

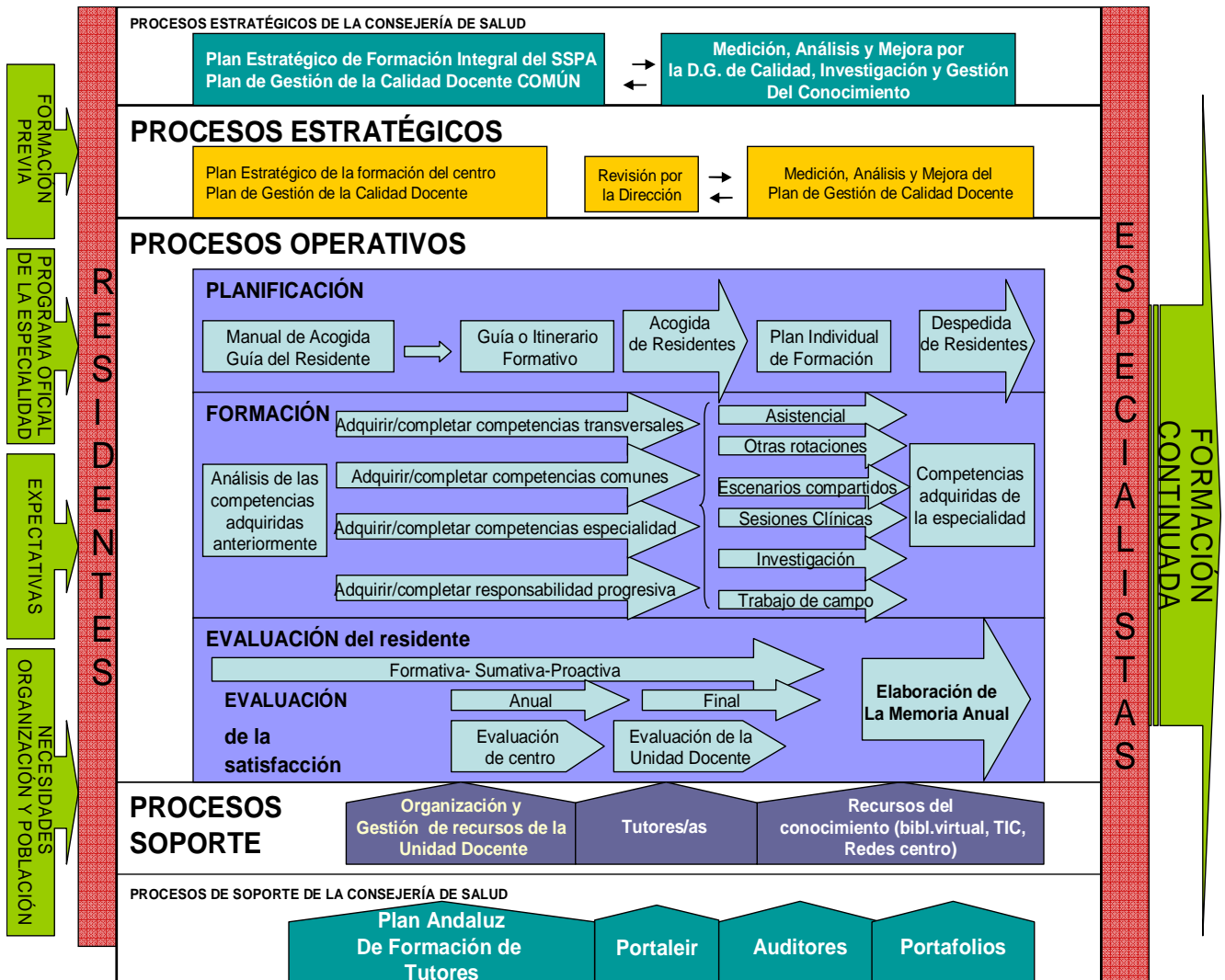


Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

**PLAN DE GESTIÓN
DE LA CALIDAD DOCENTE.
UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE
ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DEL
DISTRITO DE ATENCIÓN PRIMARIA BAHÍA DE
CÁDIZ- LA JANDA.**



MAPA DE PROCESOS DE LA FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA (FSE)





INDICE

PROCESOS ESTRATÉGICOS

P.E.1. Elaboración de planes docentes: Plan Estratégico de formación del centro / Plan de Gestión de Calidad Docente.

P.E.2. Medición, análisis y mejora de la calidad en la Formación Sanitaria Especializada.

P.E.3. Planificación de la Oferta Formativa

PROCESOS OPERATIVOS

P.O.1. Gestión de la **Planificación** de la Formación por los centros asistenciales

- A. A. Planificación del programa formativo del residente
- B. B. Procedimiento de Acogida/Despedida de los Residentes

P.O.2. Gestión de la **Formación** para la

- A. Adquisición de competencias transversales del residente
- B. Adquisición de competencias del residente por especialidad
- C. Adquisición de responsabilidad progresiva del residente

P.O.3. Gestión de la **Evaluación** de Residentes y su Satisfacción

- A. Evaluación del residente: formativa, proactiva y sumativa
- B. Evaluación de la satisfacción de residentes



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

PROCESOS DE SOPORTE

P.S.1. Gestión de recursos, funciones de la Comisión de Docencia

P.S.2. Tutoras y tutores. Autorización, Formación y Seguimiento.



Glosario de Términos y definiciones

Relativos a la organización de la docencia

- **Centro o Unidad docente (UD):** Conjunto de recursos personales y materiales, pertenecientes a dispositivos asistenciales (hospital, agrupación de hospitales, centros de salud, agrupaciones territoriales de recursos sanitarios), docentes, de investigación o de cualquier otro carácter que cuenten con acreditación para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, según lo indicado en el RD 183/2008.
- **Centro Docente Hospitalario:** Conjunto de recursos personales y materiales hospitalarios que cuenten con acreditación para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- **Unidad Docente Hospitalaria (UD):** Conjunto de recursos personales y materiales, pertenecientes a dispositivos asistenciales hospitalarios necesarios para desarrollar el programa de formación de médicos, por el sistema de residencia, de acuerdo a los programas oficiales de las distintas especialidades.
- **Comisión Nacional de la Especialidad:** Órgano adscrito al Ministerio de Sanidad y Consumo y que representa a cada especialidad médica. Tiene, entre otras funciones:
 - proponer los programas correspondientes para la formación en cada especialidad;
 - informar de los requisitos generales que han de reunir las unidades docentes para ser acreditadas en la especialidad de que se trate,
 - Evaluar los expedientes de acreditación y, en su caso, desacreditación de cada una de ellas, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las características organizativas de los servicios sanitarios de las distintas Comunidades Autónomas;



- informar de la oferta anual de plazas en formación de la especialidad y titulación que en cada caso corresponda.
- **Subdirección General de Ordenación Profesional (SGOP):** Órgano del MSPS que tiene, entre otras, la función de verificar el contenido formal de la solicitud de nueva acreditación y remitirlo a la Comisión Nacional de la Especialidad para su análisis y propuesta de “Acreditación”.
- **Comisión de Docencia (CD):** En cada centro sanitario o, en su caso, unidades docentes, acreditado para la formación de especialistas existe una comisión de docencia cuya misión es:
 - organizar la formación,
 - supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos que se especifican en los programas.
 - facilitar la integración de las actividades formativas y de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria del centro,
 - planificar su actividad profesional en el centro conjuntamente con los órganos de dirección de éste.
- **Jefatura de Estudios:** responsable de la formación de los residentes. Ostenta la presidencia de las comisiones de docencia de centro o unidad y forma parte, así mismo, de los comités de evaluación de cada especialidad. Sus funciones son, entre otras, la planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia especializada. Es la figura responsable de coordinar y comunicar la información relativa a las actividades laborales y formativas de los residentes, entre la dirección gerencia del Hospital-Centro Docente, los responsables de los dispositivos en los que se imparta la formación y las comisiones de docencia.



- **Tutor/a:** Es el profesional especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, tiene la misión 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 de que se trate.

Se recomienda que el tutor o la tutora sea el mismo durante el periodo formativo, y que cada tutor tenga asignados, hasta un máximo de cinco residentes.

- **Tutor/a de apoyo:** Es aquel que realiza sus funciones en el mismo dispositivo al que pertenece el residente y que está autorizado por su centro para ser tutor de la especialidad que proceda. Este tutor será tutor principal de los residentes a su cargo y a la vez tutor de apoyo del resto de la plantilla de residentes de su unidad docente.
- **Colaborador docente:** Cada Unidad docente podrá contar con profesionales asistenciales que colaboren significativamente en las tareas de formación de los residentes que roten por la unidad, nombrados a propuesta del tutor o la tutora principal de la especialidad por la comisión de docencia correspondiente, sin perjuicio del deber general de supervisión inherente a todos los profesionales.

El Colaborador docente tendrá la función de hacer cumplir los objetivos formativos marcados en el plan individual del residente y de realizar la evaluación formativa a demanda del tutor o la tutora. Su tarea será reconocida en futuros procesos de autorización de tutores y tutoras.



Relativos a la formación especializada

- **Plan de Formación del Centro/Unidad Docente:** descripción y recopilación de las actividades formativas realizadas en el Centro docente.
- **Guía o Itinerario formativo tipo de la Unidad Docente:** Adaptación del diseño temporal o cronograma del Programa Formativo Oficial de la Especialidad a la Unidad Docente en su conjunto. Esta guía se llevará a cabo si es posible en formato portafolio.
- **Plan individual de formación:** Planificación temporal de actividades formativas teórico-prácticas, guardias y rotaciones de cada residente.
- **Libro del especialista en formación o libro del residente:** Es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su periodo formativo. Por tanto, es la herramienta que sirve de soporte para el seguimiento y la supervisión por el tutor o la tutora de la adquisición de las competencias del residente.
- **Evaluación formativa del residente:** Seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, que permite:
 - evaluar el progreso en el aprendizaje del residente,
 - medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la correspondiente especialidad,
 - identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.



- **Evaluación anual del residente:** Valoración del residente cuyo objetivo es calificar sus conocimientos, habilidades y actitudes al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo.
- **Unidades Docentes Asociadas:** Dispositivo de titularidad distinta a la de una UD acreditada, que mediante un convenio de colaboración entre ambas instituciones participa como dispositivo adjunto en la acreditación otorgada al centro o unidad docente para así completar la formación de los residentes según el programa oficial de la especialidad.

Para información actualizada visite la página:

<http://www.msps.es/profesionales/formacion/docs/AcreditacionDocente/DOCNADJUNTA.pdf>

<http://www.mspsi.gob.es/profesionales/formacion/AcreDocCntUniForSanEsp.htm>

- **Rotaciones externas:** períodos formativos, autorizados por el órgano competente de la correspondiente comunidad autónoma, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente.

Relativos a la calidad

- **Plan de Gestión de Calidad Docente (PGCD):** Es el documento que describe y desarrolla los requisitos para gestionar y asegurar el control de la calidad de la formación sanitaria especializada en el Hospital-Unidad Docente. Asimismo, refleja la organización del centro para la docencia.



- **Mapa de procesos:** es la representación de los procesos y de sus interrelaciones, entendiendo como proceso aquella actividad que, utilizando los recursos necesarios y a través de su gestión, transforma los elementos de entrada en resultados. Frecuentemente, el resultado de un proceso constituye directamente el elemento de entrada del siguiente proceso.
- **Política de Calidad:** intenciones globales y orientación de una organización relativas a la calidad, tal y como se expresan formalmente por la alta dirección.
- **Procedimientos:** Documentos de carácter organizativo en los que se describen, con el nivel de detalle necesario en cada caso, cómo se desarrolla una determinada actividad, quien y cuando se realiza. En estos procedimientos deben quedar definidas y documentadas las responsabilidades, competencias y relaciones entre todo el personal del Centro Docente que incide sobre la calidad de la formación de los residentes.
- **Requisito:** Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria. Un requisito especificado es aquel que se declara en un documento y puede ser generado por las distintas partes interesadas. Como tal se consideran los establecidos por las distintas Comisiones Nacionales de las diversas especialidades médicas.
- **Auditoría:** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias y evaluarlas de manera objetiva, a fin de determinar la medida en que se cumplen los criterios de un programa previamente establecidos.
- **Áreas de mejora:** Áreas donde se incumple un requisito y que debe ser mejorada a través de actividades concretas reflejadas en el Plan de Mejora.



DOCUMENTOS QUE AFECTAN AL PLAN DE CALIDAD

Listado de documentos que afecten al proceso: Instrucciones, legislación, documentos internos, etc.

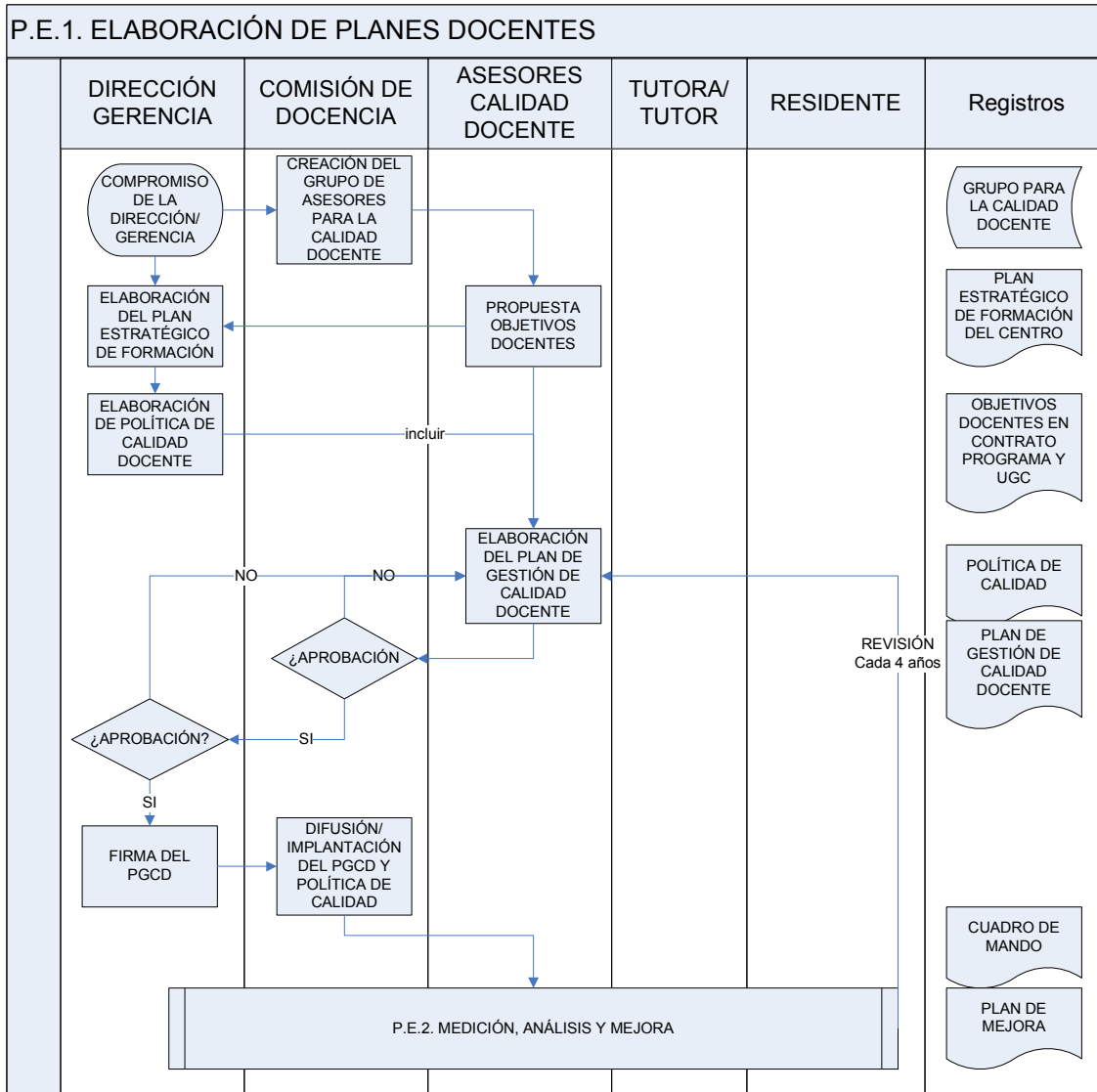
1. *Orden Ministerial de 27 de Junio de 1989 por la que se establecen las normas reguladoras de las pruebas selectivas para el acceso a plazas de Formación Sanitaria Especializada (BOE 28/jun/89).excepto los artículos 1, 2, 3, 5.3, 12, 13, 14.3 y 4, 15.2, 16.2,17.2 y.3 de la Orden que están derogados.*
2. *Orden Ministerial de 24 de julio de 1992 por la que se desarrollan los artículos 5º del Real Decreto 127/1984 y 7º del Real Decreto 2708/1982, sobre especialidades médicas y farmacéuticas. (BOE 30/jul/92).*
3. *Ley 30/1992 de 26 de noviembre de régimen jurídico de las administraciones publicas y del procedimiento administrativo común. (BOE 27/nov/92).*
4. *Orden Ministerial de 18 de junio de 1993 sobre reconocimiento de períodos formativos previos de los médicos y farmacéuticos residentes en formación. (BOE 24/jun/93).*
5. *Real Decreto 931/1995 de 9 de Junio por el que se dictan normas en relación con la formación especializada en Medicina Familiar y Comunitaria de los Licenciados en Medicina a partir del 1 de Enero de 1995 y se adoptan determinadas medidas complementarias (BOE 16/jun/95).*
6. *Real Decreto 2072/1995 de 22 de diciembre por el que se modifica y amplía el Real Decreto 1691/1989 de 29 de diciembre por el que se regula el reconocimiento de diplomas, certificados y otros títulos de médico y médico especialista de los estados miembros de la Unión Europea, el ejercicio efectivo del derecho de establecimiento y la libre prestación de servicios.*
7. *Orden Ministerial de 22 de Noviembre de 1996 por la que se modifica el artículo 14.3 de la Orden de 27 de Junio de 1989, que regula el acceso a plazas de Formación Sanitaria Especializada. (BOE 27/nov/96).*
8. *Ley 16/2003, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.*
9. *RD 1277/2003, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios*
10. *Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.*



11. [Real Decreto 56/2005](#), de 21 de enero, por el que se regulan los estudios universitarios oficiales de especializada.
12. 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. BOE núm. 240. de 7 octubre 2006.
13. Instrucción Nº 1/2006, de 30 de Octubre, de la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento por la que establece el sistema de rotaciones en el ámbito asistencial de la Medicina Familiar y Comunitaria de los Centros de Atención Primaria para los Programas Formativos de Determinadas Especialidades Médicas.
14. Instrucción Nº 1/2007, de 5 de Febrero, de la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento para la implantación de las rotaciones en Atención Primaria establecidas en el Programa de Pediatría y sus Áreas Específicas
15. Instrucción que dictamine la Comunidad Autónoma para regular la gestión del Programa Común Complementario de Especialistas en Ciencias de la Salud y la utilización del portaleir.
16. 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. BOE núm. 56 Miércoles 5 marzo 2008
17. 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. BOE núm. 45 de 21 febrero 2008
18. Plan Estratégico de Formación Integral del Sistema Sanitario de Andalucía.
19. Plan de Gestión de Calidad Docente del centro/unidad docente.
20. Programas de formación de especialistas del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
21. [Ley orgánica 15/1999](#), de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.



