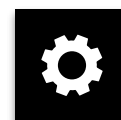


»» UDMAFYC Asturias

RESUMEN PARA RESIDENTES EIR

Formación Sanitaria Especializada en
Enfermería Familiar y Comunitaria
Principado de Asturias.



RESUMEN PARA RESIDENTES EIR

Índice

Legislación básica residentes **3**

Normativa interna: **16**

- Atención continuada
- Protocolo de supervisión
- Rotaciones electivas



1. LEGISLACIÓN BÁSICA RESIDENTES



1.- LEGISLACIÓN BÁSICA

A continuación recogemos un escueto resumen de la normativa que tiene relevancia en la formación sanitaria especializada.

1	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
2	ORDEN SCO/581/2008, de 22 de febrero , por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
3	REAL DECRETO 1146/2006, de 6 de octubre , por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, que por primera vez, y de una forma sistemática y pormenorizada, regula los aspectos laborales de la necesaria relación que une a los especialistas en formación con los centros en los que se están formando durante el tiempo que dura la impartición del correspondiente programa formativo.
4	LEY 55/2003, de 16 de diciembre , del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud. (Anexo I. Del RD 1146/2006 (Clases de faltas))
5	RESOLUCIÓN de 29 de abril de 2016 , de la Consejería de Sanidad, por la que se aprueban las instrucciones relativas al procedimiento de nombramiento de tutores en las unidades docentes adscritas a la Dirección General de Planificación Sanitaria de la Consejería de Sanidad.
6	OTRAS NORMATIVAS DE INTERÉS AUTONÓMICO: <ul style="list-style-type: none">• Acuerdo 14 de marzo de 2007, para la mejora de condiciones de trabajo del personal con relación laboral especial de residencia para la FSE.• Resolución 6 de noviembre de 2013, sobre el cómputo de la jornada complementaria del personal en FSE y de los módulos de atención continuada por exención de guardias médicas.

En las siguientes páginas haremos un breve índice con los aspectos más destacados de cada una las normativas citadas.



RESUMEN PARA RESIDENTES EIR

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



Unidades docentes

- UD Acreditación/Desacreditación
- UD Tipos



Comisiones de Docencia

- Definición de Comisiones Docencia

El desarrollo de la composición y funciones de la CD se encuentra en la normativa ORDEN SCO/581/2008



Tutor

- Funciones del tutor
- Nombramiento del tutor
- Evaluación del tutor
- Incentivación del tutor
- Mejora competencias del tutor
- Otras figuras docentes

El criterio común para el nombramiento de tutores se recoge en la normativa ORDEN SCO/581/2008.



Responsabilidad progresiva



Evaluación residente

- Evaluación formativa
- Libro del residente
- Comité de evaluación
- Evaluaciones anuales
- Evaluaciones finales residencia



Cambio excepcional especialidad

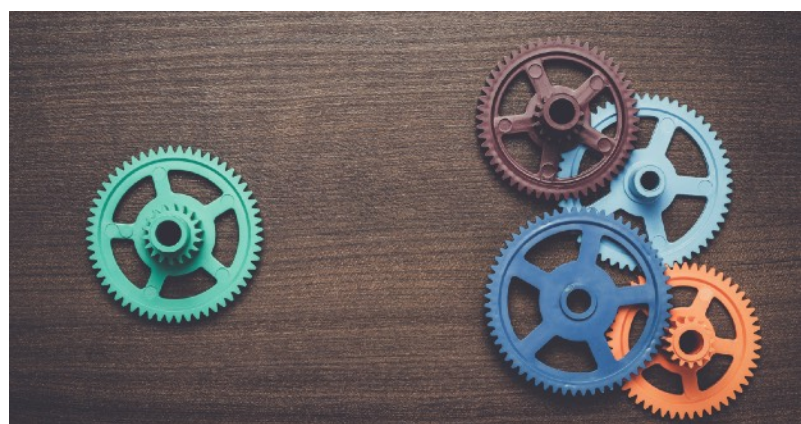


Rotaciones externas

Determinar y clasificar las especialidades en Ciencias de la Salud cuyos programas formativos conducen a la obtención del correspondiente título oficial de especialista por los distintos profesionales que pueden acceder a los mismos, regular las características específicas de dichos títulos, las unidades docentes, los órganos colegiados y unipersonales que intervienen en la supervisión y organización de los periodos formativos por el sistema de residencia, los procedimientos de evaluación de los especialistas en formación y la evaluación y control de calidad de los distintos elementos que configuran las estructuras docentes donde se imparten dichos programas.

Objetivo

- Define las estructuras encargadas de la formación sanitaria especializada (FSE)
- Define la figura del tutor, la responsabilidad progresiva que se otorga al residente, las evaluaciones que son realizadas y el libro del residente.
- Procedimiento de autorización y evaluación de las rotaciones externas





RESUMEN PARA RESIDENTES EIR

ORDEN SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.



Comisiones de Docencia

- CD Composición
- CD Funciones



Jefatura de Estudios

- Funciones
- Designación
- Evaluación y reconocimiento



Tutor

- Criterios comunes para nombramiento

Determinar los criterios generales de la composición y funciones que debe desarrollar la Comisión de Docencia. De esta forma, como previamente hemos comentado, completa la normativa recogida en el R.D 183/2008, de 8 de febrero.

