en el centro de salud
Significado de las abreviaturas:
T/R :reunión tutor residente de evaluación formativa: seguimiento de la formación del residente y de sus actividades (rotaciones, sesiones, investigación...); mínimo 4 al año
EA: evaluación anual por el Comité de evaluación para acordar si es apto o no y la calificación que corresponda
F: evaluación anual del último año y final
v: vacaciones anuales; siempre en los meses de julio, agosto y septiembre, salvo final de R-4 en abril y mayo

Guardias:

Total mensual: actualmente 75 horas en promedio semestral
Hospitalarias: incluyen puerta general, observación y otras. Duración 17 horas en días laborables y 24 en sábados, domingos y festivos (s/d/f)
Especialidades: guardias hospitalarias en servicios o urgencias específicos: Pediatría, Traumatología, Ginecología, etc.
Centro de Salud: en centro de salud, dispositivos de cuidados críticos y urgencias (DCCUs), 061, etc. Duración 12, 15 o 17 horas (según sitio concreto) en laborables y 24 en s/d/f

Anexo 4

ITINERARIOS FORMATIVOS POR ZONAS

Itinerario Formativo Zona Aljarafe. IF Hospital San Juan de Dios:

ZONA ALJARAFE PROMOCIÓN 2020	PRIMER AÑO												SEGUNDO AÑO												TERCER AÑO												CUARTO AÑO																																																																																																																																																	
	AÑO 2020 JUN20 DIC20			E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M																																																																																																																																										
1	CS R1		MII				CAR	U	OR	V	OFT	PH	P AP	P AP	SM	CIA	GH	OB PA	SM	OB PA	TRA				DM	DG	NI	OBS	CSR3	RUR.EPES.UVMI	INSS																		CS R4																																																																																																																																					
2	CS R1		MI				SM		OR	V	V	P AP	P AP	P AP	GH	OB PA	TRA	DM	DM	DG	NMI	OFT	CIA	CSR3	RUR.EPES.UVMI	INSS																								CS R4																																																																																																																																				
3	CS R1		MI				U	OR	OFT	V	CIA	CAR	P AP	P AP	SM	OBS	DG	NMI	TRA	V	DM	OB PA	GH	CSR3	RUR.EPES.UVMI	INSS																							CS R4																																																																																																																																					
4	CS R1		MI				OFT	TRA	V	DG	OBS	CAR	P AP	P AP	SM	CIA	U	PA	OR	V	OR	OB	GH	DM	NMI	CSR3	RUR.EPES.UVMI	INSS																				CS R4																																																																																																																																						
5	CS R1		MI				DM	NMI	V	CAR	GH	OB PA	OFT	P AP	P AP	PH	P AP	SM	OBS	CIA	DG	V	TRA	CSR3	RUR.EPES.UVMI	INSS																					CS R4																																																																																																																																							
6	CS R1		MI				DG	DM	NMI	V	SM	U	PA	OR	GIA	P AP	P AP	PH	P AP	TRA	OBS	V	OFT	OR	OB	GH	CSR3	RUR.EPES.UVMI	INSS																		CS R4																																																																																																																																							
7	CS R1		SM				OFT	CIA	MI	V	MI	U	OR	DG	OBS	GH	OB PA	TRA				DM	NMI	V	CAR	TRA	CSR3	RUR.EPES.UVMI	INSS																		CS R4																																																																																																																																							
8	CS R1		GH				CIA	SM	MI	V	MI	CAR	OR	OB	TRA	OFT	P AP	PH	P AP	P AP	NMI	V	OB	PA	DG	DM	CSR3	RUR.EPES.UVMI	INSS																		CS R4																																																																																																																																							
9	CS R1		GIA				DM	GH	OR	MI	V	MI	DG	NMI	TRA	CAR	U	PA	OB	PH	P AP	PH	P AP	PH	SM	OBST	OFT	CSR3	RUR.EPES.UVMI	INSS																	CS R4																																																																																																																																							
10	CS R1		U				OB	GH	DM	OFT	MI	MI	SM	CAR	CIA	TRA	OB PA	TRA	OBS	PA	OR	DG	V	NMI	PH	P AP	CSR3	RUR.EPES.UVMI	INSS																			CS R4																																																																																																																																						
GUARDIAS			75% HOSPITALARIAS Y 25% CENTRO SALUD																																				75-50% HOSPITALARIAS Y 25-50% CENTRO SALUD O 100% ESPECIALIDADES																																				75-50% HOSPITALARIAS Y 25-50% CENTRO DE SALUD O 100% ESPECIALIDADES																																				25-50% HOSPITALARIAS Y 75-50 % CENTRO SALUD																																				25% HOSPITALARIAS Y 75 % CENTRO SALUD																																			