P.E.1. ELABORACIÓN DE PLANES DOCENTES: PLAN ESTRATÉGICO DE FORMACIÓN DEL CENTRO / PLAN DE GESTIÓN DE CALIDAD DOCENTE.



PROPIETARIO: Dirección del centro/Comisión de Docencia



OBJETIVOS:

- ✓ Describir los requisitos para asegurar y gestionar la calidad de la formación especializada
- ✓ Garantizar el mantenimiento y mejora de los requisitos de acreditación de las Unidades/Centros Docentes, el cumplimiento de los programas de las especialidades y la oferta formativa de acuerdo a las necesidades asistenciales y organizativas del SSPA
- ✓ Definir y proporcionar los elementos necesarios para el cumplimiento de los programas formativos
- ✓ -Coordinar y optimizar los recursos disponibles para la formación de especialistas
- ✓ Integrar los procesos de Formación Sanitaria Especializada (en adelante FSE) en los procesos asistenciales de los centros
- ✓ Integrar el proceso de gestión de la formación sanitaria especializada en el proceso de gestión de la formación de grado y continuada

LIMITES.

De entrada: Compromiso de la Dirección de acreditarse como centro docente.

De salida: Implantación del Plan de Gestión de Calidad Docente.

INPUTS Y OUTPUTS

Inputs:

-Programas locales de las especialidades

-Definición de las expectativas previas de los especialistas que se incorporan al SSPA



- Plan de formación continuada del centro/unidad docente.
- Recursos humanos con competencias docentes y de gestión
- Requisitos de acreditación de centro/unidad docente.

Outputs:

- Plan estratégico de formación general del centro donde se incluya a la Formación Sanitaria Especializada.
- Documento “Plan de Gestión de Calidad Docente” elaborado y aprobado por la dirección del centro/unidad docente.
- Grupo para la Calidad Docente

RECURSOS Y MEDIOS

- Documento con la Política de Calidad del centro

-Plan Estratégico de Formación Integral del SSPA
[\(<http://www.slideshare.net/observatorioformacion/plan-estrategico-de-formacion-integral-del-sspa>\)](http://www.slideshare.net/observatorioformacion/plan-estrategico-de-formacion-integral-del-sspa)

INDICADORES

- Existencia de un Plan de Comunicación del PGCD/ Plan Estratégico del centro
- Aprobación del PGCD en Comisión de Docencia
- Revisión anual por la Dirección gerencia del grado de cumplimiento de los indicadores del PGCD



Política y objetivos de calidad del Distrito de Atención Primaria Bahía de Cádiz- La Janda

Misión

La misión del Distrito Bahía de Cádiz-La Janda en relación a la formación especializada es facilitar los recursos necesarios para el cumplimiento del plan de gestión de la calidad en el proceso de la Formación Sanitaria Especializada en este centro con el fin de asegurar que los residentes consigan los conocimientos, habilidades y actitudes que les capaciten como especialistas en Atención Familiar y Comunitaria (especialidades de Medicina y Enfermería) para llevar a cabo una prestación asistencial acorde al nivel formativo de los especialistas en formación.

Política

Para llevar a cabo esta misión, la política del Distrito estará basada en los siguientes principios:

- Averiguar y tener en cuenta las expectativas de nuestros clientes: Residentes, Sistema Sanitario (Administración) y Pacientes.
- Conseguir la satisfacción de los mismos y contribuir al cumplimiento de este Plan de Gestión de Calidad suministrando los recursos necesarios para llevarlo a cabo.
- Orientar todas las actividades de la gestión de la formación especializada a garantizar una formación de calidad para nuestros residentes y una mejora continua.

Objetivos generales de calidad

- Incrementar la satisfacción de los residentes.
- Impartir formación relacionada con la docencia a las tutoras y los tutores y jefatura de estudios del centro.
- Dar el apoyo expreso a los órganos docentes, tanto a los que tienen carácter colegiado como los de carácter unipersonal para asegurar el cumplimiento de los programas formativos de las especialidades.
- Impulsar la creación de la Guía o Itinerario Formativo Tipo por cada unidad docente acreditada.
- Impulsar la elaboración de Planes Individuales de formación para todas y todos los residentes.
- Implementar la Instrucción 1/2005 de Autorización de los tutores.
- Asegurar la disponibilidad de los recursos humanos y materiales necesarios para una adecuada gestión de la formación sanitaria especializada.



- ✓ Evaluación de la Calidad de la Docencia, entendiéndose como un proceso de autoevaluación periódico que tiene como objetivo último, la mejora de la Calidad Docente.

- ✓ Establecer un sistema de revisión del cumplimiento del PGCD y de Auditorías Docentes de carácter interno en los Centros/Unidades Asistenciales con Acreditación Docente, que afecte periódicamente a la totalidad de las Unidades. El proceso se iniciará por el centro docente en general y seguirá por aquellas unidades que no hayan sido auditadas de forma externa por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, en los cinco últimos años.

LIMITES

De entrada: Plan de las Auditorías Internas por la Comisión de Docencia

De Salida: Puesta en marcha de planes de mejora para corregir áreas de mejora detectadas.

INPUTS Y OUTPUTS

Inputs:

- Objetivos docentes del plan de calidad
- Resultado de indicadores
- Análisis de quejas y reclamaciones

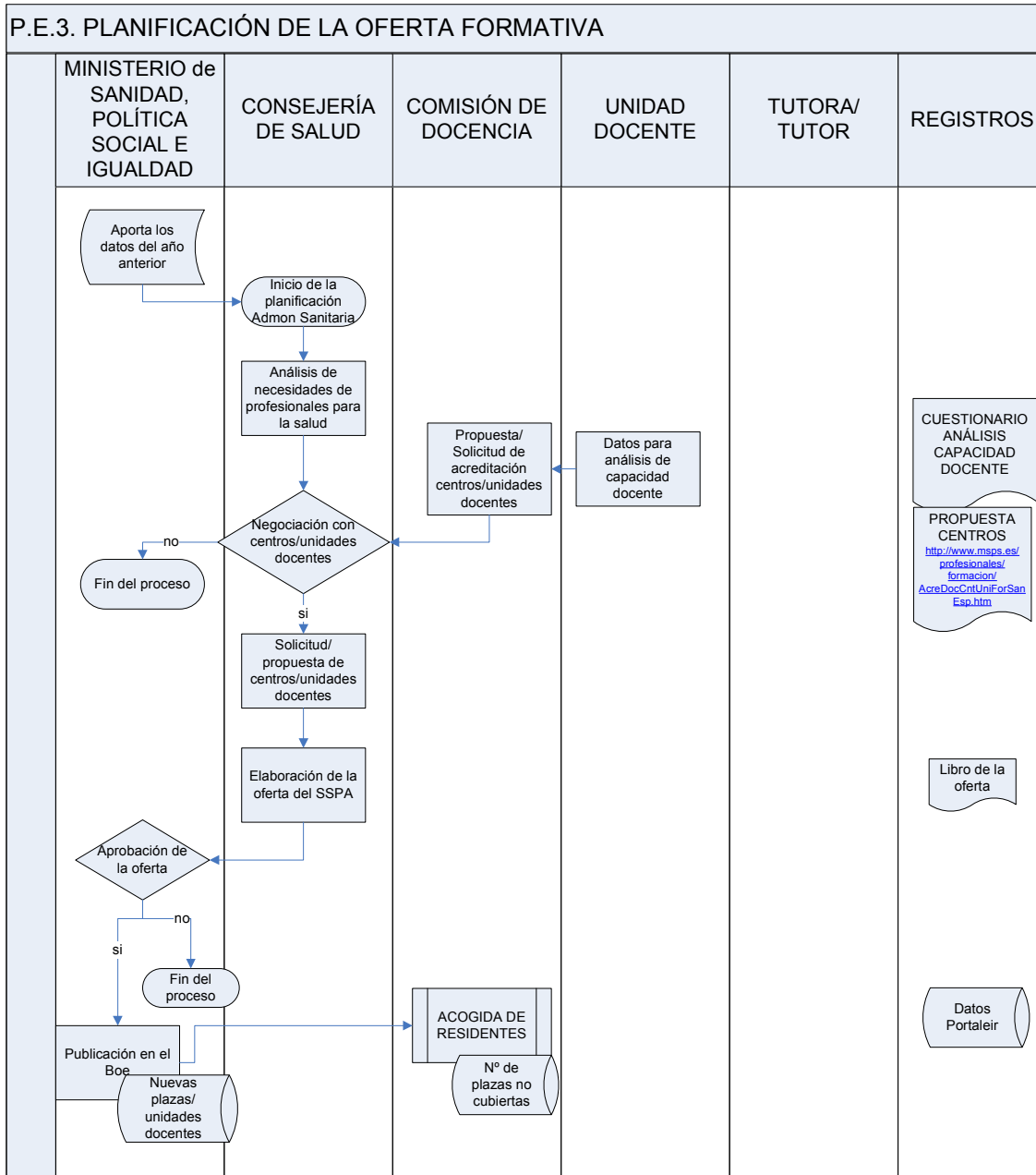
Outputs:

- Plan de Mejora de la Calidad Docente
- Compromiso con la Docencia

INDICADORES

- Revisión anual de indicadores del Plan por la Dirección Gerencia y presentación resultados en Comisión de Docencia con propuestas mejora

P.E.3. PLANIFICACIÓN DE LA OFERTA FORMATIVA



PROPIETARIO: Centro asistencial bajo directrices de la Consejería de Salud



• OBJETIVOS DEL PROCESO:

- ✓ Adecuar la planificación de la oferta a las necesidades asistenciales, organizativas del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA).
- ✓ Potenciar la acreditación y oferta de las especialidades más necesarias.
- ✓ Estimular la formación de especialistas en zonas especiales (hospitales de menor complejidad, áreas de gestión sanitaria).
- ✓ Negociar y planificar con la jefatura de estudios y responsables de los centros la oferta formativa anual.

• LÍMITES

De entrada: Redacción de la Solicitud al Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

De salida: Publicación de la oferta en el Boletín Oficial del Estado (BOE)

• INPUTS Y OUTPUTS

Inputs:

- Propuestas de las Unidades Docentes
- Propuestas de las Comisiones de Docencia
- Necesidades de formación de especialistas del SSPA
- Planes integrales
- Procesos asistenciales
- Acuerdos establecidos con anterioridad
- Situaciones pendientes de acreditación por Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.



Outputs:

- Propuesta formativa del SSPA
- Nuevas plazas/unidades docentes acreditadas
- Oferta de plazas

<http://sis.msps.es/fse/PaginasDinamicas/AccesoBOE/AccesoBOE.aspx?MenuId=IE-00&SubMenuId=IE-09>

MEDIOS Y RECURSOS

- Cuestionario para el Análisis de Capacidad Docente Real del Centro.
- Análisis realizados sobre la oferta anterior.
- Boletín Oficial del Estado. BOE

<http://sis.msps.es/fse/PaginasDinamicas/AccesoBOE/AccesoBOE.aspx?MenuId=IE-00&SubMenuId=IE-09>

- Propuesta de centros

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

- Libro de la oferta

- Listado de unidades docentes acreditadas www.portaleir.es

INDICADORES

- Renuncias explícitas /año
- No toma de posesión/año



ENCUESTA ACTIVIDAD Y NECESIDADES DOCENTES DEL DISTRITO ATENCIÓN PRIMARIA BAHIA DE CÁDIZ-LA JANDA

1. ¿Conoce su centro los requisitos de acreditación docente?

- a. Si
- b. No

2. ¿Reúne su centro requisitos para la Acreditación Docente?

- a. Si
- b. No

3. Si su centro tiene Acreditación Docente, ¿cumple requisitos para **mantener** el número de residentes / año?

- a. Si
- b. No

Justifiquelo

4. Si su centro tiene Acreditación Docente, ¿cumple requisitos para **ampliar** el número de residentes / año?

- a. Si
- b. No

Justifiquelo

5. La capacidad docente actual de su centro, para la formación de especialistas es:

Nº residentes de la especialidad MFyC /año:

Nº residentes de la especialidad MFyC totales:

Nº residentes de la especialidad EFyC /año:

Nº residentes de la especialidad EFyC totales:

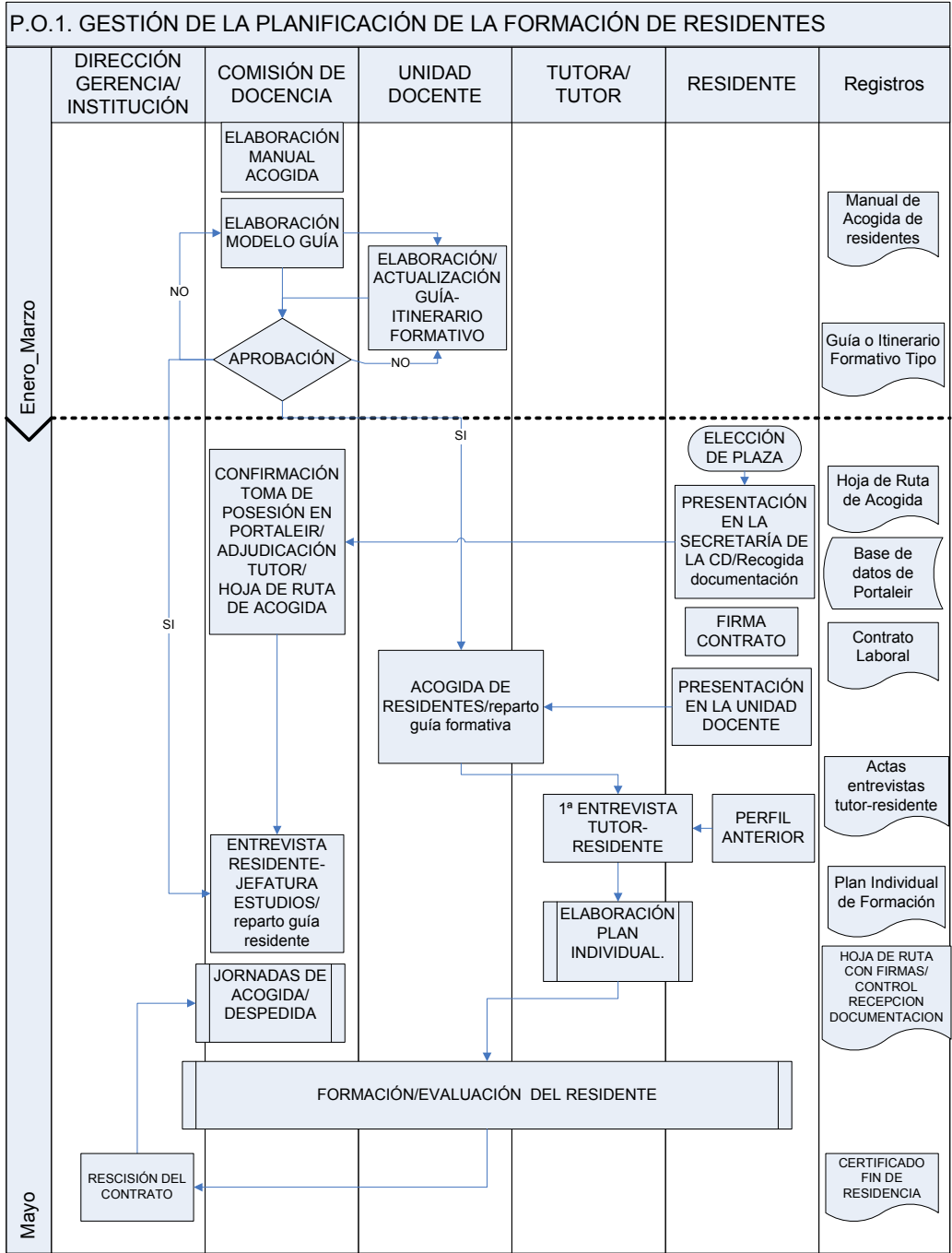
Nº de alumnos de grado:

6. ¿Qué factores en base a los requisitos necesarios para la acreditación de su unidad favorece/desfavorece la permanencia y/o modificación de la capacidad docente?

Incluir la opinión de los residentes en la memoria docente del servicio.



P.O.1. GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN DE LA FORMACIÓN





A. PLANIFICACIÓN DEL PROGRAMA FORMATIVO DEL RESIDENTE

• **PROPIETARIO** Jefatura de Estudios/ Tutor/a

• **OBJETIVOS DEL PROCESO:**

- ✓ Describir requisitos para asegurar la planificación formativa del residente.
- ✓ Coordinar y organizar los recursos que deben estar disponibles para el residente.
- ✓ Planificar la secuencia en la que se realizan las distintas actividades.