Por otro lado, desarrolla las funciones, criterios de designación y la evaluación y reconocimiento de la Jefatura de Estudios de la Unidad Docente.

Se hace mención al criterio común que debe ser empleado en el nombramiento de tutores y como debe ser articulada la propuesta y selección.

Objetivo

- Define las funciones y composición de las Comisiones de Docencia.
- Define la Jefatura de Estudios y sus funciones, la designación según cada comunidad y la evaluación de su labor.
- Uniformar criterios de nombramiento de tutores





RESUMEN PARA RESIDENTES EIR

REAL DECRETO 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, que por primera vez, y de una forma sistemática y pormenorizada, regula los aspectos laborales de la necesaria relación que une a los especialistas en formación con los centros en los que se están formando durante el tiempo que dura la impartición del correspondiente programa formativo.



Contrato del residente

- Duración
- Suspensión
- Excedencias
- Extinción del contrato



Derechos del residente



Deberes del residente



Jornada laboral

- Jornada ordinaria
- Jornada complementaria

Modificada en la Resolución 6 de noviembre de 2013, sobre el cómputo de la jornada complementaria del personal en FSE y de los módulos de atención continuada por exención de guardias médicas.



Fiestas, permisos y vacaciones



Retribuciones

Modificadas en el acuerdo 14 de marzo de 2007, para la mejora de condiciones de trabajo del personal con relación laboral especial de residencia para la FSE



Regimen disciplinario

- Clases de faltas
- Sanciones
- Procedimiento disciplinario

El desarrollo de las Clases de faltas se encuentra recogida en la normativa LEY 55/2003, de 16 de diciembre (Estatuto Marco)



Personal con discapacidad



Condiciones especiales



Jornada máxima

Regular la relación laboral de carácter especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud. Será de aplicación para titulados cursando un programa de formación especializada en ciencias de la Salud y para especialistas que cursen una nueva especialidad o formación para la obtención de Diploma de Área de Capacitación Específica. En todo el territorio del estado independientemente de titularidad pública o privada de entidad titular. La normativa se ve complementada con la LEY 55/2003, de 16 de diciembre (Estatuto marco), el Acuerdo de 14 de marzo de 2007 para la mejora de condiciones de trabajo del personal durante la residencia y la Resolución de 6 de noviembre de 2013 para el cómputo de jornada complementaria para personal en FSE.

Objetivo

- Define las condiciones contractuales, jornada y las retribuciones correspondientes al personal en FSE.
- Resume derechos y deberes, así como las clases de faltas y las sanciones a las que se exponen.
- En lo referente a condiciones especiales: se aborda en qué situaciones se puede producir un ajuste de jornada.





PERMISOS, VACACIONES Y AUSENCIAS

Directrices aprobadas en la Comisión de Docencia de UDMAFYC 2019

Objeto

Normalizar la solicitud y tramitación de Permisos, vacaciones y ausencias de los residentes de AFyC que desarrollan su Formación Sanitaria Especializada en Ciencias de Salud en el Servicio de Salud del Principado de Asturias.

Normativa de referencia

Artículo 6 del R.D 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, que por primera vez, y de una forma sistemática y pormenorizada, regula los aspectos laborales de la necesaria relación que une a los especialistas en formación con los centros en los que se están formando durante el tiempo que dura la impartición del correspondiente programa formativo.

Instrucciones de 25 de junio de 2013, de la Dirección Gerencia del Servicio de Salud del Principado de Asturias sobre interpretación y aplicación al personal de los centros e instituciones sanitarias del SESPA, de determinados aspectos del régimen de vacaciones, permisos y ausencias.