Itinerario Formativo Zona Osuna:

PROMOCIÓN 2020	AÑO 2020												AÑO 2021												2022												2023												2024											
	R1						R2						R3						R4						R5						R6						R7																							
	JUN 20 A	DIC 20	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M																	
Zona Osuna 1			MI		MI C	MI	TR	SM	V	C		PCS		NM	ORL	URD	GIN	PAL	OBS	V	DIG	P H	DER																																					
Zona Osuna 2			MI		NM	DIG	C	V	OBS	OF/T/H	MI C		PCS	PH	SM	PAL	DER	ORL	V	TR	GIN	URO																																						
Zona Osuna 3			MI		C	NM	OF/T/H	TR	V	DER	DIG		PCS	PH	SM	PAL	DER	ORL	V	URO	GIN	URO																																						
Zona Osuna 4			MI		DIG	C	NM	MI C	TR	V	ORL	OF/T/H	OBS	PCS	URD	DER	GIN	***	V	P H	PAL	SM																																						
Zona Osuna 5			MI		MI C	ORL	TR	V	SM	C	NM	OF/T/H	PCS	PAL	GIN	URO	OBS	V	DIG	P H	DER																																							
Zona Osuna 6			NM	DIG	C	MI	OF/T/H	V	TR	SM	DER	ORL	PAL	MIC	OBS	P H	PCS	GIN	URO	V	PCS																																							
Zona Osuna 7			C	MIC	NM	MI	DIG	OF/T/H	V	PCS	OBS	ORL	TR	P H	URO	GIN	V	DER	SM	PAL																																								
Zona Osuna 8			DIG	C	ORL	MI	V	MIC	OBS	NM	TR	PAL	OF/T/H	DER	P H	PCS	URO	V	GIN	SM																																								
Zona Osuna 9			MI C	OBS	DER	MI	NM	V	DIG	PCS	PAL	OF/T/H	URO	GIN	SM	PH	TR	V	ORL	C																																								
Zona Osuna 10			TR	MI C	MI	OBS	DER	DIG	V	PAL	ORL	NM	PCS	V	GIN	URO	P H	C	DER	OF/T/H																																								
Zona Osuna 11			URO	GIN	MI C	TR	NM	PAL	MI	PCS	PH	C	PCS	P H	C	DIG	ORL	OBS	V	SM	DER	OF/T/H																																						
Zona Osuna 12			SM	PCS	PH	MI	V	MI	MI	MI C	C	GIN	URO	PAL	DER	OBS	TR	OF/T/H	NM	V	DIG	ORL																																						
GUARDIAS	75% HOSPITALARIAS Y 25% CENTRO SALUD												75-50% HOSPITALARIAS Y 25-50% CENTRO SALUD O 100% ESPECIALIDADES												75-50% HOSPITALARIAS Y 25-50% CENTRO SALUD O 100% ESPECIALIDADES												25-50% HOSPITALARIAS Y 75-50 % CENTRO SALUD												25% HOSPITALARIAS Y 75 % CENTRO SALUD											

Itinerario Formativo Zona Norte. IF Hospital V Macarena:

	PRIMER AÑO												SEGUNDO AÑO												TERCER AÑO												CUARTO AÑO																							
	AÑO 2020						AÑO 2021						AÑO 2022						AÑO 2023						AÑO 2024																																			
	JUN	DIC	20	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M																
NORTE 1				NR	MI	MI	URG	URG	D	D	URG	V	Pediatría	URG	C	O/O	O/O	N/E	HD	HD	HD	CG	Salud mental	V	R	G	G				CS: UVMI: INSS: CS RURAL: EPES	CS: UVMI: INSS: CS RURAL: EPES	CS: UVMI: INSS: CS RURAL: EPES																											
NORTE 2				O/O	R	URG	URG	URG	Salud mental	Salud mental	V	NR	N/E	MI	URG	URG	URG	URG	HD	HD	HD	D	C	CG	R	G	G				CS: UVMI: INSS: CS RURAL: EPES	CS: UVMI: INSS: CS RURAL: EPES	CS: UVMI: INSS: CS RURAL: EPES																											
NORTE 3				R	N/E	CG	URG	URG	G	C	V	URG	MI	O/O	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	HD	V	D	D	NR	NR				CS: UVMI: INSS: CS RURAL: EPES	CS: UVMI: INSS: CS RURAL: EPES	CS: UVMI: INSS: CS RURAL: EPES																											
NORTE 4				CG	URG	URG	C	MI	URG	URG	G	URG	URG	O/O	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	HD	V	N/E	D	D	D				CS: UVMI: INSS: CS RURAL: EPES	CS: UVMI: INSS: CS RURAL: EPES	CS: UVMI: INSS: CS RURAL: EPES																											
NORTE 5				MI	N/E	URG	URG	URG	URG	URG	V	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG				CS: UVMI: INSS: CS RURAL: EPES	CS: UVMI: INSS: CS RURAL: EPES	CS: UVMI: INSS: CS RURAL: EPES																											
NORTE 6				MI	URG	URG	URG	URG	URG	URG	NR	G	G	N/E	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG				CS: UVMI: INSS: CS RURAL: EPES	CS: UVMI: INSS: CS RURAL: EPES	CS: UVMI: INSS: CS RURAL: EPES																											
NORTE 7				N/E	MI	URG	URG	URG	URG	R	O/O	V	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG				CS: UVMI: INSS: CS RURAL: EPES	CS: UVMI: INSS: CS RURAL: EPES	CS: UVMI: INSS: CS RURAL: EPES																											
NORTE 8				MI	MI	G	URG	URG	URG	D	URG	V	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG	URG				CS: UVMI: INSS: CS RURAL: EPES	CS: UVMI: INSS: CS RURAL: EPES	CS: UVMI: INSS: CS RURAL: EPES																											
GUARDIAS	75% HOSPITALARIAS Y 25% CENTRO SALUD												75-50% HOSPITALARIAS Y 25-50% CENTRO SALUD O 100% ESPECIALIDADES												75-50% HOSPITALARIAS Y 25-50% CENTRO DE SALUD O 100% ESPECIALIDADES												25-50% HOSPITALARIAS Y 75-50 % CENTRO SALUD												25% HOSPITALARIAS Y 75 % CENTRO SALUD											

- ROTATORIOS:
- MI** Medicina Interna
 - URG** Urgencias
 - UEC** U. Est Cortas
 - R** Reumatología
 - D** Dermatología
 - NR** Neurología
 - C** Cardiología
 - P** Pediatría
 - HD** Hospitalización Domic
 - C** Cirugía
 - G** Obst y Ginecología
 - O/O** ORL: 15 d./ OFT 15d
 - SM** Salud Mental
 - V** Vacaciones: en Julio, agosto, septiembre
 - N/E** Neuro 3 sem/ Endocrino 1 sem

- CS** Centro de Salud
- UVMI** Unidad Valoración Médica Incapacidades: 1 SEMANA
- INSS** Equipo Valoración Incapacidades del INSS: 1 SEMANA
- EPES** Empresa Pública de Emergencias (061): 2 SEMANAS
- CS RURAL** Centro de Salud Rural: 4-5 SEMANAS

Desde ENE a DIC de 2022, además del CS se programan las siguientes rotaciones:

Itinerario Formativo Zona Sevilla. IF Hospital V Macarena:

	PRIMER AÑO							SEGUNDO AÑO							TERCER AÑO							CUARTO AÑO																				
	JUN-20	DIC-20	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A
SEVILLA 1			C	URG	MI	MI	N/E	UEC	V	R	NR	O/O	HD	D	D	CG	G	Pediatría	V	V	Salud mental	CS: UVMII: INSS: CS RURAL: EPES	CS																			
SEVILLA 2			HD	O/O	URG	Salud mental	V	C	UEC	MI	NR	MI	NR	G	CG	R	N/E	D	V	V	Pediatría	CS: UVMII: INSS: CS RURAL: EPES	CS																			
SEVILLA 3			HD	R	URG	UEC	MI	MI	V	Pediatría	CG	CG	Salud mental	C	R	N/E	NR	O/O	D	V	G	C	CS: UVMII: INSS: CS RURAL: EPES	CS																		
SEVILLA 4			NR	URG	N/E	MI	V	HD	UEC	CG	D	C	R	O/O	G	Salud mental	Pediatría	V	V	Salud mental	CS: UVMII: INSS: CS RURAL: EPES	CS																				
SEVILLA 5			UEC	URG	G	N/E	MI	V	CG	R	CG	D	NR	O/O	G	Salud mental	Pediatría	V	V	Salud mental	CS: UVMII: INSS: CS RURAL: EPES	CS																				
SEVILLA 6			R	URG	UEC	HD	V	D	MI	N/E	C	CG	O/O	NR	G	Salud mental	Pediatría	V	V	Pediatría	CS: UVMII: INSS: CS RURAL: EPES	CS																				
SEVILLA 7			UEC	URG	MI	O/O	V	HD	CG	R	D	N/E	NR	G	Salud mental	Pediatría	V	V	Pediatría	CS: UVMII: INSS: CS RURAL: EPES	CS																					
SEVILLA 8			C	URG	UEC	MI	NR	CG	V	V	G	N/E	Salud mental	HD	R	O/O	V	V	D	D	CS: UVMII: INSS: CS RURAL: EPES	CS																				
SEVILLA 9			G	URG	MI	O/O	HD	V	UEC	R	Salud mental	Pediatría	V	C	R	N/E	CG	CS: UVMII: INSS: CS RURAL: EPES	CS																							
SEVILLA 10			CG	URG	Salud mental	UEC	N/E	V	MI	R	O/O	HD	D	NR	G	NR	CS: UVMII: INSS: CS RURAL: EPES	CS																								

GUARDIAS	75% HOSPITALARIAS Y 25% CENTRO SALUD	75-50% HOSPITALARIAS Y 25-50% CENTRO SALUD O 100% ESPECIALIDADES	75-50% HOSPITALARIAS Y 25-50% CENTRO DE SALUD O 100% ESPECIALIDADES	25-50% HOSPITALARIAS Y 75-50% CENTRO SALUD	25% HOSPITALARIAS Y 75% CENTRO SALUD
----------	--------------------------------------	--	---	--	--------------------------------------

ROTATORIOS:	MI Medicina Interna	NR Neurología	G Obst y Ginecología	CS Centro de Salud
	URG Urgencias	C Cardiología	O/O ORL 15d / OFT 15d	UVMII Unidad Valoración Médica Incapacidades: 1 SEMANA
	UEC U. Est Cortas	P Pediatría	SM Salud Mental	INSS Equipo Valoración Incapacidades del INSS: 1 SEMANA
	R Reumatología	HD Hospitalización Domic	V Vacaciones: en julio, agosto, septiembre	EPES Empresa Pública de Emergencias (061): 2 SEMANAS
	D Dermatología	C Cirugía	N/E Neuro 3 sem / Endocrino 1 sem	CS RURAL Centro de Salud Rural: 4-5 SEMANAS

Itinerario Formativo Zona Sur. IF Hospital de Valme:

ZONA SUR PROMOCION 2020	PRIMER AÑO												SEGUNDO AÑO												TERCER AÑO												CUARTO AÑO																							
	AÑO 2020			AÑO 2021			AÑO 2022			AÑO 2023			AÑO 2024			AÑO 2020			AÑO 2021			AÑO 2022			AÑO 2023			AÑO 2024			AÑO 2020			AÑO 2021			AÑO 2022			AÑO 2023			AÑO 2024																	
CS	J	J	A	S-D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M															
1	UR G	UR G	UR G	CS	SMI	OFTORL	UCA	RM	OBS	NR	V	V	MI	MI	MI	END	COT	COT	GH	CAR	CIA	DM	V	V	PH	PH	PAP	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS															
2	UR G	UR G	UR G	CS	NR	END	OFTORL	UCA	OBS	SMI	V	V	MI	MI	CAR	GH	COT	DM	RM	GH	DM	CIA	V	V	PH	PH	PAP	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS															
3	UR G	UR G	UR G	CS	NR	CAR	RM	UCA	END	OBS	OFTORL	V	MI	MI	GH	CIA	DM	CIA	DM	COT	SMI	V	V	PH	PH	PAP	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS														
4	UR G	UR G	UR G	CS	CAR	END	RM	UCA	NR	OBS	OFTORL	V	MI	MI	GH	CIA	COT	COT	SMI	END	V	V	PH	PH	PAP	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS															
5	UR G	UR G	UR G	CS	MI	NR	RM	UCA	OBS	OFTORL	CAR	PH	PAP	GH	COT	END	V	DM	DM	END	V	V	PH	PH	PAP	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS															
6	UR G	UR G	UR G	CS	MI	END	RM	UCA	OBS	OFTORL	NR	PH	PAP	CAR	CIA	DM	COT	GH	V	SMI	END	V	V	PH	PH	PAP	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS																
7	UR G	UR G	UR G	CS	MI	OFTORL	SMI	OBS	UCA	V	UCA	V	UCA	NR	PAP	PH	PAP	PH	CAR	DM	CIA	COT	V	V	END	GH	RM	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS																	
8	UR G	UR G	UR G	CS	MI	GH	OFTORL	OBS	UCA	V	UCA	NR	UCA	CAR	PAP	PH	PH	SMI	END	PAP	CAR	V	V	COT	V	DM	CIA	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS																	
9	UR G	UR G	UR G	CS	RM	OFTORL	SMI	OBS	MI	V	MI	MI	MI	UCA	END	GH	PH	PH	PAP	PAP	CAR	V	V	COT	V	DM	CIA	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS																	
10	UR G	UR G	UR G	CS	RM	OFTORL	END	CAR	NR	MI	OBS	V	UCA	UCA	SMI	PH	PH	PAP	GH	GH	PH	V	V	COT	V	DM	CIA	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS																	
11	UR G	UR G	UR G	CS	NR	OFTORL	CAR	END	NR	MI	OBS	V	UCA	UCA	SMI	PH	PH	PAP	PH	PH	RM	V	V	DM	CIA	COT	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS																		
12	UR G	UR G	UR G	CS	UCA	CAR	OFTORL	CAR	OFTORL	MI	OBS	V	MI	MI	END	CIA	DM	RM	PAP	PH	PH	V	V	SMI	COT	COT	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS																		
13	UR G	UR G	UR G	CS	UCA	MI	OBS	END	NR	MI	OBS	V	UCA	UCA	DM	CIA	GH	SMI	CAR	PH	PH	V	V	COT	V	DM	CIA	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS																	
14	UR G	UR G	UR G	CS	UCA	MI	CAR	OBS	MI	V	OBS	OBS	SMI	OFTORL	COT	COT	RM	NR	CIA	DM	DM	PH	PH	PAP	V	END	GH	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS																	
15	UR G	UR G	UR G	CS	UCA	MI	NR	OBS	MI	V	OBS	OBS	OFTORL	CAR	END	COT	COT	DM	RM	GH	DM	PH	PH	PAP	V	END	GH	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS	CSR3	RUB,EPES,UVMM, INSS																	
GUARDIAS	75% HOSPITALARIAS Y 25% CENTRO SALUD												75-50% HOSPITALARIAS Y 25-50% CENTRO SALUD O 100% ESPECIALIDADES												75-50% HOSPITALARIAS Y 25-50% CENTRO DE SALUD O 100% ESPECIALIDADES												25-50% HOSPITALARIAS Y 75-50% CENTRO SALUD												25% HOSPITALARIAS Y 75% CENTRO SALUD											