• **LÍMITES**

De entrada: Centro o unidad acreditado como docente por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad que acoge a una nueva promoción de residentes

De salida: Centro/Unidad docente organizado y planificado para acoger a los residentes.

• **INPUTS Y OUTPUTS**

Inputs:

- Características particulares del centro/unidad asistencial, docente e investigador
- Programa formativo oficial del ministerio
- Perfil del residente



Outputs :

- Manual de Acogida de Residentes
- Guía o Itinerario Formativo tipo por Unidad Docente Acreditada

MEDIOS Y RECURSOS

Guía de Tutorización de Especialistas en Formación

http://www.portaleir.es/notificaciones/ver_noticia/4F446B3D/

INDICADORES

- N^o residentes que han recibido Guía formativa de la Unidad Docente
- N^o residentes que han recibido Plan Individual de Formación



B. ACOGIDA/DESPEDIDA DEL RESIDENTE

- **PROPIETARIO** Institución/ Jefatura de Estudios/ Unidad Docente
- **OBJETIVO DEL PROCESO:** Acoger y despedir al residente en formación que entra en el SSPA

- **LIMITES**

Entrada: Residente que elige plaza en un centro del Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA)

Salida: Especialista formado e impregnado del ámbito del SSPA

- **INPUTS Y OUTPUTS**

Inputs:

- Características del SSPA
- Características particulares del centro
- Características de la unidad asistencial, docente e investigadora
- Manual de Acogida de residentes
- Guía o Itinerario Formativo tipo por Unidad Docente Acreditada

Outputs:

- Entrevista inicial estructurada residente-tutor
- Plan individual de formación



• **MEDIOS Y RECURSOS**

Resguardo de la solicitud de adjudicación de plaza (RRHH)

Certificado de aptitud (RRHH)

• **INDICADORES**

- N^o residentes que han realizado primera entrevista estructurada con tutor
- N^o residentes que han recibido Manual de Acogida



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

MANUAL DE ACOGIDA DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DEL DISTRITO BAHIA DE CÁDIZ- LA JANDA



1. PRESENTACIÓN :

Desde la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria del Distrito de Atención Primaria Bahía de Cádiz- La Janda queremos darte la bienvenida y acogerte en nuestro Distrito.

Vas a iniciar tu período de formación especializada en una de las dos especialidades que forman parte de nuestra Unidad: Medicina Familiar y Comunitaria y Enfermería Familiar y Comunitaria. Pretendemos a través de este documento que conozcas aspectos prácticos, que te faciliten la incorporación a la Unidad y a todos los dispositivos asistenciales y entidades colaboradoras en los que realizarás las distintas estancias incluidas en tu período formativo, pero, sobre todo, lo que perseguimos es que te sientas identificado con la organización que te acoge, el Sistema Sanitario Público Andaluz, de la que ya formas parte, y, más concretamente, el Servicio Andaluz de Salud, al que pertenece nuestro Distrito. El Director Gerente del Distrito, **D. Manuel Lubián López**, te recibirá personalmente, junto a su Equipo Directivo (Director de Salud, Directora de Cuidados, Directora de Desarrollo Profesional, Director Económico-Administrativo y Directora de Atención al Ciudadano).

El Distrito posee una página web (www.dscadizlajanda.com) en la que podrás encontrar información de todo tipo que te puede resultar útil, así como el acceso a distintos portales relacionados con Unidades o Departamentos específicos del Distrito como la Unidad de Atención al Profesional, la Unidad de Prevención de Riesgos Laborales, Salud Pública, el Portal de Formación del Distrito o la propia Unidad Docente



2.- INCORPORACIÓN A LA UNIDAD DOCENTE

2.1 PRESENTACIÓN EN LA SECRETARÍA DE LA UNIDAD DOCENTE:

Al incorporarte a la Unidad Docente, nuestra secretaria, M^a José Aguilar García (mariaj.aguilar.sspa@juntadeandalucia.es) te solicitará los siguientes documentos:

- Resguardo de la solicitud de la adjudicación de plaza

Este documento es necesario previa a la elección de centro de salud, acto que tendrá lugar en la fecha indicada en la Unidad Docente. En el momento en que se asigna centro de salud se firmará el documento de asignación de plaza por la jefa de estudios y por el residente

2.2 FIRMA DEL CONTRATO:

Se realizará en la Unidad de Atención al Profesional (UAP) del Distrito. Para ello, deberás aportar la siguiente documentación:

- Fotocopia por ambas caras de DNI, pasaporte o NIE (Número de Identificación de Extranjero) en su caso
- Resguardo de la solicitud de adjudicación de plaza, ya con centro de salud asignado
- Fotocopia compulsada del título de Licenciado (o recibo de pago de las tasas académicas con diligencia de la Universidad) o de la homologación o reconocimiento de éste por el Ministerio de Educación y Ciencia, en el caso de que hubiera sido expedido en el extranjero

En la UAP del Distrito también se te facilitará tu identificación personal, tu CNP (Código Numérico Personal) y cuanta información relacionada con aspectos laborales que puedas necesitar



2.3 RECONOCIMIENTO MÉDICO:

En el acto de asignación de centro de salud se te facilitará una cita con la Unidad de Prevención de Riesgos Laborales (UPRL) del Distrito, ubicada en la Casa del Mar de Cádiz (Avda. de Vigo, s/n). En la UPRL llevarán a cabo el reconocimiento médico inicial y te solicitarán las pruebas complementarias necesarias para este examen de salud inicial que se te realizará , en cumplimiento de la legislación vigente.

En la UPRL podrás recibir atención de cualquier asunto relacionado con Riesgos Laborales (riesgos en caso de embarazo, adaptación de tu puesto de trabajo en casos de riesgos laborales....) así como información acerca de algunas actividades de formación on-line que tendrás que realizar, relacionadas con este tema a través de la página web del distrito (www.dscadizlajanda.com)



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

ESTRUCTURA DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DEL DISTRITO BAHIA DE CÁDIZ- LA JANDA



1.- ESTRUCTURA DE LA UNIDAD DOCENTE

En la tercera planta del edificio del Distrito Sanitario Bahía de Cádiz- La Janda se encuentra la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria (UD). La Unidad está constituida por los Centros de Salud (CS) y Hospitales acreditados que cuentan con Tutores para la formación de residentes en las especialidades de Enfermería Familiar y Comunitaria (EFyC) y Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC). También existen otros dispositivos asistenciales autorizados para la formación especializada, tales como los centros de salud rurales, los Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias (DCCU) o la Empresa Pública de Emergencias 061. En los CS hay al menos un tutor acreditado por residente que rota y en cada hospital uno o dos tutores de la especialidad.

En la actualidad, dentro de la UD disponemos de **2 Zonas**, a efectos organizativos, ya que ambas pertenecen igualmente al Distrito. En cada una existen determinados CS y hospitales acreditados, tal como se resume en la siguiente tabla:

	<i>CENTRO DE SALUD</i>	<i>HOSPITAL DE REFERENCIA EIR</i>	<i>ZONA DE LA UD</i>
	LA MERCED	HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR (CÁDIZ)	ZONA I (CADIZ- SAN FERNANDO)
	RODRÍGUEZ ARIAS (San Fernando)		
	EL OLIVILLO		
	LORETO-PUNTALES		
	LA LAGUNA		
	DOCTOR JOAQUIN PECCE (San Fernando)		
	DOCTOR CAYETANO ROLDAN MORENO (San Fernando)		
	PUERTO REAL	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE PUERTO REAL	ZONA II (PUERTO REAL- PUERTO DE SANTA MARIA)
	CASINES		
	PINILLO CHICO (El Puerto de Santa María)		



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

DOCTOR FEDERICO RUBIO (El Puerto de Santa María)

PERSONAL DE LA UNIDAD DOCENTE:

Jefa de Estudios:

D^a Isabel Bermúdez de la Vega.

E-mail: isabel.bermudez.sspa@juntadeandalucia.es

Teléfono: 956004726

Técnicos de Salud:

Ignacio Ruz Franci (UGC El Olivillo)

José Manuel Lendínez de la Cruz (UGC Ribera del Muelle)

Antonio Madueño Caro (UGC La Laguna)

Guillermo Moratalla Rodríguez UGC Loreto- Puntales

Secretaria de la Unidad Docente:

D^a María José Aguilar García.

E-mail: mariaj.aguilar.sspa@juntadeandalucia.es

Teléfono: 956004729

ÓRGANOS ASESORES Y DE PARTICIPACIÓN:

La Unidad Docente cuenta con un órgano asesor principal que es la **Comisión de Docencia**. Este órgano asesor es fundamental en la toma de decisiones que afecten a la Unidad y, tanto su composición como sus funciones, están definidas de acuerdo a lo que establece el RD 183/08, que regula la Formación Especializada en Ciencias de la Salud en España.

En este Decreto, y en su desarrollo autonómico, también se definen otros órganos asesores en las Unidades Docentes Multiprofesionales. Concretamente en nuestra Unidad existe una **Subcomisión de Enfermería Familiar y Comunitaria** y una **Subcomisión de Medicina Familiar y Comunitaria**, cuyos respectivos presidentes son miembros natos de la Comisión de Docencia de la Unidad Docente. Tanto la composición como las funciones de estas subcomisiones se encuentran delineadas en el RD 183/08 y, más específicamente definidas en el Modelo Organizativo de Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria de la Dirección General de Calidad,

Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria del Distrito Sanitario de Atención Primaria

Bahía de Cádiz-La Janda.

Avda. Ramón de Carranza,19 11006 CADIZ.



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Investigación y Gestión del Conocimiento de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. La Jefa de Estudios es la presidenta de la Comisión de Docencia.

Presidente de la Subcomisión de Enfermería Familiar y Comunitaria:

D. Manuel Martínez Mora

E-mail: manuel.martinez.sspa@juntadeandalucia.es

Teléfono:956004714

Lugar de trabajo: Distrito de Atención Primaria Bahía de Cádiz- La Janda (2ª planta)

Presidenta de la Subcomisión de Medicina Familiar y Comunitaria y Coordinadora Docente de la Zona Cádiz- San Fernando:

Dª Carmen Iglesias Arrabal (tutora)

E-mail: carmen.iglesias.sspa@jutadeandalucia.es

Lugar de Trabajo: Unidad de Gestión Clínica Dr. Cayetano Roldán Moreno de San Fernando

Coordinador Docente de la Zona Puerto Real- El Puerto de Santa María :

D. Francisco Javier López Aranda (tutor)

E-mail: jaloar64@gmail.com

Lugar de trabajo: Unidad de Gestión Clínica Ribera del Muelle de Puerto Real

TUTORES Y OTRAS FIGURAS DOCENTES

Los **tutores/as** son los Especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria y Enfermería Familiar y Comunitaria que trabajan en los Centros de Salud acreditados para la docencia de estas especialidades, que se responsabilizan personalmente de cada uno de los residentes durante los años del período de formación y que están autorizados para ello. En los Programas Nacionales de ambas especialidades , todo el período formativo pivota en torno a la figura del tutor.

Uno de los tutores/as en cada Centro de Salud coordina al conjunto de los tutores y residentes de ese centro, siendo el **Responsable Docente** del Centro de Salud (uno de cada especialidad).



Asimismo un tutor o tutora del centro de salud es el responsable de coordinar, junto con la técnica de salud de la Unidad Docente todos los trabajos de investigación que los residentes estén realizando. Son los tutores **Responsables de Investigación**.

También hay en cada hospital de referencia uno o más **Tutores Hospitalarios (uno para MFyC y otro para EFyC)** que están encargados de organizar y coordinar la docencia de las estancias formativas hospitalarias, de acuerdo con la Unidad Docente y con los Coordinadores de Zona, así como de cualquier aspecto relacionado con las estancias formativas de los residentes en el hospital.

Además de ellos, en los Centros de Salud, Servicios o Unidades hospitalarias y otros dispositivos (centros de salud rurales, Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias, centros de salud rurales, Empresa Pública de Emergencias 061.....) hay docentes de MFyC, de EFyC o de otras especialidades que contribuyen a la formación de los residentes y que se denominan **Colaboradores Docentes**.

Todas estas figuras docentes son colaboradores directos de la Unidad Docente y constituyen los referentes y los canales de comunicación e interlocución idóneos para el residente en sus distintos ámbitos de actuación. Todos ellos han sido nombrados de acuerdo a lo que se contempla en la normativa nacional (RD 183/08 que regula la formación especializada en Ciencias de la Salud en España) y autonómica (Instrucción 1/2005 de la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, sobre el proceso de nombramiento de tutores de EIR (especialistas internos residentes) .



CANALES DE COMUNICACIÓN Y PARTICIPACIÓN DEL RESIDENTE

Desde la Unidad Docente se considera fundamental que cada residente conozca sus canales de comunicación y participación:

- primero su **tutor** (es el referente principal, a lo largo de todo su período formativo, con independencia del lugar en el que esté rotando el residente)
- en el caso de estar realizando una rotación hospitalaria y que el tema, en cuestión, esté relacionado con el hospital, **el tutor/a hospitalario**, es la persona idónea de contacto
- si la situación afecta a algún tema del centro de salud (funcionamiento del mismo...) , el tutor **responsable docente** del centro , el **director/a del centro y el coordinador/a de cuidados**
- si se trata de un problema de mayor entidad o relacionado con las estancias formativas (rotaciones...), estructura de guardias en la zona.... el **presidente/a de la subcomisión específica de tu especialidad y coordinador de zona**
- temas relacionados con el programa de salud pública o los trabajos de investigación , **los técnicos de salud pública** de la unidad docente. Además existe un **responsable de investigación** en cada centro de salud
- cualquier asunto administrativo o referido a su relación laboral se realizará con la **Unidad de Atención al Profesional** del Distrito .

Aparte de todos estos referentes, **la Jefa de Estudios** de la Unidad Docente está accesible y disponible para cualquier consulta que el residente quiera realizar



Por otra parte existen unos **Organos de Participación** del residente que son, por una parte, la **Comisión de Docencia** de la Unidad Docente, organo asesor en el que están representados los residentes, las **Subcomisiones de Medicina Familiar y Comunitaria y de Enfermería Familiar y Comunitaria**, en la que están representados los residentes (cada uno en la de su especialidad) y por otra, las reuniones periódicas que la Jefa de Estudios o los Presidentes de las Subcomisiones mantienen con representantes de cada promoción de residentes y zona, el coordinador de zona y el tutor hospitalario. Estas reuniones constituyen una **gestión participativa de la formación** y ofrecen la posibilidad de realizar un seguimiento continuado y un control de calidad de la formación de los residentes.



DATOS DE LA ZONA CADIZ-SAN FERNANDO

HOSPITAL PUERTA DEL MAR DE CADIZ

Director Gerente del Hospital Puerta del Mar:

D. Rafael Pereiro Hernández

Jefe de Estudios del Hospital Puerta del Mar :

D. Alberto de los Santos Moreno (Facultativo Especialista de Area de Medicina Interna)

E-mail: alberto.santos.sspa@juntadeandalucia.es

Secretaría de Docencia del Hospital:

D^a M^a José Quintero Sierra

E-mail: dmir.hpm.sspa@juntadeandalucia.es

Tutora Hospitalaria de Medicina Familiar y Comunitaria:

D^a Luisa Moreno Gómez.

Médica Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Jefa de Sección de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital Puerta del Mar de Cádiz.

E-mail: mluisamgo@telefonica.net

Tutor Hospitalario de Enfermería Familiar y Comunitaria:

D. Francisco José Fernández Pérez

Jefe de Bloque de Cuidados Críticos y Urgencias

E-mail: fjfp@hpm.sas.junta-andalucia.es

Tfno corporativo: 756104

TUTORES MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA Y DISTRIBUCIÓN POR CENTROS DE SALUD :

A continuación se relacionan los tutores de los distintos centros acreditados para la docencia , el **tutor/a responsable docente del centro** (en negrita) y el responsable de investigación (con asterisco)

Nombre	C Salud
Carmen Navea Tejerina	El Olivillo
Ignacio Rutz Franci *	El Olivillo
M ^a José Fierro Alario	El Olivillo
Lupiani Giménez, Santiago	La Merced
M ^a José Serrano Muñoz *	La Merced
Fernando Sánchez Romero	La Merced
Juan Pedro Guerrero Ponce	La Merced
Fernández Barrios, Araceli	Loreto-Puntales
Martín Araujo, Juan	Loreto-Puntales



Gómez Salado, M^a Jesús	Loreto-Puntales
Moratalla Rodríguez,Guillermo *	Loreto-Puntales
Ortega Delgado, Pablo	Loreto-Puntales
Gavilán Triviño, Juan José	Loreto-Puntales
Casas Ciria, Inmaculada	Loreto-Puntales
Tovar Revert, M ^o Fernanda	Loreto- Puntales
Rivas Rodero, M ^a Jesus	Loreto-Puntales
Rosano Duarte, Luisa	Loreto-Puntales
Barchilón Cohen, Vidal *	Rguez Arias
Romero Bernal, Rodrigo	Rguez Arias
Cerezo Castañeda, Carmen	Rguez Arias
Navarro Gonzalez, Juan Antonio	Rguez Arias
Hidalgo Abuja Jerónimo	Rguez Arias
Madueño Caro, Antonio *	La Laguna
Luque Barea, Antonia	La Laguna
Laura Latorre Rodríguez	La Laguna
Velez Goñi, Ana Isabel	La Laguna
Benitez Rivero,Javier	La Laguna
Correa de Lacalle, Julian	La Laguna
Cruz Romero, Teresa *	Joaquin Pecce
Cabrera Santos, Ascensión	Joaquin Pecce
Iglesias Arrabal, Carmen *	Cayetano Roldán
Zarallo Pérez, Antonio	Cayetano Roldán
Muñoz González, M ^a Isabel	Cayetano Roldán
Luna Fernández, Antonio Jesús	Cayetano Roldán

TUTORES ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA Y DISTRIBUCIÓN POR CENTROS DE SALUD :