Trámite

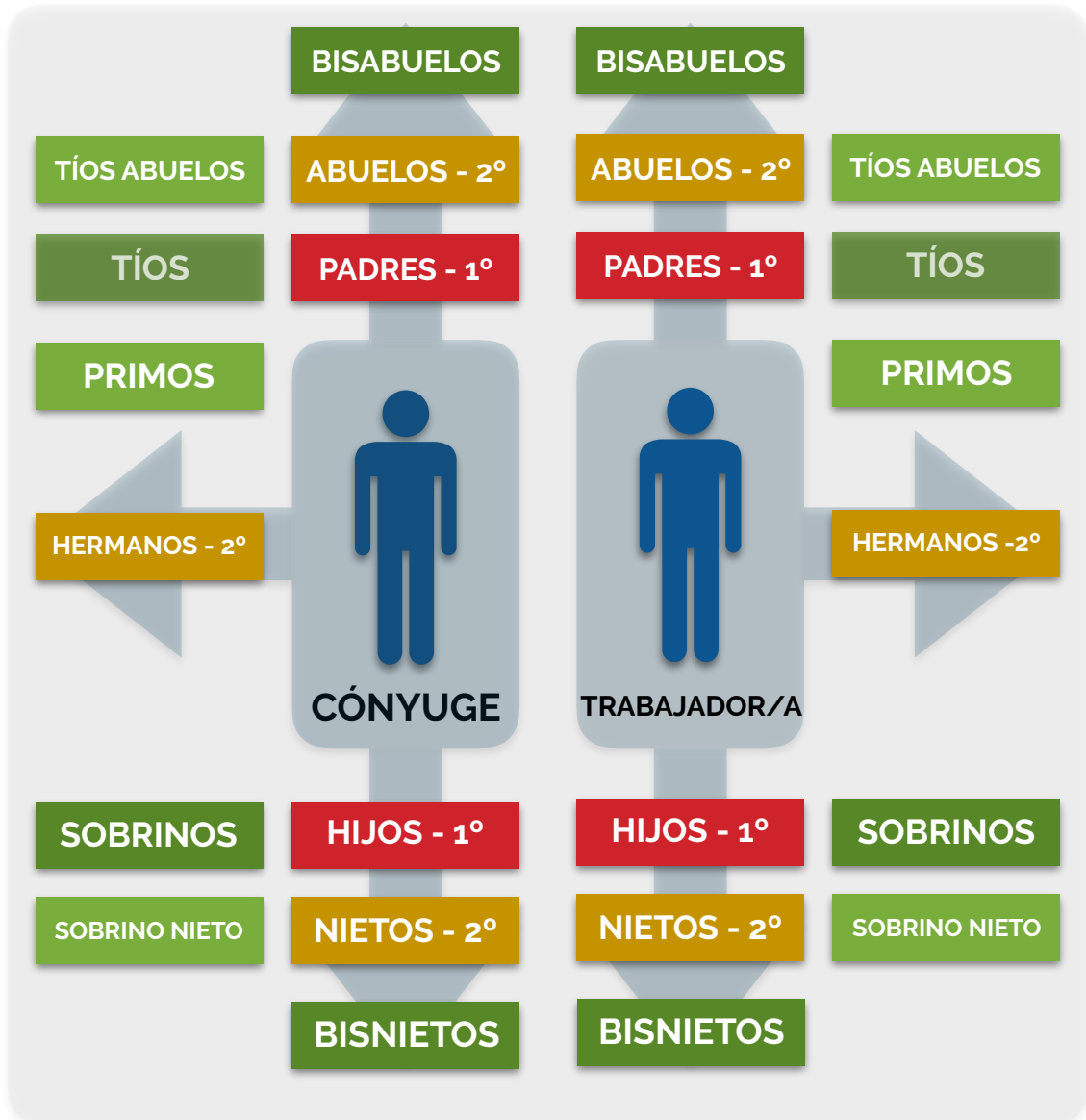
Que los permisos, vacaciones y ausencias serán:

- Los residentes tendrán **derecho a los permisos, vacaciones y ausencias** como aparecen recogidos en el **artículo 6 del RD 1146/2006**, del 6 de octubre donde se cita que **"Fiestas, permisos y vacaciones conforme a lo regulado en el artículo 37, apartados 2, 3, 4, 4 bis, 5, 6 y 7 y 38 del Estatuto de los Trabajadores."**
- Las **instrucciones de cuándo y cómo deben/pueden** ser solicitados se recoge en las **instrucciones citadas** siendo con una antelación mínima antelación de **5 días** para la petición de cualquier permiso.
- La **tramitación de los permisos, vacaciones y ausencias** por parte de residentes:
 - ▶ **EFyC**: la solicitud de permisos y vacaciones debe ser autorizada y tramitada bajo la supervisión de la figura del/ de la TUTOR/A PRINCIPAL.
 - ▶ **MFyC**: la solicitud de permisos y vacaciones debe ser autorizada y tramitada bajo la supervisión de la figura del Tutor de forma diferenciada por cuestiones de operatividad
 - **MIR 1 (5 meses rotación inicial) y MIR 4**: por el/la TUTOR/A PRINCIPAL.
 - **MIR 2 y MIR 3**: por el/la TUTOR/A de HOSPITAL.



GRADOS DE PARENTESCO

De cara a los permisos derivados de situaciones relacionadas con familiares directos (1º y 2º grado)



- Los permisos asociados a familiares sólo afectan a los casos vinculados a familiares de 1º y 2º Grado de Parentesco (tanto por parte del propio trabajador como del cónyuge)
- No existen los permisos asociados a familiares de otros Grados de Parentesco (3º y 4º Grado)



PERMISOS Y VACACIONES

De cara a los permisos derivados de situaciones relacionadas con familiares directos (1º y 2º grado)

A	Cumplimiento de deber inexcusable de carácter público o personal	EL TIEMPO NECESARIO
	<ul style="list-style-type: none"> ▸ Acompañamiento a HIJOS MENORES A ASISTENCIA MÉDICA ▸ Asistencia a TUTORÍAS ESCOLARES ▸ Trámites en SUPUESTOS DE ADOPCIÓN ACOGIMIENTO ▸ Certificados o registros EN CENTROS OFICIALES ▸ Citación ÓRGANOS JUDICIALES/ADMINISTRATIVOS ▸ Requerimientos o trámites NOTARIALES ▸ Permiso de CONDUCIR 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▸ ACOMPAÑAMIENTO FAMILIARES (GRADO 1º Y 2º) <ul style="list-style-type: none"> ▸ Por razón de EDAD/ESTADO/DISCAPACIDAD 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Asistencia a CONSULTAS MÉDICAS • Realización de TRÁMITES PUNTUALES 	
B	Asistencia a técnicas de fecundación y/o de reproducción asistida	
C	Realización de exámenes prenatales y/o preparación al parto	
D	Deberes relacionados con conciliación de vida personal, familiar y laboral	
E	Exámenes finales/pruebas definitivas de aptitud	