Nombre	C Salud
Vela Sánchez, Lourdes	El Olivillo
Hierro Celada, Rosa	El Olivillo
Garcia Villanego, Luis	Loreto-Puntales
Dorronzoro Sánchez, Matilde	Loreto- Puntales
Caparrós García, Juan Manuel	La Laguna
Ruiz Vicioso, Pilar	La Laguna



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

COLABORADORES DOCENTES:

DISPOSITIVOS DE CUIDADOS CRÍTICOS Y URGENCIAS (DCCU) DEL DISTRITO BAHIA DE CADIZ- LA JANDA

Responsable Docente DCCU Cádiz- San Fernando:

D. Rafael Perestrello Salas (rafael.perestrello.sspa@juntadeandalucia.es)

Responsable Docente DCCU Bahía (Puerto Real y Puerto Santa María)

D^a Elena Gilabert García-Pelayo (elengilabert@hotmail.com)

COLABORADORES DOCENTES EN CENTROS DE SALUD RURAL:

- MEDINA SIDONIA: (3)

D. Alfonso Martínez-Esparza Otero. 629759816

alfmesparza@hotmail.com

D. Angel González Calbo

angonca@comcadiz.com

D^a. M^a Carmen Domínguez Álvarez

dramariadelcarmendominguez@gmail.com

- PATERNA: (2)

D. Luis Alberto Lobato Delgado 659909848 / 956180721

lobatoymadrigal@ono.com

D. Jose Antonio Nieto García

janietog@terra.es 699945310

Director UGC Medina-Alcalá: D. Angel González Calbo 670943662

CS Paterna 956418631/32 CS Medina 956418596

- UGC BENALUP- ALCALA DE LOS GAZULES:

ALCALÁ DE LOS GAZULES :

D. Enrique Sánchez Cabeza 687030432

enriquecabezaro@hotmail.com

- UGC VEJER DE LA FRONTERA:

D. Antonio Caballero Pareja (director y colaborador docente)

antonio.caballero.pareja.sspa@juntadeandalucia.es (teléfono corporativo)



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

694283)

D. Francisco Javier Sánchez Anelo

fjsaan@hotmail.com

D^a. Paula Sánchez Vicente

paulasanvicente@hotmail.com

PEDIATRAS COLABORADORES EN CENTROS DE SALUD

- LORETO-PUNTALES:

D^a. Lourdes Cozar Navarro

D^a Asunción Dorrrozoro Mendiri

- EL OLIVILLO:

D. Santiago Fernández O´Dogherty

- LA LAGUNA:

D. Ibrahim Omar Al – Omari

D^a Esther Alvarez García

D^a M^a Eugenia Doménech Cienfuegos

- LA MERCED:

D. Francisco José Martínez Marín

D. Manuel Mendoza Jiménez

- RODRÍGUEZ ARIAS:

D^a. Carmen Lobera Valls

D^a. M^a José Huerta Cabilla

D. Manuel Fernández López

D^a M^a José Martínez Vargas- Machuca

EQUIPOS DE SALUD MENTAL:

1. Equipo de Salud Mental de Cádiz. Teléfono: 956213317

Coordinador del Equipo: D. Antonio Trujillo Vera.

3.- Equipo de Salud Mental de San Fernando: 956887601

Responsable docente: D^a Cristina Moreno.



DATOS DE LA ZONA PUERTO REAL-EL PUERTO DE SANTA MARIA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE PUERTO REAL

Director Gerente del Hospital de Puerto Real:

D. Rafael Pereiro Hernández

Jefe de Estudios:

D. Jorge Díaz Navarro

DOCENCIA EIR DEL HOSPITAL DE PUERTO REAL

Secretaria: Paloma Campos Allende

Teléfono: 956005099. Fax: 956005658.

Correo electrónico: paloma.campos.sspa@juntadeandalucia.es

TUTOR HOSPITALARIO DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA :

D. Antonio Vargas Puerto.(tonivpuerto@yahoo.es)

Facultativo Especialista de Area de la Sección de Neumología.

TUTOR HOSPITALARIO DE ENFERMERIA FAMILIAR Y COMUNITARIA :

D^a Antonia Piñero Zaldivar

Enfermera de Hospital de Día de Endocrinología

E-mail: piñeroantonía46y@hupr.sas.junta-andalucia.es

Tfno corporativo: 748385

TUTORES MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA Y DISTRIBUCIÓN POR CENTROS DE SALUD :

A continuación se relacionan los tutores de los distintos centros acreditados para la docencia , el **tutor/a responsable docente del centro** (en negrita) y el responsable de investigación (con asterisco)

Nombre	C Salud
Méndez Segovia, Juan Carlos	Pinillo Chico
Ferberero Castejón, Eloísa	Pinillo Chico
Guija Villa, Eduardo	Pinillo Chico
Ramírez Raya, Manuel V.	Pinillo Chico
Cifuentes Mimoso, Nuria	Pinillo Chico
Barros Rubio, Carmen *	Pinillo Chico
Roberto Bernal Bernal	Ribera del Muelle
López Fernández, Antonio C.	Ribera del Muelle
Ruiz Avila, Fátima	Ribera del Muelle
Méndez Martínez, Carmen	Ribera del Muelle
Quintero Domínguez, Rafael	Ribera del Muelle
Lendinez de la Cruz, Jose M.*	Ribera del Muelle
López Aranda, Francisco Javier	Ribera del Muelle



López Cruz, José Antonio	Ribera del Muelle
Mellado Fernández, Manuel	Casines
Balboa Jiménez, Ángel	Casines
Fuentes Artacho, Francisco	Casines
Felipe Pérez de la Lastra,	Federico Rubio
Gaztelu Valdés, Victoriana	Federico Rubio
García Téllez, M ^a Dolores	Federico Rubio
Sevilla Ramírez, Juan de Dios	Federico Rubio

TUTORES ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA Y DISTRIBUCIÓN POR CENTROS DE SALUD :

Nombre	C Salud
M ^a José Sanz Herrera	Ribera del Muelle
Juan Carlos Romero Ezequiel	Ribera del Muelle

COLABORADORES DOCENTES

DISPOSITIVOS DE CUIDADOS CRÍTICOS Y URGENCIAS (DCCU) DEL DISTRITO BAHIA DE CADIZ- LA JANDA

Responsable Docente DCCU Cádiz- San Fernando:

D. Rafael Perestrello Salas (rafael.perestrello.sspa@juntadeandalucia.es)

Responsable Docente DCCU Bahía (Puerto Real y Puerto Santa María)

D^a Elena Gilabert García-Pelayo (elenqilabert@hotmail.com)

COLABORADORES DOCENTES EN CENTROS DE SALUD RURAL:

- MEDINA SIDONIA: (3)

D. Alfonso Martínez-Esparza Otero. 629759816

alfmesparza@hotmail.com

D. Ángel González Calbo

angonca@comcadiz.com

D^a. M^a Carmen Domínguez Álvarez

dramariadelcarmendominguez@gmail.com

- PATERNA: (2)

D. Luis Alberto Lobato Delgado 659909848 / 956180721

lobatoymadrigal@ono.com



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

D. Jose Antonio Nieto García

janietog@terra.es

699945310

Director UGC Medina- Paterna: D. Angel González Calbo 670943662

CS Paterna 956418631/32 CS Medina 956418596

- UGC BENALUP- ALCALA DE LOS GAZULES:

ALCALÁ DE LOS GAZULES :

D. Enrique Sánchez Cabeza 687030432

enriquecabezaro@hotmail.com

- UGC VEJER DE LA FRONTERA:

D. Antonio Caballero Pareja (director y colaborador docente)

antonio.caballero.pareja.sspa@juntadeandalucia.es (teléfono corporativo

694283)

D. Francisco Javier Sánchez Anelo

fjsaan@hotmail.com

D^a. Paula Sánchez Vicente

paulasanvicente@hotmail.com

SALUD MENTAL:

1. Equipo de Salud Mental del Puerto de Santa María.

Responsable MIR: Dra. Consolación de la Montaña Tato.

PEDIATRAS COLABORADORES DE CENTRO DE SALUD

-PINILLO CHICO:

D^a Carlota Rangel Pineda

D^a. Liliane Bardet Lascaux - Laforet

-PUERTO REAL:

D. Manuel Serrano_Santamaría

D^a. Catalina Ruiz Ruiz

D^a. M^a Luisa Calderón Fedriani



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

NORMATIVA DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DEL DISTRITO BAHIA DE CÁDIZ- LA JANDA



NORMATIVA PARA LOS RESIDENTES DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DEL DISTRITO BAHÍA DE CÁDIZ-LA JANDA

INTRODUCCIÓN

Desde la entrada en vigor del Real Decreto 183/08 que regula la Formación Especializada en Ciencias de Salud en España, con su desarrollo autonómico, se han producido algunos cambios importantes, tanto organizativos, como en el ámbito de las relaciones laborales de los Especialistas Internos Residentes (EIR) que han dado lugar a cambios en la organización asistencial y que a nivel de Andalucía han supuesto una serie de innovaciones (Portal EIR, Portafolio del residente...)

Desde la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria del Distrito Bahía de Cádiz- La Janda se han elaborado algunas pautas de actuación comunes para intentar, por una parte, dar respuesta a algunos de los cambios descritos y poder sacar el máximo rendimiento a los mismos, y , por otra, establecer algunas normas y procedimientos para los residentes de ambas especialidades de toda la Unidad.

Desde el punto de vista de las **relaciones laborales**, en nuestra Comunidad Autónoma los EIR (especialistas internos residentes) son considerados personal estatutario del Servicio Andaluz de Salud disfrutando por tanto de los mismos **derechos y obligaciones** que este personal, en todo lo relacionado con retribuciones, licencias y permisos, disfrute de vacaciones, régimen disciplinario....estando cada residente de nuestra Unidad adscrito contractual, administrativa y funcionalmente al Distrito de Atención Primaria Bahía de Cádiz- La Janda,y, dentro de ello a una **Unidad de Gestión Clínica (UGC)**, cuyo director/a es su responsable asistencial, por lo que deberá responder



ante él/ella como cualquier otro miembro del Equipo Básico de Atención Primaria. De igual modo, deberá corresponsabilizarse gradualmente a lo largo de su período formativo con cualquier incidencia de carácter laboral que suceda en su equipo, como un miembro más del mismo.

Por otra parte, como resulta obvio, el Especialista Interno Residente es considerado personal en formación, por lo que, además de responder ante sus responsables asistenciales, ha de hacerlo ante la **Unidad Docente** de la que dependa, y, en última instancia, ante la Jefatura de Estudios de la misma. Por ello, aunque sea considerado personal estatutario del SAS, está obligado, por el carácter formativo de su condición, a realizar cuantas actividades docentes o de investigación se deriven de este carácter especial, aún fuera de su horario laboral, siempre que respondan a objetivos docentes, en el marco de lo que establece el Programa Nacional de la Especialidad. Dichas actividades serán planificadas, programadas, coordinadas y evaluadas por la Unidad Docente.

AMBITO DE APLICACIÓN

La presente normativa será de aplicación a:

- Los EIR (Especialistas Internos Residentes) de Medicina Familiar y Comunitaria(MFyC) y de Enfermería Familiar y Comunitaria (EFyC)adscritos a la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria (AFyC)del Distrito Bahía de Cádiz-La Janda
- Los EIR de MFyC y EFyC de otras Unidades Docentes o de otras especialidades que realicen estancias formativas en la Unidad Docente Multiprofesional de AFyC del Distrito Bahía de Cádiz- La Janda



A efectos prácticos se ha dividido la normativa en dos apartados: uno, que afecta a los residentes de primero, segundo y tercer año de la especialidad MFyC y a los de primer año y primer semestre de segundo año de EFyC, y otro, que afecta a los residentes de cuarto año de MFyC y a los de segundo semestre de EFyC, ya que éstos últimos presentan algunas características especiales derivadas, por una parte, del hecho de que su estancia formativa se produce casi íntegramente en el Centro de Atención Primaria, y por otra, del elevado grado de responsabilidad con bajo nivel de supervisión que ostentan, de acuerdo a lo que establece el RD 183/08 que regula la Formación Especializada en Ciencias de la Salud en España

NORMATIVA PARA RESIDENTES DE PRIMERO, SEGUNDO Y TERCER AÑOS DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA Y A LOS DE PRIMER AÑO Y PRIMER SEMESTRE DE SEGUNDO AÑO DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

1.- Contrato docente-asistencial del residente.

El contrato que remite el Ministerio de Sanidad, Consumo, Igualdad y Políticas Sociales a las Comunidades Autónomas define el carácter asistencial y docente del mismo. Con ello se hace hincapié en aspectos tales como los siguientes que consideramos de obligado cumplimiento por parte de los residentes:

- Cumplimiento de los horarios laborales En el centro de salud y en el hospital los horarios son los de los profesionales del centro.
- Las horas de atención continuada son retribuidas, por lo que el horario de urgencias/permanencias en los centros de salud, al igual que el horario de guardias de hospital, ha de cumplirse.
- La coincidencia de una guardia de hospital con jornada de tarde del tutor, cuando el residente se encuentre rotando en el centro, supondrá que ha de acudir a su centro de salud por la mañana para una actividad previamente programada por el mismo. Igual sucede si el residente decide hacer una permanencia en horario de tarde de su tutor.



- Los residentes que no estén rotando con su tutor en el centro de salud tienen la obligación de acudir a su centro de salud al menos una vez al mes para realizar una tutoría mensual con su tutor en la que se abordarán cuestiones docentes relacionadas con las distintas rotaciones de su itinerario formativo, incidencias detectadas, análisis del desarrollo de la guía de competencias..... Estas tutorías quedarán registradas en el Libro del Residente, firmadas por el tutor e incluirán una breve descripción del contenido de las mismas. Este documento le será solicitado al residente en el momento de la evaluación anual y será tenido en cuenta para la calificación final, junto a la hoja de evaluación que se le pedirá al tutor en la que éste valorará las tutorías mensuales que ha realizado.
- La asistencia al centro de salud se realizará durante todos los meses del año a excepción del de vacaciones del residente y del tutor.

2.- Contenido asistencial de la estancia inicial en el centro de salud

Esta información está recogida en el lápiz de memoria USB que se entrega por centros y que posee cada residente de forma individual. A ello hay que añadir, lo que incorpora el Real Decreto 183/08 en relación a la responsabilidad progresiva del residente y la supervisión decreciente del mismo. Para dar cumplimiento a este Decreto existe un Protocolo de Responsabilidad Progresiva y Supervisión Decreciente del EIR que también se adjunta en la memoria USB.

3.- Los rotatorios de salud rural se producen en el período de R2 del residente de Medicina Familiar y Comunitaria y su tutor ha de conocer y orientar al residente en cuanto a este rotatorio, la selección de centro, las guardias que realiza en el mismo... Existe un documento específico anexo acerca de la gestión de estas rotaciones a disposición de residentes y tutores



4.- Las rotaciones electivas (tres meses en el último período de R3 de Medicina Familiar y Comunitaria) son estancias formativas que tienen por objeto completar la adquisición de competencias en áreas del programa que, en la valoración del Libro del Residente (Guía de competencias) el tutor y el residente, de forma consensuada, estimen que son necesarias . Otra posibilidad es orientar alguna de estas rotaciones hacia una determinada salida laboral que el residente tenga muy definida, como podrían ser las urgencias, lo cual podría constituir el contenido de alguno de estos meses. Existe un documento específico anexo acerca de la gestión de estas rotaciones a disposición de tutores y residentes. La gestión de rotaciones externas para residentes de ambas especialidades se realizará a través del Portal EIR.

5.- Vacaciones

Las vacaciones del residente deben coincidir, al menos en 15 días con las de su tutor. Si esto no fuera posible, por causas mayores, se comunicará a la Unidad Docente , que estudiará el caso. En principio, el período vacacional del residente comprende entre el 1 de julio y el 15 de septiembre (para solicitudes fuera de este período igualmente se consultará con la Unidad Docente)

6.- Itinerarios Formativos del Residente:

Los tutores han de elaborar el Plan Individual de Formación de sus residentes (cronograma de estancias formativas), número y ubicación de sus guardias, y utilizar el Libro del Residente para el seguimiento de la Guía de Competencias (especialmente en las tutorías previas a una rotación , a fin de consensuar con el residente la adquisición de estas competencias en el rotatorio que vaya a realizar) y los objetivos docentes, actividades de formación y actividades de investigación de cada estancia formativa. El Libro del Residente constituye una herramienta muy útil como hoja de ruta de las actividades docentes y asistenciales del residente a supervisar por su tutor y como evaluación formativa del mismo a través de la Guía de Competencias y de los informes de reflexión que se incluyen en el Anexo II del Libro del residente de MFyC y que puede adaptar la Subcomisión de Enfermería Familiar y



Comunitaria para sus residentes, hasta que esté elaborado el Libro oficial del residente de esta especialidad.

La elaboración de itinerarios formativos individualizados se realizará siguiendo las líneas que establezcan las Guías Formativas Tipo de ambas especialidades y que han de aprobarse y custodiarse en la Comisión de Docencia de la Unidad Docente

7.- Incorporación del residente a una estancia formativa/rotación en cualquier dispositivo externo a su Centro de Salud (hospital, DCCU, salud rural.....)

El residente realizará los siguientes pasos:

7.1) Se presentará al responsable asistencial (Jefe de Servicio Hospitalario, Director de Unidad de Gestión Clínica, Jefe de Sección....)

7.2) Se presentará al tutor de la especialidad por la que rota (si esta especialidad tiene tutor) o al responsable docente de la rotación

7.3) Comunicará el día de su incorporación las guardias, cursos, actividades de formación...o cualquier otra incidencia por la que tuviera que ausentarse algún día del período de rotación a realizar. Se computará al final de la estancia el número total de días hábiles de asistencia a la rotación por si se considera oportuna la conveniencia de recuperar parte de la misma, al no haber alcanzado los objetivos docentes mínimos previstos por falta de asistencia.

7.4) El residente entregará al responsable docente de su rotación las competencias definidas en su Guía de Competencias en relación con el Área de conocimiento objeto de su estancia formativa, indicando aquellas que, anteriormente haya consensuado con su tutor, en tutoría previa, de mayor factibilidad de adquirir durante la rotación en cuestión.



7.5) El residente se incorporará de forma activa a cuantas actividades organice la Unidad o Servicio por el que esté rotando (sesiones clínicas....) valorándose especialmente este aspecto en el momento de su evaluación anual.

7.6) El residente en cualquier estancia formativa deberá ir adecuadamente uniformado e identificado

7.7) Al finalizar la rotación, el residente entregará su hoja de evaluación al responsable docente de su rotación que seguirá la vía que se establezca en ese centro para que finalmente llegue a la Unidad Docente (tutor hospitalario.....)

8.- Actividades docentes

Hay que diferenciar distintos tipos de posibles actividades formativas que se proponen a nuestros residentes:

8.1) Actividades organizadas por la Unidad Docente. Forman parte del Programa de la Especialidad y, por tanto, son de obligada asistencia y condición imprescindible para poder ser evaluados

8.2) PCCEIR (Programa Común Complementario para Especialistas Internos Residentes), también posee carácter obligatorio. Esta es la formación troncal que se oferta desde la Consejería de Salud a residentes de todas las especialidades, que se distribuye en Módulos y que, se realiza a través de Portal EIR (www.portaleir.com)

8.3) En cada hospital de referencia se organizan cursos de inicio y urgencias a los que también asisten nuestros residentes

8.4) Finalmente existe una oferta de cursos de la Fundación IAVANTE, gratuita para residentes, dentro del PAUE (Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias). A estos cursos no se inscriben los residentes cuando quieren y a los que ellos deciden sino que la Unidad Docente, asesorada por la Subcomisiones de ambas especialidades selecciona los que considera más apropiados para cada promoción de la oferta semestral que hace IAVANTE y se matriculan desde la Unidad Docente.



NORMATIVA PARA RESIDENTES DE CUARTO AÑO DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA Y PARA RESIDENTES DEL SEGUNDO SEMESTRE DEL SEGUNDO AÑO DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

1.- Contrato docente-asistencial del residente. El contrato del residente que remite el Ministerio de Sanidad, Consumo, Igualdad y Política Social a las Comunidades Autónomas define el carácter asistencial y docente del mismo. Con ello se hace hincapié en aspectos tales como los siguientes, que consideramos de obligado cumplimiento por parte de los residentes:

- Cumplimiento de los horarios laborales (en el centro de salud los horarios son los de los profesionales del centro)
- Las horas de atención continuada son retribuidas por lo que el horario de urgencias/permanencias en los centros de salud ha de cumplirse, igual que se cumple el horario de guardia de hospital. Las jornadas de Atención Continuada mensuales para los R4 de MFyC son las siguientes: 1 guardia de observación hospitalaria, 2 en dispositivos de urgencias extrahospitalarias (DCCU o 061) y el resto permanencias en centro de salud; si el residente desea incrementar el número de horas de atención continuada, podría hacerlo en viernes o sábados para no alterar en exceso la continuidad asistencial en el centro, al tratarse de horas extraordinarias, de carácter voluntario. Las guardias en el 061 responden a un convenio del Servicio Andaluz de Salud con la Empresa Pública de Emergencias, que precisa un seguro específico de cobertura para los residentes, por lo que se realizan durante un período limitado, que es el que establece el propio 061.

- La coincidencia de una guardia de hospital o DCCU o 061 con jornada de tarde del tutor, implicaría que la guardia no podría ser retribuida ya que no se puede abonar dos veces el mismo concepto (horario laboral ordinario y jornada de atención continuada) por lo que estas guardias las debe cambiar el residente a otro día en que su tutor tenga jornada de mañana

2.- Contenido asistencial de la estancia en el centro de salud :

- Intentar que el R-4 de MFyC y el R2 en su segundo semestre de EFyC realice actividad asistencial en el Centro de Salud cuatro días a la semana, de los cuales, al menos dos, asumirá él/ella la consulta de su tutor, si es residente de MFyC y las funciones de su tutor si es residente de EFyC
- Reflejar en forma de planilla en un tablón, el cronograma de guardias y permanencias del R4 de MFyc y del R2 de EFyC, con periodicidad mensual.
- Rotación por áreas competenciales del programa dentro del Centro de Salud (cirugía menor, retinografía, anticoagulación etc).
- Meses en los que el residente de MFyC asume la consulta del tutor: Dos meses antes de la finalización del período de formación (por ejemplo marzo si finaliza en mayo) y un mes de verano (al inicio de R4, con lo que podría comparar, junto con su tutor, algunas habilidades al inicio y al final del cuarto año de especialidad), preferiblemente en sustitución de las vacaciones de su tutor, por lo que en este caso lo aconsejable es que no coincidan vacaciones de tutor y residente (aunque esto lo dejamos a criterio de ambos). Actualmente con el Real Decreto que regula la formación especializada en vigor, el R4 de MFyC y el R2 en su segundo semestre de EFyC necesita un mínimo nivel de supervisión y puede asumir un elevado grado de responsabilidad.



- La Subcomisión de Enfermería Familiar y Comunitaria determinará el grado de responsabilidad y tiempo en el que el residente de esta especialidad en el segundo semestre de R2 pueda asumir íntegramente las funciones de su tutor o tutora

3.- Rotación en las Unidades Médicas de Valoración de Incapacidades del INSS y de la Consejería:

En 2008 la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía emitió una instrucción que regulaba el sistema de rotaciones de los R4 de MFyC en las Unidades Médicas de Valoración de Incapacidades, proponiendo una duración de las mismas de dos semanas y estableciendo unos contenidos, objetivos y evaluación concreta de este estancia formativa. En nuestra Unidad Docente, estas rotaciones se realizan, de forma escalonada, en el primer semestre del R4.

4.- Libro del Residente

Los residentes han de utilizar el Libro del Residente para el seguimiento de su itinerario formativo ya que constituye una herramienta muy útil como hoja de ruta de las actividades docentes y asistenciales del residente a supervisar por su tutor y como evaluación formativa del mismo a través de la Guía de Competencias, en el caso del residente de MFyC, especialmente en este momento de final de la residencia de afianzamiento y consolidación de las mismas. En el caso del residente de EFyC que está finalizando su período formativo ha de realizar una evaluación de competencias de acuerdo a lo que establece la Guía Formativa tipo de su especialidad para la Unidad Docente



5.- Actividades docentes del R4 de MFyC y del segundo semestre del R2 de EFyC

El residente se integrará como un elemento más de la Unidad de Gestión Clínica, y como tal participará en todas las actividades del equipo. Las tareas o actividades deberán partir del Centro de Salud, y ser desarrolladas en su mayor parte en el mismo.

Hay que diferenciar distintos tipos de posibles actividades formativas que se proponen a nuestros residentes:

5.1) Actividades organizadas por la Unidad Docente: se trata de talleres muy prácticos relacionados con lo que va a ser su incorporación próxima al mundo laboral (anticoagulación, curas, inmovilizaciones, insulinoterapia....)

5.2) En cuanto a la oferta de cursos de IAVANTE para residentes dentro del PAUE (Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias), en el período de final de residencia, será el tutor el que decida la conveniencia o no de que el residente realice esta actividad, teniendo en cuenta los déficits competenciales del residente, y con un límite de días/año, de tal forma que no interfiera en exceso con la actividad asistencial del residente en su centro de salud

5.3) Asistencia a actividades de formación externa; Con carácter excepcional, enfocadas a la actividad asistencial, y a cubrir determinadas competencias pendientes de adquirir (siempre con el consenso del tutor).

5.4) Detección de necesidades formativas del R4 de MFyC y del segundo semestre del R2 de EFyC. Se realizará mediante Tutorías tutor- residente. En ellas se llevará a cabo la detección de necesidades sentidas por el residente y



objetivadas por el tutor, proponiéndose objetivos y tareas y actividades para conseguir esos objetivos, a ser posible integradas en la actividad habitual del Centro. (considerando también la sesiones de formación continuada en el Centro de Salud)

5.5) Participación de los residentes en la elaboración del Plan de Formación del Centro y en Auditoría de historias clínicas

5.6) Análisis del perfil de prescripción de los residentes.

Organización de actividades de Formación Continuada para residentes en los Centros de Salud

9.1) Objetivos :

- Conseguir que la formación de los residentes de ambas especialidades gire en torno a la perspectiva de la Atención Primaria
- Enfatizar el hecho de que el referente del residente durante los años que dure la formación sea el tutor del centro de salud, siendo éste el profesional más adecuado para hacer el seguimiento y orientar el aprendizaje del residente de forma que se cumpla el objetivo anterior.
- Sensibilizar a todos los profesionales de los centros de salud acreditados y a los propios residentes de que el principal lugar de trabajo de los residentes de Atención Familiar y Comunitaria (MFyC y EFyC) es el centro de salud (a través de la participación de los residentes en la actividades habituales de los Centros como sesiones clínicas, reuniones de equipo, trabajos de investigación conjuntos, etc).
- Mejorar la relación entre niveles asistenciales: Atención Primaria y Hospital.



9.2) Sesiones de formación:

La asistencia mensual del residente a las sesiones de formación del centro de salud ha de ser la norma. Todos los residentes de un centro de salud acudirán, al menos, una vez al mes a una sesión clínica en el centro de salud preparada y expuesta por R1, R2, R3 en caso de MFyC y por un R1 en caso de EFyC, un día de la semana establecido para ese fin, de forma coordinada con el responsable de Formación Continuada del centro. Asimismo se promoverá la realización de sesiones conjuntas de residentes de ambas especialidades implicándose en ello los tutores de MFyC y de EFyC

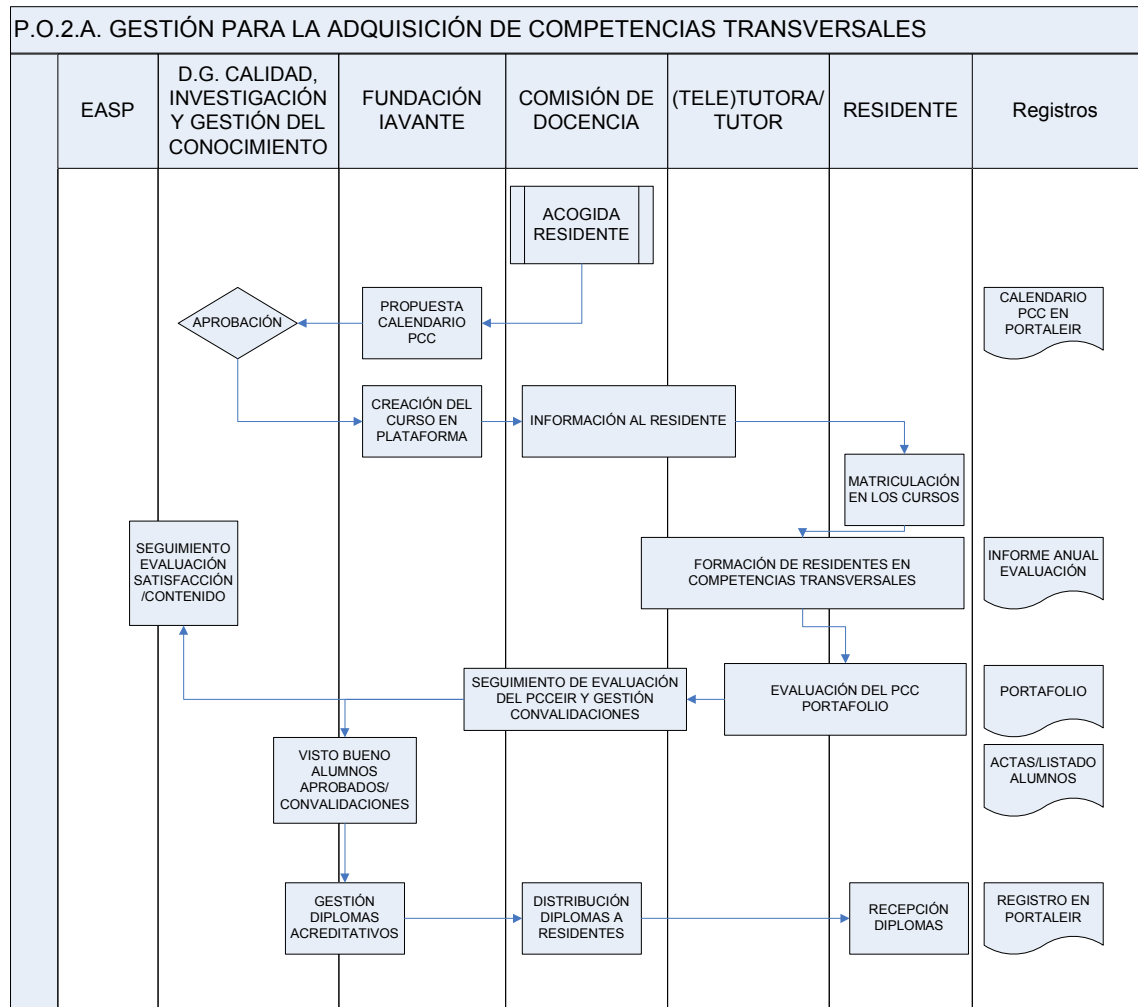
9.3) Contenido y metodología de las sesiones:

El tema sobre el que versará la sesión clínica será consensuado entre el residente y el tutor del centro de salud . La metodología de las mismas será preferentemente según la Atención Sanitaria Basada en la Evidencia partiendo de preguntas de la clínica diaria. El residente será asesorado en esta metodología por los tutores que en cada centro de salud se han formado en este campo, los cuales podrán consultar a su vez, si lo precisan, con la Técnica de Salud Pública de la Unidad.

9.4) Registro de asistencia: el tutor responsable del centro de salud llevará registro de asistencia específico de los residentes a estas sesiones con el fin de presentarlo al Comité de evaluación en el momento de la evaluación anual. Asimismo quedarán registradas y firmadas en el Libro del Residente

P.O.2. GESTIÓN DE LA FORMACIÓN PARA

A. LA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TRANSVERSALES DEL RESIDENTE



PROPIETARIO

Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento/
Dirección del Plan de Formación Integral del SSPA



• **OBJETIVOS DEL PROCESO:**

- ✓ Potenciar en la formación especializada el conocimiento del entorno organizativo y el desarrollo de aspectos bioéticos, de responsabilidad social, de comunicación, de investigación, soporte vital básico/avanzado, donación y extracción de órganos, aprendizaje basado en la evidencia y herramientas de gestión. Adquirir conocimientos en protección radiológica.
- ✓ Conjunto de actividades secuenciales encaminadas a la adquisición de las competencias transversales y específicas de la especialidad.

• **LÍMITES**

De entrada: Residentes de primer año que han sido acogidos por el Sistema Sanitario Público Andaluz para cumplir el programa formativo de su especialidad.

De salida: Residente que ha adquirido las competencias establecidas y el desarrollo de determinadas capacidades en el ámbito personal, interpersonal, social y profesional para cada especialidad.

Residentes que al finalizar su programa Formativo (al finalizar el tercer año de la residencia) han adquirido las competencias transversales aprobadas por la D.G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento del Programa Común Complementario de Especialistas en Formación en Ciencias de la salud en Andalucía. La adquisición de competencias conlleva la expedición de un Diploma acreditativo que certifica la realización del programa



INPUTS Y OUTPUTS

INPUTS:

- Expectativas de residentes, competencias previas del residente adquiridas en la etapa de de grado, etc
- Contenido Programa Común Complementario (PCCEIR).
- Calendario Trienal del PCCEIR

Outputs:

- Plan individual del residente con las competencias transversales incluidas
- Diploma acreditativo certifica la realización que del programa

MEDIOS Y RECURSOS:

- www.portaleir.es
- Programa Común Complementario
- Calendario PCCEIR
- Portafolio del residente en competencias transversales
- Registro diplomas acreditativos

* Estos registros se gestionan a través de www.portaleir.es



INDICADORES

1. Grado de satisfacción de los residentes con el módulo.
2. Nº de residentes que obtienen la certificación del módulo/nº total de residentes que lo han realizado
3. Tiempo de respuesta de los docentes a las preguntas de los residentes.
4. Tiempo de antelación con que se conoce la realización del módulo



PROGRAMA COMUN COMPLEMENTARIO PARA ESPECIALISTAS EN FORMACION EN CIENCIAS DE LAS SALUD EN ANDALUCIA

El **Programa Común Complementario para Especialistas en Formación en Ciencias de la Salud en Andalucía** (PCCEIR) fue elaborado por la Consejería de Salud en el año 2001 con el objetivo de incluir contenidos docentes comunes a todas las especialidades y de carácter complementario a la formación de los especialistas en ciencias de la salud y se lleva a cabo a lo largo de su período formativo para la adquisición del título de especialista en las instituciones sanitarias del SSPA. Este Programa formativo persigue el enriquecimiento competencial de los profesionales con la inclusión de conocimientos, el desarrollo de habilidades y la promoción de actitudes que mejoren las condiciones para la posterior incorporación profesional de los especialistas en formación, acercándoles a la realidad de su entorno social y organizativo, el Sistema Sanitario Público Andaluz, y a sus presupuestos estratégicos y de desarrollo de los recursos tecnológicos y humanos.

Se trata, por tanto, de un proyecto pedagógico implantado en Andalucía que avanza en el diseño del modelo general de formación sanitaria especializada y cuyo espíritu se inserta en el marco general para el desarrollo de la Calidad de las políticas de Salud Pública, de Gestión del Conocimiento y de Innovación del Sistema y se orienta a mejorar las capacidades y recursos de los profesionales para su integración al sistema de salud, al que luego sabrán fortalecer, y atendiendo de este modo tanto sus expectativas como las de sus usuarios.

El Programa Común Complementario para Especialistas en Formación en Ciencias de la Salud en Andalucía (PCCEIR) involucra de partida a la Consejería de Salud y a sus Delegaciones Provinciales, y también, lógicamente, a las Comisiones de Docencia y Comisiones Asesoras y a los Tutores, promoviendo una intensificación de las estructuras docentes y un reforzamiento de los aspectos organizativos y docente-asistenciales necesarios al proceso de aprendizaje de los especialistas en formación.