F	Fallecimiento/Accidente/Enfermedad grave/Ingreso hospitalario	DÍAS
	<ul style="list-style-type: none"> ▸ FAMILIARES DE GRADO 1º <ul style="list-style-type: none"> • Misma LOCALIDAD 3 • Distinta LOCALIDAD 5 • Fuera PENÍNSULA 7 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▸ FAMILIARES DE GRADO 2º <ul style="list-style-type: none"> • Misma LOCALIDAD 2 • Distinta LOCALIDAD 4 • Fuera PENÍNSULA 6 	

G	Cirugía mayor ambulatoria (CMA)	DÍAS
	<ul style="list-style-type: none"> ▸ CÓNYUGE O FAMILIARES DE GRADO 1º 	

(Si necesita ATENCIÓN en REPOSO DOMICILIARIO)



H	Traslado de domicilio		DÍAS	
	▸ Sin CAMBIOS DE LOCALIDAD	1		
	▸ Con CAMBIOS DE LOCALIDAD	2		
I	Matrimonio o inscripción en el registro de uniones de hecho		15 DÍAS	
J	Matrimonio o inscripción en el registro de hijos/hermanos/padres		1 DÍA	
	EL DÍA DE SU CELEBRACIÓN: CONDICIONADO POR NECESIDADES DE SERVICIO			
K	Nacimiento/Acogimiento/Adopción Paternidad		28 DÍAS	
L	Reuniones en Centros de Educación/ Consultas en el ámbito Socio-sanitario		EL TIEMPO NECESARIO	
	PADRES DE HIJOS CON DISCAPACIDAD			
M	Parto/adopción /acogimiento			
	▸ Parto/adopción /acogimiento	16 SEMANAS		
	▸ Parto/adopción /acogimiento de hijo/menor CON DISCAPACIDAD	18 SEMANAS		
	▸ Parto MÚLTIPLE adopción /acogimiento MÚLTIPLE	16 SEMANAS		+ 2 SEMANAS MÁS A PARTIR DEL 2º HIJO
	▸ Parto PREMATURO/ Neonato HOSPITALIZADO	16 SEMANAS		+ DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN (LÍMITE MÁXIMO +13 SEM)
N	Permisos por razón de violencia de género sobre la mujer		FALTAS DE ASISTENCIA PARCIALES O TOTALES	
	▸ DEBER DE JUSTIFICACIÓN POR: SSSS DE ATENCIÓN O DE SALUD			



Ñ	Circunstancias excepcionalmente graves ▸ SÓLO UNA VEZ AGOTADOS TODOS LOS DEMÁS PERMISOS Y VACACIONES	DÍAS NECESARIOS (MÁX 5 DÍAS)
O	Festivo coincidente en sábado (nacional o regional) Los días coincidentes CON SÁBADO FESTIVO	¿? DÍAS
P	Asuntos propios, LDs o "MOSCOSOS" (SIN ANTIGÜEDAD)	6 DÍAS
Q	Vacaciones (DÍAS LABORALES) - SIN ANTIGÜEDAD	22 DÍAS
R	"Griposos" ▸ SÓLO CON JUSTIFICANTE ASISTENCIA O CONSULTA MÉDICA	4 DÍAS (HASTA 3 CONSECUTIVOS)



LEY 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud (Anexo I) (Art 13 del RD 1146/2006 (Clases de faltas))



Clases de faltas y sanciones

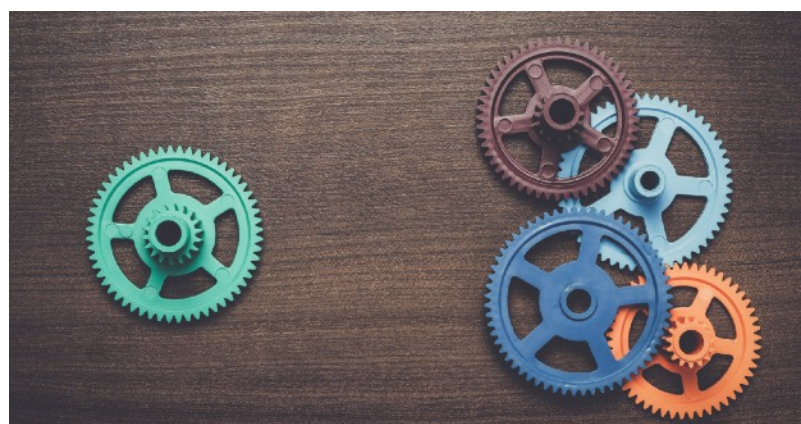
- Clases de faltas:
 - Muy graves
 - Graves
 - Leves
- Sanciones

Esta ley tiene por objeto establecer las bases reguladoras de la relación funcional especial del personal estatutario de los servicios de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud, a través del Estatuto Marco de dicho personal.

En lo referente al personal en FSE, se hace referencia en el Art. 13 del RD 1146/2006 donde se describen las clases de faltas haciendo referencia al Anexo I contenido en esta LEY 55/2003, así como las clases, anotación, prescripción y cancelación de las sanciones.

Objetivo

- Define las clases de faltas en las que pueden incurrir un residente durante su formación en FSE.
- Define las sanciones correspondientes, las anotaciones en el expediente del residente y el período necesario para la prescripción de la sanción.





RESOLUCIÓN de 29 de abril de 2016, de la Consejería de Sanidad, por la que se aprueban las instrucciones relativas al procedimiento de nombramiento de tutores en las unidades docentes adscritas a la Dirección General de Planificación Sanitaria de la Consejería de Sanidad.

✓ **Nombramiento de tutores (FSE)**

- Diferencia entre acreditar y nombrar
- Procedimiento del nombramiento

Las presentes instrucciones tienen por objeto clarificar el procedimiento para el nombramiento de la figura de tutor de formación sanitaria especializada en las unidades docentes dependientes de la Dirección General de Planificación Sanitaria, adaptando la normativa estatal a la organización propia de la Administración del Principado de Asturias. Las unidades afectadas por las presentes instrucciones son la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria, la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental, la Unidad Docente de Medicina del Trabajo y la Unidad Docente de Enfermería de Ginecología y Obstetricia.

Objetivo

- Define y diferencia entre acreditación y nombramiento de tutores en FSE y cual otorga la condición de tutor.
- Desarrolla el procedimiento del nombramiento de tutor en la FSE en el Principado de Asturias.





RESUMEN PARA RESIDENTES EIR

OTRAS NORMATIVAS DE INTERÉS AUTONÓMICO:

- **Acuerdo 14 de marzo de 2007, para la mejora de condiciones de trabajo del personal con relación laboral especial de residencia para la FSE.**

Retribuciones durante FSE

- Modificaciones en la retribuciones
- Complemento de atención continuada

- **Resolución 6 de noviembre de 2013, sobre el cómputo de la jornada complementaria del personal en FSE y de los módulos de atención continuada por exención de guardias médicas.**

Cómputo de la jornada complementaria personal en FSE

En virtud del Acuerdo de 14 de marzo de 2007, se modifica la aplicación gradual del sistema retributivo, prevista en la disposición transitoria segunda del Real Decreto 1146/2006 para los años 2007 y 2008, en el sentido de incorporar el 100% de incremento pendiente a las retribuciones con efectos de 1 de abril.

Se establece que el personal en formación FSE tendrá un límite de 102 horas mensuales y un máximo de 1224 horas anuales de jornada complementaria en virtud de la Disposición adicional primera del Decreto 7/2013, por el que se regula el tiempo de trabajo y el régimen de descansos en el ámbito de los centros e instituciones sanitarias del SESPA.

Objetivo

- Establece las retribuciones durante el período de FSE en el SESPA, modificando lo recogido en el RD 1146/2006.
- Reconoce el límite máximo de jornada complementaria para el personal en FSE en el SESPA (102 horas/mes y 1124 horas /año).



An overhead photograph of a wooden meeting table with several people's hands and arms visible, holding a large white sheet of paper. The table is cluttered with office supplies including a calculator, sticky notes, a pen, a smartphone, a tablet, and two cups of coffee. The scene is dimly lit, creating a professional and collaborative atmosphere.

2. **NORMATIVA** INTERNA UDMAFYC



2.- NORMATIVA INTERNA UDMAFYC

A continuación se recogen las Normativas Internas de EFYC y MFYC de la UDMAFYC del Principado de Asturias.

1

Normativa de Atención Continuada (UDMAFYC Asturias)

2

Protocolo de supervisión (UDMAFYC Asturias)

3

Normativa de Rotaciones Electivas (UDMAFYC Asturias)

En las siguientes páginas serán desarrolladas cada una de las normativas y protocolos anteriormente citados.



Urgencias



ATENCIÓN CONTINUADA

Normativa de CD de la UDMAFYC Asturias

A CONTINUACIÓN SE RECOGE LA SIGUIENTE NORMATIVA:

1. Normativa de Atención Continuada para personal en formación en EFYC.



Normativa de Atención Continuada para personal en formación en EFYC

(Aprobada en Comisión de Docencia - Mayo 2019)