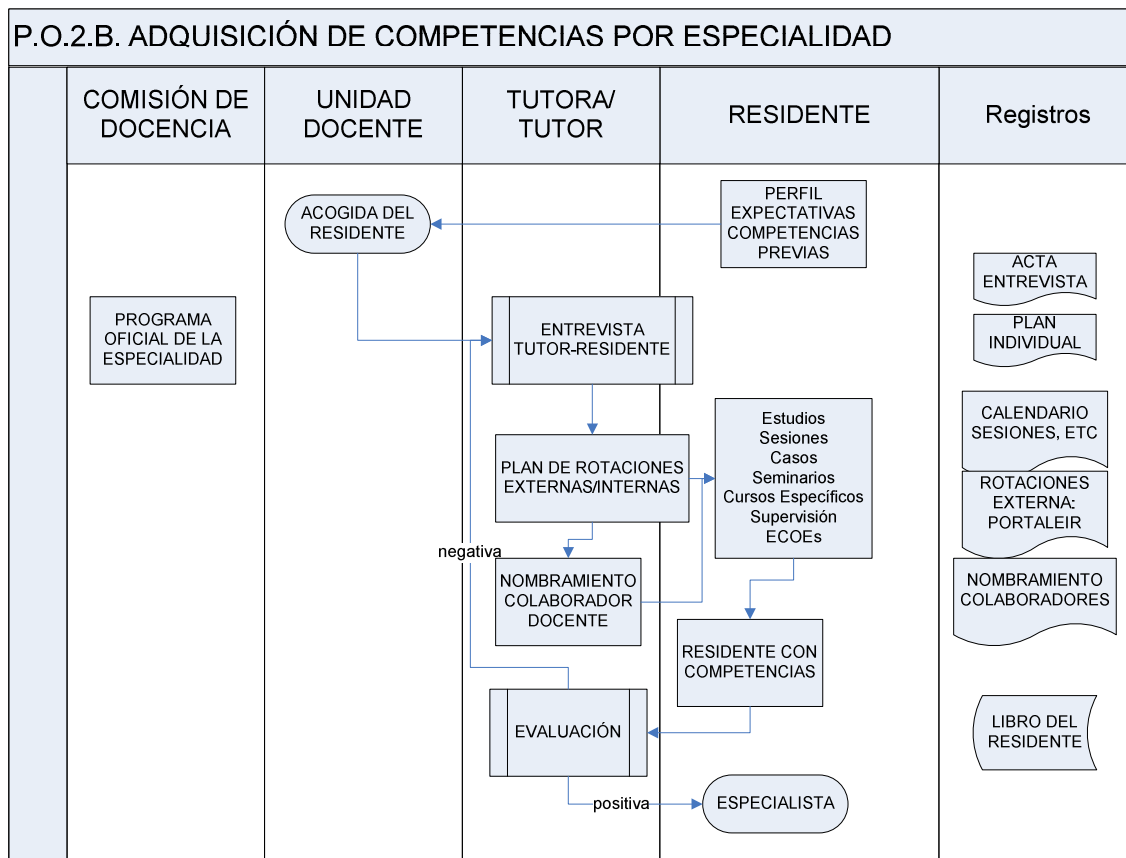
Este Programa se compone de los siguientes **módulos formativos**:

- Módulo I: Organización Sanitaria de Andalucía y Bioética.
- Módulo II: Entrevista Clínica y Relación Médico-Paciente.
- Módulo III: Investigación I. Estadística. Epidemiología. Manejo de la bibliografía médica. Medicina basada en la evidencia.
- Módulo IV: Metodología de la Investigación.
- Módulo V: Gestión de calidad: Gestión clínica y Gestión por procesos.
- Módulo VI: Soporte Vital Avanzado

El Programa Común Complementario de Formación se somete a controles de calidad y evaluación que garantizan su correcto funcionamiento, lo que configura un programa unitario y coherente en sus aspectos docentes, de información, seguimiento y certificación y repercute finalmente en el reconocimiento para el acceso a puestos de trabajo con carácter temporal en el Sistema Sanitario Público Andaluz.

El Portal EIR se establece a su vez como una herramienta de trabajo privilegiada para el desarrollo y la gestión de este programa docente, configurándose, en este sentido, como plataforma de aprendizaje que permite la bidireccionalidad, el seguimiento y la autogestión del proceso pedagógico por parte de los propios especialistas en formación.

B. LA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS DEL RESIDENTE POR ESPECIALIDAD



- **PROPIETARIO:** Tutor/a
- **OBJETIVOS DEL PROCESO** Conjunto de actividades secuenciales encaminadas a la adquisición de las competencias específicas de cada especialidad
- **LÍMITES**

De entrada: Residente que, tras obtener plaza vía EIR, accede al Sistema Sanitario Público de Andalucía, con objeto de realizar la especialidad elegida.



De salida: Residente que ha adquirido las competencias establecidas Y el desarrollo de determinadas capacidades en los ámbitos: personal, interpersonal, social y profesional para cada especialidad

• **INPUTS Y OUTPUTS**

Inputs:

- Competencias previas adquiridas por el residente
- Formación del tutor o la tutora

Outputs:

- Plan individual de formación
- Calendario de Sesiones
- Oferta en Actividades de Investigación
- Rotaciones externas recomendadas según objetivos de aprendizaje

• **MEDIOS Y RECURSOS**

- Dispositivos en los servicios en donde roten los residentes
- Programa formativo nacional de la especialidad
- Guía formativa tipo
- Plan Individual de Formación
- Entrevista tutor-residente
- Libro del residente



• **INDICADORES**

- Numero de incidencias en la rotación
- N° de trabajos científicos en los que el residente ha colaborado en su periodo



ENTREVISTAS TUTOR – RESIDENTE (TUTORÍAS) UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DISTRITO BAHIA DE CADIZ-LA JANDA

Son las que tienen lugar entre el residente y su Tutor para el seguimiento del proceso de aprendizaje. En principio son mensuales, aunque su número dependerá del año de residencia y al menos han de realizarse 4 anuales y registrarse en Portal EIR

El contenido fundamental de las tutorías versará sobre las actividades realizadas por el residente y su proceso de aprendizaje. Por tanto:

- El residente debe aportar a las mismas el Libro del Residente (donde previamente debe haber realizado las anotaciones pertinentes, tanto en el Cronograma individual del proceso formativo como en la Guía de competencias), registros en Portal EIR, acompañado de los Informes de reflexión del aprendizaje en estancias formativas (anexo I) y los Informes resumen de la Guía de Competencias (anexo II), las copias de las Ficha 1 de Evaluación de las rotaciones que correspondan, el Programa de la especialidad y otros documentos (cursos, actividades docentes o de investigación, etc.) que considere de interés.
- El tutor revisará, comentará y firmará las actividades anotadas en el Libro del Residente, así como los Informes de reflexión (anexo I) y los Informes resumen de la Guía de Competencias (anexo II).

TUTORÍAS:

1ª Reunión Tutor/Residente: Tendrá lugar en el primer mes de comienzo de la residencia. En esta reunión el tutor deberá explorar las expectativas del residente que comienza la especialidad, interesándose sobre los siguientes aspectos:

- el yo profesional (¿porqué has elegido la especialidad? ¿cómo te ves como profesional de esta especialidad? ¿qué emociones tienes ahora con respecto a esta especialidad?)
- los deseos futuros (¿dónde te gustaría estar al final de tu período formativo? ¿cuáles son tus puntos fuertes personales para alcanzar ese futuro? ¿y los mejorables?)
- el yo social (¿qué te gusta hacer en tu tiempo libre? ¿qué buscas en tus relaciones con los amigos/as? ¿usas de forma activa tu tiempo libre para intereses diferentes al trabajo o ese tiempo se limita al que queda después del trabajo?)
- El yo personal (¿qué personas han influido más en tu formación previa? ¿cómo describirías la clase de persona que eres?, ¿qué cosas te estresan más? ¿a quién te diriges cuando buscas apoyo? ¿a quién ofreces tu apoyo?)
- La experiencia educativa (¿cuál ha sido tu experiencia educativa más gratificante? ¿y alguna negativa? ¿cómo te gusta aprender? ¿cuáles son tus puntos fuertes y los débiles en el aprendizaje? ¿en qué áreas te gustaría aumentar tus habilidades y conocimientos?)

Esta entrevista inicial ha de quedar documentada y registrada en Portal EIR

A partir de que el residente inicia sus rotaciones hospitalarias mantendrá una entrevista mensual con su tutor. Todas han de quedar reflejadas en el Libro del Residente y en Portal EIR

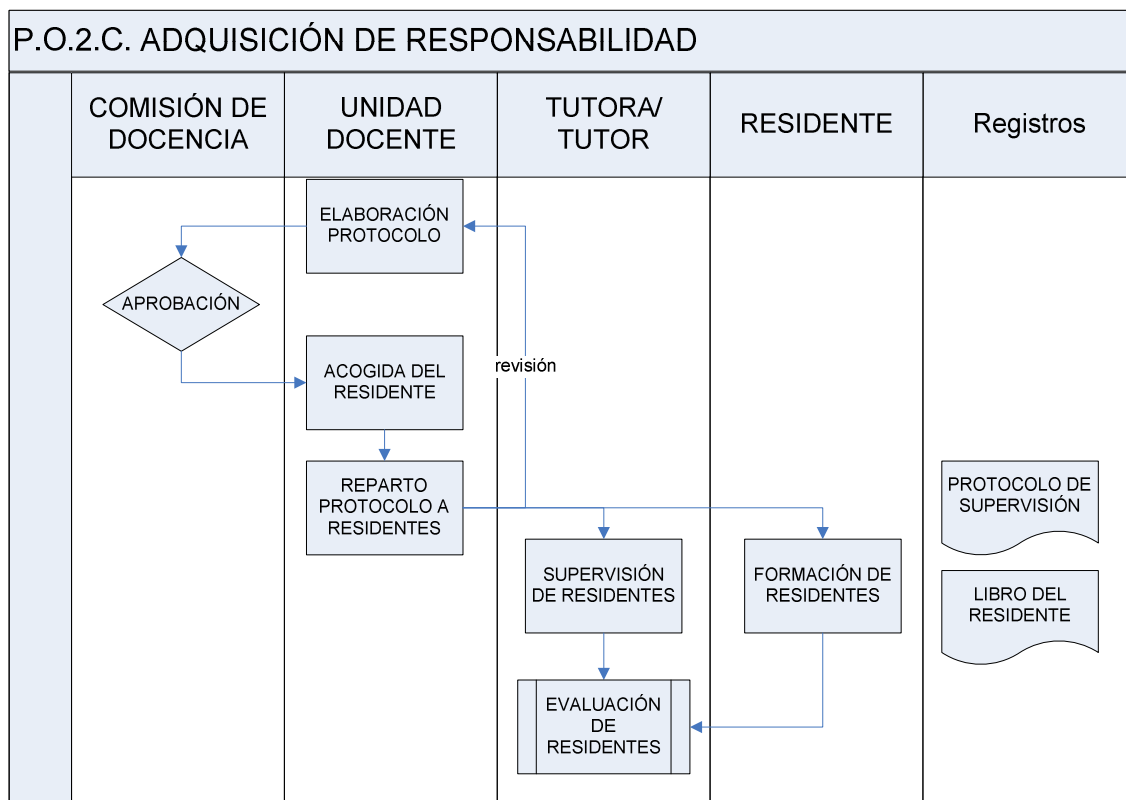
Cada año en la última reunión Tutor/Residente previa a la evaluación anual:

El residente debe aportar:

- Los anteriores Informes resumen (anexo II) e Informes de estancia formativa (anexo I).
- Copias de todas las Ficha 1 de Evaluación de las rotaciones realizadas y finalizadas durante ese año lectivo, así como sus Informes de reflexión (anexo 1).
- Nueva autoevaluación mediante cumplimentación de toda la Guía de competencias (anotaciones en la columna R1) y su correspondiente nuevo Informe resumen de la Guía de Competencias (anexo II).
- El Libro del Residente cumplimentado.
- El Programa de la especialidad y otros documentos (cursos, actividades docentes o de investigación, etc.) que considere de interés

El tutor revisará, comentará y firmará las actividades anotadas en el Libro del Residente, validará actividades en Portal EIR así como los Informes de reflexión (anexo I) y los Informes resumen de la Guía de Competencias (anexo II).

C. LA ADQUISICIÓN DE RESPONSABILIDAD PROGRESIVA DEL RESIDENTE



- **PROPIETARIO** Unidad que corresponda/Comisión de Docencia

- **OBJETIVO DEL PROCESO**

La adquisición progresiva de responsabilidades y competencias por parte del residente incrementando de esta manera la Seguridad Del Paciente.

- **LÍMITES**

De entrada:

Residentes de primer año que han sido acogidos por el Sistema Sanitario Público Andaluz para cumplir el programa formativo de su especialidad



De salida:

Residente que ha adquirido las competencias establecidas y el desarrollo de determinadas capacidades en el ámbito personal, interpersonal, social y profesional para cada especialidad.

• INPUTS Y OUTPUTS

Inputs:

Expectativas de residentes, competencias previas del residente adquiridas en la etapa de de grado o en otra especialidad previa, etc.

Protocolo de funcionamiento del área de urgencias (requisito mínimo)

Outputs:

Protocolo de supervisión del residente (como mínimo en el servicio de urgencias)

Calendario de Guardias

• DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCESO

1. El área que proceda, y siempre la de Urgencias, realizará el **Protocolo de Supervisión del residente** detallando las competencias a adquirir y el grado de responsabilidad de los residentes según lo establecido en el RD 183/2008.

Responsable: la Unidad Docente.



2. El área de urgencias u otras enviará el documento a la Comisión de Docencia para que esta lo valore y sea **aprobado** por la Comisión de Docencia/Dirección gerencia del centro Gerencia

Responsable: Comisión de Docencia/Dirección gerencia del centro

3. Se repartirá y difundirá este protocolo a todos los trabajadores, incluyéndose en el manual de acogida de residentes y/o guía o itinerario formativo tipo.

Responsable: Comisión de Docencia

4. Será revisado con carácter anual y sometido a seguimiento por parte de la Comisión de Docencia según el análisis de quejas y reclamaciones, recogiendo su evidencia en el orden del día de las actas de la C.D.

Responsable: Comisión de Docencia/ Unidad Docente

• **MEDIOS Y RECURSOS**

Colaboración e implicación del personal del área que se trate

Protocolo de supervisión de residentes (Custodiar en comisión de docencia)

Libro de residentes

• **INDICADORES**

Existencia del Protocolo de Supervisión del Residente de las dos especialidades de la Unidad Docente (MFyC y EFyC)

Nº de incidencias comunicadas por incumplimiento del protocolo



UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y
COMUNITARIA DEL DISTRITO BAHIA DE CADIZ- LA JANDA

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA GRADUAR LA SUPERVISIÓN Y ASUNCIÓN PROGRESIVA DE RESPONSABILIDADES DE LAS ACTIVIDADES QUE LLEVAN A CABO LOS RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA DE LA UNIDAD

1. OBJETIVOS DEL PRESENTE DOCUMENTO

El presente protocolo de actuación tiene como objetivo, establecer las bases que permitan graduar el nivel de supervisión decreciente y el nivel de responsabilidad progresivo requerido para las actividades asistenciales que desarrollen los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención familiar y Comunitaria del Distrito Bahía de Cádiz- La Janda en su práctica laboral, en los distintos ámbitos en los que ésta se desarrolla.

2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente documento será de aplicación a todos los residentes de MFyC que estén desarrollando su programa de formación sanitaria especializada en la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Cádiz, tanto aquellos que estén adscritos a esta Unidad Docente, como los que realicen cualquier estancia formativa en la misma

3. DEBER GENERAL DE SUPERVISIÓN Y RESPONSABILIDAD PROGRESIVA DEL RESIDENTE

El 8 de febrero de 2008, se publica el REAL DECRETO 183/2008, 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.



De acuerdo con lo establecido en el artículo 104 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en el artículo 34.b) de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud y en el artículo 12.c) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, toda la estructura del sistema sanitario estará en disposición de ser utilizada en las enseñanzas de grado, especializada y continuada de los profesionales.

Dicho principio rector determina que las previsiones de este real decreto y las que adopten las comunidades autónomas sobre los órganos colegiados y unipersonales de carácter docente, se entiendan sin perjuicio del deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes. Dichos profesionales estarán obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes.

Los responsables de los equipos asistenciales de los distintos dispositivos que integran las unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas programarán sus actividades asistenciales en coordinación con los tutores de las especialidades que se forman en los mismos, a fin de facilitar el cumplimiento de los itinerarios formativos de cada residente y la integración supervisada de estos en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en dichas unidades, con sujeción al régimen de jornada y descansos previstos por la legislación aplicable al respecto.

El REAL DECRETO 183/2008, en su artículo 15, especifica y determina cómo debe ser la Responsabilidad progresiva del Residente, y lo desarrolla en diferentes puntos:

1. El sistema de residencia a que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, 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.

2. En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, 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.

3. 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 profesionales visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a éste como a los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.

En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

En este mismo artículo se especifica que 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.

La Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria del Distrito Bahía de Cádiz- La Janda ha participado y colaborado, como miembro de la Comisión de Docencia de los dos hospitales dispositivos asistenciales de la Unidad, Hospital Universitario Puerta del Mar de Cádiz y Hospital Universitario de Puerto Real, en la elaboración de los protocolos de actuación que se han establecido en dichos centros hospitalarios en lo referente a la supervisión y responsabilidad de los Especialistas Internos Residentes dentro de los Servicios de Cuidados Críticos y Urgencias y que , por tanto, afecta de igual modo a los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria en sus estancias formativas en éstas áreas hospitalarias, remitiéndonos por tanto a dichos documentos.



PROTOCOLO DE ACTUACIÓN DURANTE LOS PERIODOS DE ATENCIÓN CONTINUADA EN LOS CENTROS DE SALUD DOCENTES, DISPOSITIVOS DE CUIDADOS CRITICOS Y URGENCIAS Y CENTROS DE SALUD RURAL

Es importante determinar qué actividades podrán realizar los residentes a lo largo de su formación de acuerdo a niveles de responsabilidad y de prioridad (dificultad) de dichas actividades.

En cuanto a los niveles de responsabilidad, serán:

NIVEL I DE RESPONSABILIDAD. El residente ve las actividades que realiza el facultativo Especialista. No actúa directamente.

NIVEL II DE RESPONSABILIDAD. El residente realiza actividades, siendo supervisado directamente por el Facultativo Especialista. El residente actúa y es supervisado.

NIVEL III DE RESPONSABILIDAD. El residente realiza actividades sin supervisión directa. Dichas actividades se supervisan a posteriori.

En cuanto a los niveles de Prioridad (Dificultad) se considerarán:

PRIORIDAD I. Actividades que todos los residentes deben realizar.

PRIORIDAD II. Actividades que la mayoría de los residentes pueden y/o deben realizar, aunque puede haber residentes que no las realicen.

PRIORIDAD III. Actividades que sólo algunos residentes pueden y /o deben realizar.

En base a todo lo anterior, se presenta el siguiente **protocolo de gradación de responsabilidades de los residentes de MFyC en las jornadas de Atención Continuada de los Centros de Salud y de Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias:**

1. La labor de supervisión será llevada a cabo por los distintos profesionales del equipo de guardia o profesional de plantilla que tenga asignado horario de atención a urgencias en este momento
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 supervisada directamente:



Residentes de primer año: Su supervisión será de presencia física. Por tanto, atenderán conjuntamente con el médico de plantilla 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 profesional) 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 profesionales de plantilla visarán por escrito las altas y otros documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

Por tanto, en ningún momento realizarán actividades asistenciales fuera del Centro sólo, tales como avisos domiciliarios, aunque sí es recomendable que realicen estas actividades, siempre acompañados por profesionales del centro.

Si el residente de primer año realiza jornadas de Atención Continuada junto a un residente mayor, éste nunca podrá supervisar al residente de primer año y el R1 en este caso sería un mero observador de lo que hace el residente mayor (observación directa). Los primeros cinco meses desde la incorporación del residente de primer año se aplicará el modelo de supervisión de **observación directa** y a partir de entonces se aplicará el modelo de **intervención autorizada**

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 pacientes de forma escalonada, viéndolos primero el residente y, sólo si este lo requiere, también el médico de plantilla, 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 profesional, sobre todo en domicilios o vía pública) y, en general, mediante **intervención directa**, no supervisada directamente (se obtiene información a posteriori o por otras vías). Ya no será necesario el visado por escrito.



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

- **Primer semestre** : los niveles de responsabilidad y supervisión serán **similares** a los residentes **de segundo año**.
- **Segundo semestre** : 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, conociendo que siempre

pueda estar en contacto con el profesional de plantilla del mismo 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.

En cuanto a los **Centros de Salud Rural** que no poseen acreditación para la docencia especializada en MFyC, se establece una colaboración puntual con la Unidad Docente, a efectos de que pueda desarrollarse la estancia formativa de Salud Rural que prevee el Programa Nacional de la Especialidad. En estos centros los residentes se encuentran bajo la supervisión exclusiva de aquellos profesionales que han sido autorizados para tal fin por la Unidad Docente y que han recibido la consiguiente autorización, tanto de la Dirección del Centro de Salud, como de la Dirección Gerencia del Distrito . Por tanto todas las normas reseñadas anteriormente son válidas en esta estancia formativa en cuanto a supervisión y responsabilidad progresiva del residente pero quedando patente esta exclusiva supervisión por parte de los profesionales autorizados para tal fin.



En los **Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias del Distrito** , que sí poseen la acreditación como Entidad Colaboradora de la Unidad Docente para la docencia especializada en MFyC , se aplicarán las mismas normas descritas en este protocolo adaptadas a cada año de residencia, en lo referente a grados de supervisión y responsabilidad del residente de MFyC.



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

**UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN
FAMILIAR Y COMUNITARIA DEL DISTRITO DE ATENCIÓN
PRIMARIA BAHIA DE CADIZ-LA JANDA.**

**PROTOCOLO DE SUPERVISION DE LOS RESIDENTES DE LA
ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

Distrito Sanitario A.P. Bahía de Cádiz-La Janda
Subcomisión Enfermería Familiar y Comunitaria



INDICE.

1.- Introducción.

2.- Objetivos.

3.- *Ámbito de Aplicación.*

4.- *Deberes Generales de Supervisión y Responsabilidad Progresiva del Residente.*

5.- *Seguimiento y Revisión de este Protocolo de Supervisión.*



INTRODUCCION

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, ha incorporado, fundamentalmente a través del capítulo III de su título II, importantes modificaciones en el panorama de la formación especializada en ciencias de la salud que necesariamente han conducido a un replanteamiento global y progresivo de las disposiciones que hasta su aprobación han venido regulando.

Por lo que se refiere al ámbito de la formación especializada, el primer paso en este proceso de reforma lo ha constituido la aprobación, del 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.

El Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero de 2008, 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, regula aspectos básicos y fundamentales en el sistema de formación sanitaria especializada como los referidos a la figura del tutor, a las unidades docentes, a las comisiones de docencia o a los aspectos pormenorizados de los procedimientos de evaluación que se insertan en el marco de las previsiones contenidas en la disposición adicional quinta del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, cuya finalidad es la de garantizar los derechos de los residentes en las evaluaciones negativas, así como posibilitar un tratamiento común y coordinado con el Registro Nacional de Especialistas en Formación que garantice el principio de igualdad en el acceso al título de especialista, cualquiera que sea la unidad docente, de las múltiples acreditadas para la formación, en la que siguen sus programas formativos el elevado número de residentes con los que cuenta el sistema.

El artículo 15 Real Decreto 183/2008, establece que 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. Este sistema formativo implica, por tanto, 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.

Igualmente, el citado Real Decreto establece la necesidad de establecer 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.

Por otro lado, encomienda dicha labor de supervisión a todos los profesionales que forman parte de la organización sanitaria y prestan servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada.

En base a todo lo anterior, se desarrolla el presente protocolo para graduar la asunción de responsabilidades por parte los especialistas internos residentes (EIR) de Enfermería Familiar y Comunitaria (EFYC).



OBJETIVOS

- 1. Establecer las bases que permitan graduar el nivel de supervisión decreciente y el nivel de responsabilidad progresivo requerido para las actividades asistenciales que desarrollen los residentes de EFYC de la Unidad Docente Multiprofesional del Distrito Sanitario Bahía de Cádiz-La Janda en su práctica laboral.*
- 2. Garantizar que al finalizar el periodo formativo de dos años, los residentes de EFYC han adquirido las competencias profesionales vinculadas a los objetivos y resultados de aprendizaje establecidos en su Plan individual de Formación para cada una de las rotaciones y estancias en los diferentes dispositivos.*
- 3. Garantizar la calidad del programa de formación de los residente al mismo tiempo que se garantiza la asistencia y los cuidados de los pacientes y usuarios del Sistema Sanitario Público.*

AMBITO DE APLICACIÓN

El presente protocolo será de aplicación a todos los residentes de EFYC que estén desarrollando su programa de formación especializada en algunos de los dispositivos que configuran la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria del Distrito Sanitario Bahía de Cádiz-La Janda. Igualmente le será de aplicación a aquellos EIR que realicen cualquier estancia o rotación en la misma.

DEBER GENERAL DE SUPERVISIÓN Y RESPONSABILIDAD PROGRESIVA DEL RESIDENTE

A fin de conjugar la asunción de responsabilidades y el nivel necesario de supervisión de los residentes de EFYC se desarrollara un proceso progresivo a lo largo de los dos años de la residencia, adecuado en todo momento al nivel de entrenamiento y formación, que abarca un amplio abanico desde la supervisión de presencia física, durante la primera fase de formación de la residencia en el primer año (R1), a la intervención del residente no supervisada directamente en el periodo final del segundo año (R2).

Como principio general, los residentes de EFYC se someterán a las indicaciones de los especialistas y profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos profesionales y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

Los responsables de los equipos asistenciales de los distintos dispositivos que integran la Unidades Docentes Multiprofesional acreditada para la formación de residentes de EFYC programarán sus actividades asistenciales en coordinación con los tutores de dicha especialidad, a fin de facilitar el cumplimiento de los itinerarios formativos de cada residente y la integración supervisada de estos en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en dichas unidades.

1. Supervisión de residentes de primer año (R1).

Será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que prestan servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad en los que se realiza la rotación durante su jornada habitual o de atención continuada.

Durante la primera etapa de formación, fundamentalmente el primer semestre, el R1 realizará las actividades conjuntamente con los profesionales, con el fin de familiarizarse con las situaciones más frecuentes: abordaje, ejecución, procedimientos, tratamientos, resolución, criterios de derivación, etc. En la medida que vaya adquiriendo las competencias necesarias, irá asumiendo de forma autónoma la realización de determinadas actividades asistenciales.

En esta etapa, la supervisión se realiza mediante:

- *Observación directa: el residente ve lo que hace el docente y/o*
- *Intervenciones tutorizadas: el residente realiza sus actividades bajo la supervisión del docente.*

Los docentes visarán por escrito los documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan estos residentes de primer año.

En el segundo semestre, el R1 ha adquirido una serie de competencias que le van a permitir asumir mayor autonomía en la prestación de servicios, por tanto, podrá realizar actividades asistenciales a la población asignada de forma escalonada, atendiendo el residente a los pacientes que se le asignen y, sólo si lo requiere consultar también al docente, con el fin de aclarar o confirmar juicios clínicos y/o conductas a seguir.

Es decir, la supervisión podrá ser mediante:

- *Intervenciones tutorizadas y, en general,*
- *Intervenciones directas no supervisadas directamente: la información se obtiene con posterioridad, no siendo necesario el visado por escrito de los docentes.*

Como se ha comentado anteriormente, la supervisión decreciente de los EIR de EFYC desde el inicio de su formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los profesionales que presten servicio en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad del residente a su cargo según las características de los contenidos docentes y del proceso individual de adquisición de competencias.

2. Supervisión de residentes de segundo año (R2).

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, esto, le va a permitir realizar la mayoría de las actuaciones de forma autónoma tanto dentro como fuera del centro.



La supervisión se realiza con:

- *Intervenciones directas no supervisadas: para demandas asistenciales de prioridad 2, 3 y 4 según el Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias. En casos especiales o bien en situaciones en las que el residente solicite la supervisión directa del profesional, éste lo acompañará realizando la asistencia de forma conjunta.*
- *Intervenciones tutorizadas: Prioridad 1 del mencionado Plan.*

En el último semestre del periodo de formación, el R2 habrá desarrollado la mayoría de las competencias y alcanzado, igualmente, la mayoría de los objetivos planteados, por lo que, salvo alguna consideración por parte de su tutor realizara todas las actividades de manera autónoma. En cualquier caso, se garantizara el contacto con el docente para posibles aclaraciones y toma de decisiones que puedan surgir. De esta manera, el R2, al finalizar su formación, podrá asumir las responsabilidades sus funciones inherentes al especialista de Enfermería Familiar y Comunitaria.

El tutor y el responsable de la Unidad deberán cuantificar, en lo posible, los objetivos y actividades que cada año debe realizar el residente en cada una de las rotaciones según las características y recursos de cada dispositivo, determinando su nivel de responsabilidad (grado de autonomía) y de prioridad (grado de dificultad) de dichas actividades.

Los niveles de responsabilidad serán:

- **Nivel de responsabilidad I:** *actividades realizadas por el personal sanitario del centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente de EFyC*
- **Nivel de responsabilidad II:** *actividades realizadas directamente por el residente de EFyC bajo supervisión del tutor.*
- **Nivel de responsabilidad III:** *actividades realizadas directamente por el residente de EFyC sin necesidad de una tutorización directa. El residente de EFyC ejecuta y posteriormente informa.*

En cuanto a los niveles de prioridad se consideraran:

- **Nivel de Prioridad I.** *Actividades que todos los residentes deben realizar.*
- **Nivel de Prioridad II.** *Actividades que la mayoría de los residentes pueden y/o deben realizar, aunque puede haber residentes que no las realicen.*
- **Nivel de Prioridad III.** *Actividades que sólo algunos residentes pueden y /o deben realizar.*



SEGUIMIENTO Y REVISIÓN DE ESTE PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN

El seguimiento y cumplimiento de las normas establecidas en este protocolo se realizara por los responsables asistenciales de los dispositivos y unidades que conforman la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria del Distrito Sanitario Bahía de Cádiz-La Janda; y por los profesionales que participan en el programa de formación de los residentes de EFYC: tutores, coordinadores, colaboradores, etc.

La evaluación y modificación, en su caso, de estas normas deberá hacerse de acuerdo a lo recogido en el RD 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.



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

PROCESO OPERATIVO 3 (P.O.)

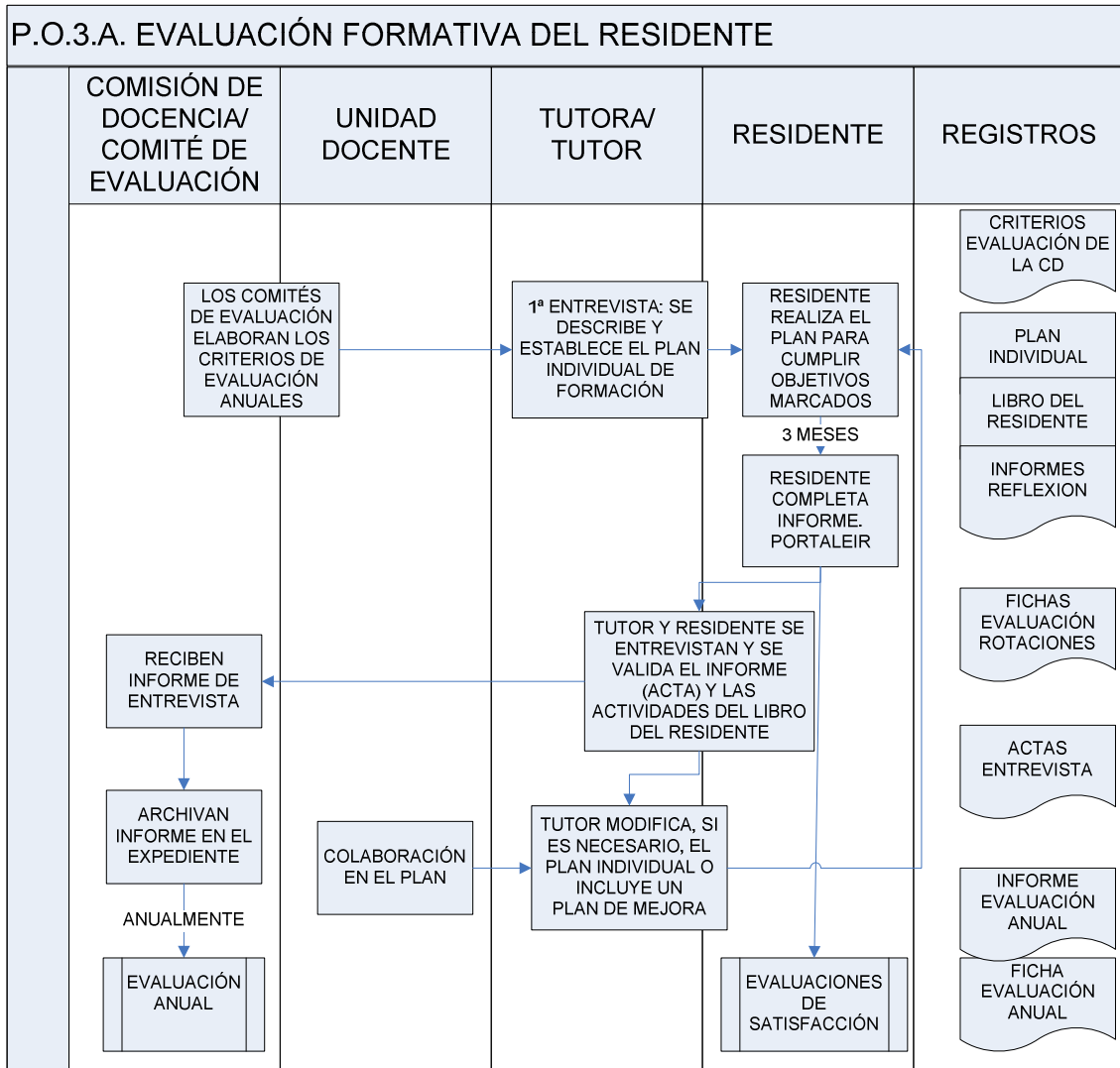
A. GESTIÓN PARA LA EVALUACIÓN DEL RESIDENTE Y SU SATISFACCIÓN.