- 1** Horario de Atención Continuada: el Programa Oficial de la Especialidad (punto 4.4), aconseja la realización de dos a cuatro guardias mensuales (entre 41 y 75 horas mensuales en cómputo semestral). Dentro de esta horquilla, el número de horas será fijado por la Gerencia, atendiendo a la disponibilidad de Centros Docentes y Tutores y a las necesidades asistenciales.
- 2** Con el objeto de maximizar el aprovechamiento docente de la atención continuada, se podrán realizar módulos de 5, 12, 17 y 24 horas, a propuesta del tutor/a y condicionado a la organización funcional de los Centros o Servicios. En casos excepcionales y a propuesta del tutor/a, podrá realizarse una adaptación a las características específicas del centro
- 3** La jornada máxima (sumadas jornada ordinaria y complementaria) será de 48 horas semanales en cómputo semestral. (R.D. 1146/2006).
- 4** El descanso de 12 horas tras las guardias tendrá carácter obligatorio (R. D.1146/2006), y por supuesto no podrá ser trasladado a ningún otro día.
- 5** Se intentará no realizar guardias que generen libranza y en todo caso, nunca más de una al mes.
- 6** Inexcusablemente se realizarán tardes (módulos de 5 horas), todos los meses, en el Centro de Salud correspondiente.
- 7** El calendario de guardias en el Centro de Salud será establecido por la Coordinadora de Enfermería o persona en quien delegue. Para las que se realicen en otros dispositivos (SAC, SUAP), la organización corresponde a la Dirección de Enfermería de la Gerencia.
- 8** El/la residente de primer año realizará las guardias acompañado por un tutor o un colaborador docente, y la supervisión será en todo caso de presencia física (R.D. 183/2008).
- 9** Durante las rotaciones que se realicen en áreas periféricas (Áreas I, II y VI), la Atención Continuada podrá realizarse en el Centro de destino, siempre que lo autoricen las respectivas Gerencias.
- 10** Los/las residentes de segundo año podrán de forma voluntaria, realizar un máximo de dos sábados mensuales en el SAMU, de 9 a 21 h., siempre y cuando este servicio de el visto bueno y no se sobrepase el máximo establecido en atención continuada.
- 11** Solo puede suspenderse la realización de una guardia bien por enfermedad o accidente que origine situación de Incapacidad Temporal (IT) o bien por enfermedad grave de un familiar, precisando en este caso el documento acreditativo correspondiente.
- 12** Los calendarios de guardias se enviarán mensualmente y con antelación mínima de 15 días a la Gerencia, donde se revisarán y aprobarán posteriormente.
- 13** Cualquier cambio de guardia deberá ser notificado previamente al responsable de Enfermería y autorizado por éste, tras lo cual se remitirá a la Gerencia. Los cambios no autorizados serán considerados como abandono de guardia y sancionados según establece la legislación vigente.



PROTOCOLO SUPERVISIÓN

Normativa de la UDMAFYC Asturias

A CONTINUACIÓN APARECE RECOGIDO:

- 1. Reglamento de Supervisión de Residentes de EFYC.**



Reglamento de Supervisión de Residentes de AFYC (Aprobada en Comisión de Docencia - Pendiente)

La formación de Especialistas de Atención Familiar y Comunitaria (EIR de EFyC y MIR de MFYC) se basa en la adquisición progresiva de competencias mediante un sistema tutelado que garantiza en todo momento una supervisión adecuada.

Esta supervisión tiene importancia fundamental durante toda su formación, pero especialmente en los primeros momentos de toma de contacto con el ejercicio de su especialidad. Así está reconocido en el RD 183/2008 que establece en el apartado 3 del artículo 15 relativo a la responsabilidad progresiva del residente que: ***“La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.”***

Todos los residentes que se incorporan a esta Unidad Docente reciben en los primeros días un curso de introducción y una vez en el Centro de Salud deben organizarse talleres específicos en los que se abordarán, desde un enfoque eminentemente práctico, aquellos problemas más frecuentes en la clínica y se les familiarizará con las Guías y Protocolos existentes en el centro. Asimismo, en los primeros meses se les impartirá un curso de Soporte Vital Básico para familiarizarlos con la actuación inicial ante una situación de parada cardíaca.

Durante la rotación inicial en el Centro de Salud los residentes de primer año acompañarán al tutor, colaborador docente o residente mayor en su actividad asistencial para familiarizarse con la valoración de las situaciones más frecuentes. Sus funciones serán esencialmente las de acompañamiento y en todo momento la supervisión será de presencia física, según se establece en el B.O.E y en ningún caso sustituirán el trabajo de un profesional.

En los servicios de Atención Continuada (AC) hacen guardias los residentes de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria y las normas o recomendaciones que aquí se detallan son producto de reflexión tras la lectura de algunos documentos y normas previas existentes en la UD, las recomendaciones de los programas formativos y las disposiciones legales aplicables. Pretenden abordar - y evitar - situaciones en las que a los residentes se les da una excesiva responsabilidad en la atención continuada sin que se les ofrezca de forma simultánea una formación que les capacite para el abordaje de situaciones agudas, graves y urgentes.

A partir del tercer mes los residentes de primer año podrán desempeñar las atribuciones y responsabilidades que de forma progresiva se le vayan encomendando, contando en todo caso con la colaboración, tutela, supervisión y ayuda de todo el equipo de AC, recabando su colaboración en cualquier momento que la crea necesaria. Por otro lado, el equipo de atención continuada y los adjuntos de los servicios hospitalarios, en el caso de los residentes MIR de MFYC, tienen el compromiso de supervisar todos los procesos asistenciales que realice el residente de primer año, y asistir y ayudar a los residentes de años superiores siempre que sean requeridos para ello.



Supervisión de Residentes de EFYC (Niveles de responsabilidad en formación en EFYC)

Se establecen CUATRO NIVELES de RESPONSABILIDAD y SUPERVISIÓN:

NIVEL R1 NIVEL S1	<p>Son las labores propias del residente durante los tres meses siguientes a su incorporación en el centro de salud. Fundamentalmente observa las acciones que realizan los residentes mayores, tutores o colaboradores docentes.</p> <p>SUPERVISIÓN MÁXIMA Fundamentalmente observa las acciones que realizan los residentes mayores, tutores o colaboradores docentes.</p>
NIVEL R2 NIVEL S2	<p style="text-align: center; color: #e6b800;">Son acciones que el residente realiza bajo la supervisión del tutor.</p> <p>SUPERVISIÓN DIRECTA Son acciones/actividades realizadas por el residente bajo supervisión directa del tutor o adjunto responsable, que deberá visar por escrito cualquier orden o petición.</p>
NIVEL R3 NIVEL S3	<p>Son actividades propias del residente, que él ejecuta y asume con autonomía, pero que debe poner en conocimiento de los responsables docente</p> <p>SUPERVISIÓN MEDIA Son actividades propias del residente, que él ejecuta y asume con autonomía, pero que debe ser autorizadas previamente por el tutor o adjunto responsable.</p>
NIVEL R4 NIVEL S4	<p style="text-align: center; color: #008000;">Es el nivel de autonomía plena para el residente, que consultará en caso de duda o en situaciones especiales.</p> <p>SUPERVISIÓN A DEMANDA Nivel de autonomía plena para el residente: actividades realizadas directamente por el residente sin tutorización directa o permanente, pudiendo solicitar supervisión cuando lo estime oportuno o exista una duda o situación especial.</p>

NORMATIVA INTERNA

1. Identificación de problemas, valoración de pacientes y valoración de riesgos individuales.

	EFYC 1		EFYC 2
	3m	4-12m	2
Utiliza los modelos conceptuales enfermeros como guía del PAPC2 y realiza la H ^a en AC acompañada de exploración física si procede	NS1	NS2	NS3/4
	NR1	NR2/3	NR3/4
Valora y actúa la situación de emergencia conforme a los criterios establecidos en la buena práctica clínica	NS1	NS2	NS3/4
	NR1	NR2	NR3/4
Identifica y evalúa los datos significativos de los problemas de los pacientes que demandan asistencia urgente y si precisa derivación	NS1	NS2	NS3/4
	NR1	NR2	NR3/4
Prioriza la atención a pacientes en situaciones graves y urgentes	NS1	NS2	NS3/4
	NR1	NR2	NR3/4



2. Procedimientos y técnicas en situaciones de urgencia durante AC.

	EFYC 1		EFYC 2
	3m	4-12m	
Conoce y realiza las habilidades de RCP básica y avanzada	NS1	NS2	NS3/4
	NR1	NR2	NR3/4
Conoce y realiza con destreza las técnicas diagnósticas básicas derivadas	NS1	NS2	NS3/4
	NR1/2	NR2	NR3/4
Conoce y realiza las intervenciones de enfermería relacionadas con las enfermedades crónicas	NS1	NS2	NS3/4
	NR1	NR2	NR3/4
Conoce y realiza las intervenciones de enfermería en situaciones de dependencia y fragilidad con atención especial en el domicilio.	NS1	NS2	NS3/4
	NR1	NR2	NR3/4

3. Comunicación interpersonal.

	EFYC 1		EFYC 2
	3m	4-12m	
Sabe realizar la entrevista clínica urgente en base a un comportamiento adecuado y cuida la relación con el paciente y familia con respeto y dignidad para la persona.	NS1	NS2	NS3/4
	NR1	NR2	NR3/4
Realiza el proceso de información de forma comprensible y adecuada a las necesidades de la persona y familia	NS1	NS2	NS3/4
	NR1	NR2	NR3/4

4. Comunicación y colaboración del EIR de EFyC con el equipo de Atención Continuada.

	EFYC 1		EFYC 2
	3m	4-12m	
Conoce los aspectos básicos del trabajo en equipo evitando la sobreprotección o el exceso de autonomía	NS1	NS2	NS3/4
	NR1	NR2	NR3/4
Recaba ayuda y tutela del personal de plantilla cuando lo considere necesario	NS1	NS2	NS3/4
	NR1	NR2	NR3/4
Indica las actividades de enfermería realizadas y deja constancia de ello	NS1	NS2	NS3/4
	NR1	NR2	NR3/4



5. Competencias sobre aspectos organizativos, ético-legales y de responsabilidad de atención urgente.

	EFYC 1		EFYC 2
	3m	4-12m	
Adquirirá la actitud de anteponer las necesidades y preferencias de los enfermos a los de docencia y formación durante la AC	NS1	NS2	NS3/4
	NR1	NR2	NR3/4
Conoce la organización y el funcionamiento del servicio de AC, urgencias, hospital y CS	NS1	NS2	NS3/4
	NR1	NR2	NR3/4
Realiza informes de enfermería y tareas administrativas que se le soliciten	NS1	NS2	NS3/4
	NR1	NR2	NR3/4



ROTACIONES ELECTIVAS

Recomendaciones de la UDMAFYC Asturias

A CONTINUACIÓN SE RECOGE LA NORMATIVA EN FORMA DE PREGUNTA-RESPUESTA PARA FACILITAR SU CONSULTA:

- **Normativa para la SOLICITUD Y TRAMITACIÓN de ROTACIONES ELECTIVAS.**



Rotaciones electivas EIR/MIR

Recomendaciones de la Comisión de Docencia UDMAFYC Asturias

¿QUÉ ES una rotación electiva?

- Aquella **no prefijada** en el Plan de Formación individual de cada residente (**R. electiva no siempre es igual a R. Externa**).
- Las **rotaciones electivas externas** son aquellas que se realizan en centros o dispositivos no previstos en el plan de formación ni en la acreditación otorgada a la unidad docente.

- Las rotaciones electivas **no son un derecho del residente**, sino una opción formativa destinada a subsanar carencias o ampliar conocimientos en alguno de los campos específicos de la especialidad.

¿QUÉ NO ES una rotación electiva?

¿QUIÉN solicita una rotación electiva?

- La rotación electiva **debe ser solicitada por el tutor principal de acuerdo con residente**. El/la tutor/a valorará pertinencia y objetivos de la misma.
- **Las solicitudes correspondientes al período de formación de MIR2 y MIR3 deberán tener también el visto bueno del/la tutor/a hospitalario/a (la autorización de MIR4 corresponde al tutor**

- La petición de rotación deberá estar en poder de la Unidad Docente como mínimo **TRES MESES ANTES del inicio de la misma**, para intentar asegurar los trámites burocráticos que lleva asociados. Si no se cumplen estos plazos no se garantizará la concesión del permiso para realizarla.

¿Con qué ANTELACIÓN?

¿Cuál es su DURACIÓN?

- Podrán solicitarse rotaciones electivas en los siguientes periodos, siendo su duración máxima:
 - MIR:
 - **1 mes durante el segundo semestre del año R2** (de Nov a Mayo)
 - **1 mes durante el año R3**
 - **1 mes durante el año R4**. Excluido el último trimestre, salvo que sea aprobada excepcionalmente por la comisión de docencia.
 - EIR:
 - **EIR2: Máximo 2 meses excluidos los 2 últimos meses de residencia**, (de forma excepcional si se solicita un periodo de mayor duración, será estudiado individualmente por la Comisión de Docencia.)

- La solicitud se hará llegar a la Unidad Docente en el modelo oficial existente a tal fin. Se deberán especificar, ineludiblemente, los objetivos que se pretenden, así como la duración y fechas de realización.

¿CÓMO solicitar rotación electiva?



RESUMEN PARA RESIDENTES EIR

- En caso de **peticiones excepcionales (p.ejm. las R. Electivas Externas) o de mayor duración (más de 1 mes)**, y en todas aquellas que no se consideren pertinentes, el Jefe de Estudios deberá presentar la solicitud a la **Comisión de Docencia** para su evaluación y aprobación si procede.
- La Comisión de Docencia estudiará la propuesta realizada y emitirá un informe. Si éste es **positivo, se solicitará al Centro de Destino informe de aceptación de dicha rotación**. A continuación se realizará el resto de trámites necesarios.
- La Comisión de Docencia delegará en el **Jefe de Estudios** la aprobación de las rotaciones cuya **duración no sea superior a un mes y se desarrollen en dispositivos de la propia Unidad Docente**.

¿Quién **AUTORIZA** rotación electiva?

¿CONDICIONES para autorizar?

- Sólo se autorizarán este tipo de rotaciones **una vez que se haya asegurado el cumplimiento del programa formativo de la especialidad** y siempre y cuando se realicen en un Servicio o Unidad que se considere de utilidad para la formación de un/a Médico/a y/ o Enfermero/a de Familia.

- Si la solicitud es desestimada, se informará al tutor por escrito de los motivos que justificaron tal decisión.

¿Y si se **DESESTIMA**?

¿Algún **TRÁMITE MÁS**?

- Siempre que la rotación se realice fuera del área sanitaria a la que pertenece el residente y en dispositivos docentes no prefijados en el plan de formación, la Unidad Docente **solicitará autorización y compromiso de pago por parte de la Gerencia del centro de origen**.

- Se abonarán las guardias realizadas **en el centro de destino**, siempre y cuando no superen el máximo de horas mensuales autorizado y estén debidamente certificadas.
(ES NECESARIO REVISAR LA NORMATIVA DE GUARDIAS)

¿Y las **GUARDIAS**?

¿Y al **FINALIZAR** la rotación?

- Será obligatorio que el Residente presente al finalizar la rotación la siguiente documentación:
 - **Hoja de evaluación cumplimentada** por el Servicio de destino, así como **las actividades desarrolladas** debidamente visadas en el **Libro del Especialista en formación**.
 - **Hoja de evaluación de la calidad docente** del Servicio
 - En las **rotaciones externas**, memoria que incluya un Informe detallado de las actividades asistenciales y/o docentes realizadas durante la rotación.
- Deberá remitir una copia a su Tutor y otra a la Unidad Docente.