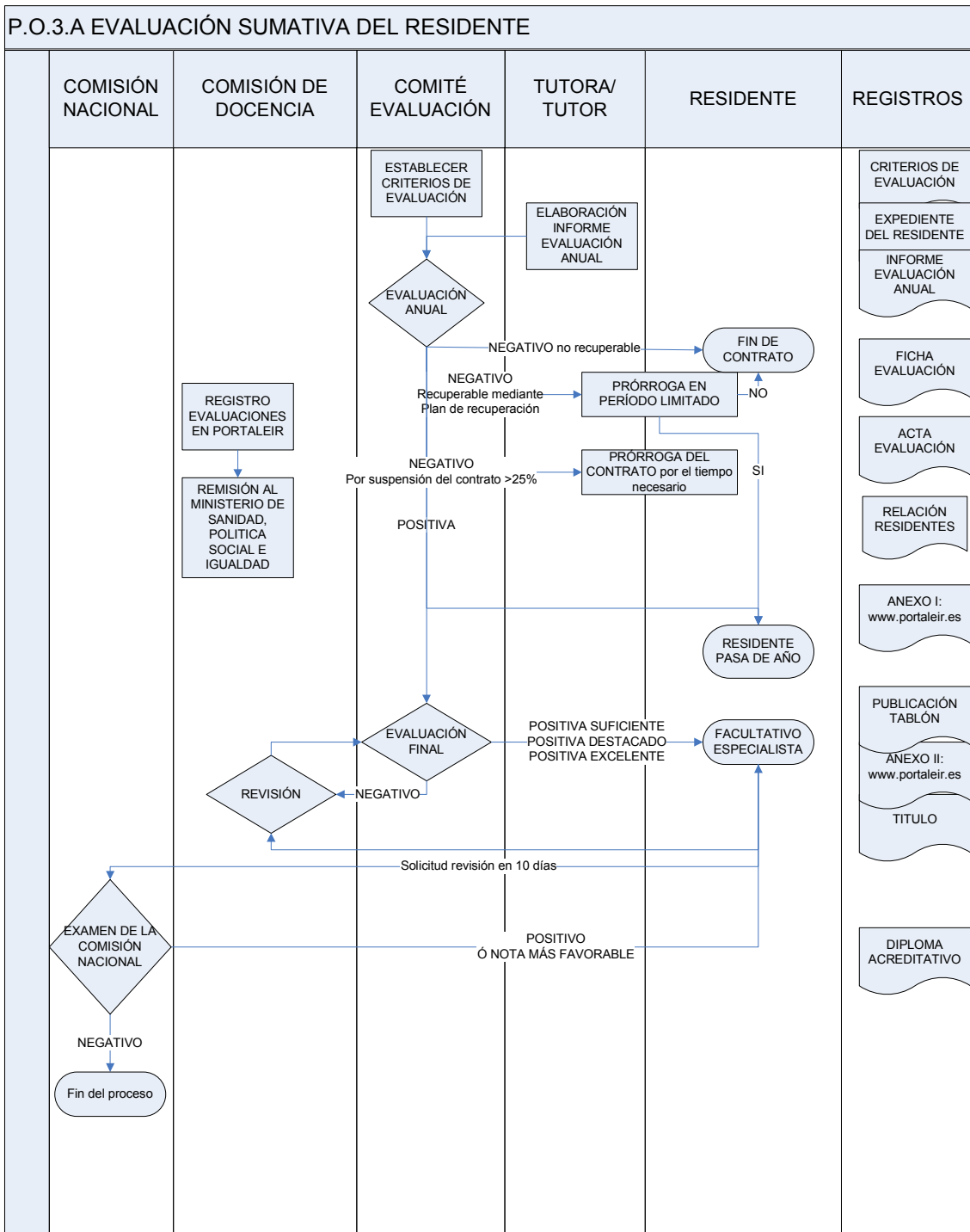
A. EVALUACIÓN FORMATIVA, PROACTIVA Y SUMATIVA DEL RESIDENTE.

B. EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL RESIDENTE.

2. GESTIÓN PARA LA EVALUACIÓN DEL RESIDENTE Y SU SATISFACCIÓN.

1. EVALUACIÓN FORMATIVA, PROACTIVA Y SUMATIVA DEL RESIDENTE





- ✓ Informar de todo el proceso formativo y aportar información sobre el nivel de aprendizaje que se va alcanzando, el método y el ritmo.
- ✓ Evaluación formativa, sumativa y proactiva de todo el proceso de formación
- ✓ Evaluación anual para calificar a los EIR al finalizar cada año del programa formativo
- ✓ Evaluación final de la residencia para verificar el nivel de competencias adquirido durante todo el período de residencia y calificar a los EIR para que accedan al título de especialista
- ✓ Evaluación de las estructuras docentes asistenciales o no, así como de los tutores y tutoras

• **LÍMITES**

De entrada: Residente que tras obtener plaza vía residencia accede al Sistema Sanitario Público de Andalucía con objeto de realizar la especialidad elegida

De salida: Residente evaluado que ha seguido con su tutor el plan de formación para el desarrollo de determinadas competencias

• **INPUTS Y OUTPUTS**

Inputs:

- Competencias del residente
- Programa oficial de la especialidad y guía o itinerario formativo tipo de la unidad
- Planes Individuales de Formación del residente
- Hojas de evaluación de las rotaciones
- Entrevistas periódicas estructuradas entre tutor y residente
- Libro del Residente



Outputs:

- Informes de las entrevistas estructuradas para el expediente del residente
- Plan Individual de Formación con mejoras, recomendaciones, etc.
- Criterios de Evaluación del Comité de Evaluación

MEDIOS Y RECURSOS

- ✓ **Comité de Evaluación:** formado por:
 - Jefatura de estudios
 - Presidente de Subcomisión
 - Tutor/a de Residente
 - Vocal de Comisión de Docencia
 - Profesional que preste servicio en el centro o unidad designado por la Comisión de Docencia
- ✓ Informe de reflexión del residente sobre las rotaciones realizada
- ✓ Entrevista trimestral estructurada Tutor/a-Residente
- ✓ Ficha de evaluación de rotaciones
- ✓ Criterios de Evaluación de la Comisión/Unidad Docente.
- ✓ Ficha de evaluación anual
- ✓ Informe de evaluación formativa del residente
- ✓ Guía de tutorización de especialistas en formación
http://www.portaleir.es/notificaciones/ver_noticia/4F446B3D/
- ✓ Video grabaciones en la práctica clínica
- ✓ Evaluación de 360º: evalúan todas las personas que se relacionan profesionalmente con el residente
- ✓ Evaluación Clínica Objetiva Estructurada: evalúa competencias profesionales en situaciones simuladas
- ✓ Libro del residente



INDICADORES

- ✓ Existencia de un reglamento de funcionamiento del Comité de Evaluación aprobado en Comisión de Docencia
- ✓ Número de reclamaciones de los residentes evaluados/nº de residentes evaluados
- ✓ Estudio de las evaluaciones anuales de los residentes con acta de la Comisión de Docencia en la que se presenten estos resultados y su debate
- ✓ Número de residentes que conocen los Criterios de Evaluación de la Unidad Docente por los que van a ser evaluados



REGLAMENTO DE FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DEL DISTRITO SANITARIO DE ATENCIÓN PRIMARIA BAHIA DE CÁDIZ-LA JANDA

1. INTRODUCCION

El Real Decreto 183/08 por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud dedica su Capítulo VI a la Evaluación de los Especialistas en Formación, definiendo los aspectos esenciales relacionados con la misma y, concretamente refiriéndose en su artículo 19,a la composición de los Comités de Evaluación, estableciendo que se constituirá un comité de evaluación por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollen en el centro o unidad docente e indicando que los comités de evaluación tendrán el carácter de órgano colegiado y su función será realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación. En este artículo también se define la composición mínima que han de tener estos comités. En base a lo que establece el Real Decreto, se ha elaborado el Reglamento de Funcionamiento de los Comités de Evaluación de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria (AFyC) del Distrito Bahía de Cádiz- La Janda, para las dos especialidades que incluye: Medicina Familiar y Comunitaria y Enfermería Familiar y Comunitaria

2. FUNCIONES DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN

Los Comités de Evaluación de la Unidad Docente tendrán el carácter de órgano colegiado y su función será realizar la evaluaciones anual y final de los especialistas en formación

3. COMPOSICION DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN



Los miembros que componen los Comités de Evaluación de la Unidad Docente de AFyC del Distrito Bahía de Cádiz- La Janda para las dos especialidades son:

2.1 COMITÉ DE EVALUACIÓN DE ENFERMERIA FAMILIAR Y COMUNITARIA

- Presidenta : Jefa de Estudios de la Unidad Docente (D^a: Isabel Bermúdez de la Vega)
- Secretaria: Secretaria de la Unidad Docente (D^a. M^a José Aguilar García)
- **Vocales :**
 - Presidente de la Subcomisión de Enfermería Familiar y Comunitaria (EFyC) (D. Manuel Martínez Mora)
 - Jefe de Estudios del Hospital Puerta del Mar de Cádiz (D. Alberto de los Santos Moreno) para evaluaciones de residentes cuyo dispositivo asistencial hospitalario sea este hospital
 - Jefe de Estudios del Hospital Universitario de Puerto Real (D. Jorge Díaz Navarro) para evaluaciones de residentes cuyo dispositivo asistencial hospitalario sea este hospital
 - Tutor de EFyC del residente evaluado
 - Director de la UGC a la que se encuentra adscrito el residente
 - Vocal de la Comunidad Autónoma (D^a Victoria Laflor Carot)

2.2 COMITÉ DE EVALUACIÓN DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

- **Presidenta** : Jefa de Estudios de la Unidad Docente (D^a: Isabel Bermúdez de la Vega)
- **Secretaria**: Secretaria de la Unidad Docente (D^a. M^a José Aguilar García)
- **Vocales :**
 - Presidenta de la Subcomisión de Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) (D^a. Luisa Rosano Duarte)



- Jefe de Estudios del Hospital Puerta del Mar de Cádiz (D. Alberto de los Santos Moreno) para evaluaciones de residentes cuyo dispositivo asistencial hospitalario sea este hospital
- Jefe de Estudios del Hospital Universitario de Puerto Real (D. Jorge Díaz Navarro) para evaluaciones de residentes cuyo dispositivo asistencial hospitalario sea este hospital
- Tutor del residente evaluado
- Director de la UGC a la que se encuentra adscrito el residente
- Vocal de la Comunidad Autónoma (D^a Victoria Carot Laflor)

4. SISTEMA DE ELECCIÓN DE LOS MIEMBROS DE LA COMISIÓN, PRESIDENTE Y SECRETARIO

La elección del **Presidente de la Comisión** , atendiendo a lo que establece el Real Decreto 183/08, recaerá en la persona que ostente la Jefatura de Estudios de la Unidad Docente (D^a Isabel Bermúdez de la Vega)

La figura del **Secretario** de la Comisión recaerá en la persona que ejerza las funciones de secretaria de la Unidad Docente (D^a M^a José Aguilar García)

Los criterios para la selección de los **vocales** de la Comisión son los siguientes:

- los presidentes de ambas subcomisiones de las dos especialidades que forman parte de la Unidad Docente Multiprofesional (MFyC y EFyC) para los Comités de su correspondiente especialidad
- los Jefes de Estudios de los dos hospitales que son dispositivos asistenciales acreditados de la Unidad Docente para la formación en ambas especialidades (Hospital Puerta del Mar de Cádiz y Hospital Universitario de Puerto Real)
- El tutor de cada residente evaluado de la especialidad MFyC (para el Comité de MFyC) y de la especialidad EFyC (para el Comité de EFyC)
- El Director asistencial de la Unidad de Gestión Clínica (centro de salud) a la que se encuentre adscrito el residente



- Un vocal de la Comunidad Autónoma designado por el órgano competente en materia de Formación Especializada (Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento de la Consejería de Salud y Bienestar Social de la Junta de Andalucía)

3. PERIODICIDAD DE LAS REUNIONES DE LOS COMITÉS DE EVALUACIÓN

Los Comités de Evaluación de ambas especialidades (MFyC y EFyC) de la Unidad Docente se reunirán, con carácter ordinario, con una periodicidad anual, y, con carácter extraordinario siempre que lo requieran las circunstancias (Comités extraordinarios de evaluación)

4. ACTAS DE LOS COMITÉS DE EVALUACIÓN

Existirá un acta de cada Comité de Evaluación que se convoque en la que se harán constar los resultados de las evaluaciones anuales, y finales en caso de residentes que finalizan su formación, de cada especialista en formación evaluado.

5. PUBLICACION DE EVALUACIONES ANUALES

- El medio oficial de notificación de las resoluciones relativas a las evaluaciones será el **tablón de anuncios** de la Unidad Docente (Edificio Administrativo del Distrito de Atención Primaria Bahía de Cádiz- La Janda. Avda. Ramón de Carranza, 19. 11006- Cádiz). La fecha de inserción en el tablón implicará el inicio del cómputo de los plazos que en cada caso correspondan. La inserción en el tablón de anuncios requerirá la inclusión de una diligencia específica del presidente de la Comisión de Docencia para hacer constar la fecha exacta de su publicación. La Comisión de Docencia informará a los residentes sobre la ubicación del tablón de anuncios y de sus posibles cambios. Lo anteriormente expuesto se entiende sin perjuicio de la utilización de otros



medios añadidos, incluidos los telemáticos, que faciliten la divulgación de los citados anuncios

- Efectuadas las evaluaciones anuales, los comités de evaluación trasladarán sus resultados a la comisión de docencia, que insertará en el tablón de anuncios una reseña, firmada por su presidente, para que en el plazo de 10 días puedan consultarse las calificaciones obtenidas en las evaluaciones anuales, tanto positivas, como negativas, especificando en éste último caso si son recuperables o no recuperables. A partir de la fecha de inserción en el tablón de anuncios se iniciará también el cómputo de plazo de 10 días para solicitar, ante la Comisión de Docencia, la revisión de las evaluaciones negativas, no recuperables.
- La Comisión de Docencia remitirá, en el plazo de 15 días desde la publicación de la mencionada reseña, al Registro Nacional de Especialistas en Formación la relación de evaluaciones anuales positivas y negativas, especificando, en este último caso si son recuperables o no recuperables

6. SUPUESTOS DE EVALUACIONES ANUALES NEGATIVAS

Las evaluaciones anuales negativas se producirán en los siguientes **supuestos**:

1.- Evaluación negativa por no alcanzar los objetivos formativos fijados, debido a insuficiencias de aprendizaje susceptibles de recuperación.

En estos supuestos el Comité de Evaluación establecerá una recuperación específica 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, quedando supeditado el seguimiento del programa y la prorroga anual

del correspondiente contrato por los restantes nueve meses, a la evaluación positiva del mencionado período de recuperación.

En la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria el mencionado período de recuperación será de dos meses.

En las evaluaciones anuales de último año el período de recuperación implicará la prórroga del contrato por el tiempo que dure el período de recuperación.

La evaluación negativa del período de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato salvo que el residente solicite la revisión de evaluación negativa no recuperable en los términos previstos en el punto 7 de este Reglamento y su resultado fuera positivo.

2.- Evaluación anual negativa debida a la imposibilidad de prestación de servicios por un período superior al 25 por ciento de la jornada anual, como consecuencia de la suspensión de contrato o de otras causas legales. En estos supuestos el Comité de Evaluación establecerá la prórroga del período formativo por el tiempo necesario, o incluso la repetición completa de año, cuando así lo aconseje la duración de la suspensión o las circunstancias del caso.

Una vez completado el período de recuperación que corresponda se procederá a su evaluación (Comité Extraordinario de Evaluación).

La repetición completa del año requerirá el informe previo de la Comisión de Docencia y será resuelta por el Ministerio de Sanidad, Igualdad y Políticas Sociales. La prórroga del período formativo o la repetición del año conllevarán la prórroga del contrato por el período que en cada caso corresponda.

La evaluación negativa del período de recuperación o repetición de curso no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato salvo que el residente solicite la revisión de evaluación negativa no recuperable en los términos previstos en el punto 7 de este Reglamento y su resultado fuera positivo.

3.- Evaluación anual negativa debida a reiteradas faltas de asistencia no justificadas, a notoria falta de aprovechamiento o a insuficiencia de aprendizaje no susceptibles de recuperación.

En estos casos el Comité de Evaluación propondrá la extinción del contrato, que se llevará a efecto salvo que el residente solicite la revisión de evaluación negativa no recuperable en los términos previstos en el punto 7 de este Reglamento y su resultado fuera positivo

7. PROCEDIMIENTO PARA LA REVISIÓN DE EVALUACIONES ANUALES NEGATIVAS NO RECUPERABLES

- Dentro de los 10 días siguientes a la publicación de las evaluaciones anuales negativas no recuperables, el residente podrá solicitar por escrito su revisión ante la correspondiente Comisión de Docencia que, previa, citación del interesado, se reunirá dentro de los 15 días posteriores a la recepción de la solicitud, pudiendo acudir al acto de revisión acompañado por su tutor
- Los miembros de la Comisión de Docencia, a la vista del expediente del interesado y de las actas del correspondiente Comité de Evaluación, formularán las preguntas que consideren oportunas y decidirán, por mayoría absoluta de sus miembros, la calificación definitiva
- Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales, excepto las del último año de formación en las que el residente podrá solicitar su revisión ante la Comisión Nacional de su Especialidad para la realización de una prueba, tendrán carácter definitivo, por lo que si fueran negativas serán motivadas. La Comisión de Docencia notificará la evaluación negativa al residente y al Director Gerente del Distrito, el cual, notificará al interesado la extinción de su relación laboral con el centro como consecuencia de dicha evaluación negativa



- Si el acuerdo de revisión de la evaluación fuera positivo, se procederá a su publicación en el tablón de anuncios en el plazo de cinco días, contados desde la fecha de la revisión.
- Los Comisión de Docencia notificará al Registro Nacional de Especialistas en Formación el resultado de los acuerdos de revisión de la evaluaciones anuales en el plazo de 10 días desde su notificación

RENOVACIÓN DE CONTRATOS

La Comisión de Docencia de la Unidad Docente comunicará a la Dirección Gerencia del Distrito de Atención Primaria Bahía de Cádiz- La Janda, en la semana previa a la renovación del contrato, las calificaciones positivas que se hayan producido para que pueda extenderse en los respectivos contratos la oportuna diligencia de prórroga por un año o más.

En el caso de que la calificación haya sido de no apto con posibilidad de recuperación, el contrato se prolongará, con las características contractuales del curso formativo siguiente, quedando supeditada la diligencia de prórroga anual hasta que la calificación del residente sea definitiva.

En el caso de la calificación haya sido de no apto por suspensión del contrato de trabajo por un periodo superior al 25% de la jornada anual, la prórroga del contrato se realizará manteniendo las mismas características contractuales del curso en el que venía realizando.

En la diligencia de prórroga del contrato, se especificará la duración y el año de residencia. En el caso de que la calificación haya sido de no apto sin posibilidad de recuperación, el contrato se considerará extinguido, una vez finalizado el procedimiento de revisión y manteniéndose la evaluación negativa, en cuyo caso se comunicara por parte del Comité de Evaluación/ la Comisión de Docencia a la Dirección Gerencia del Distrito y al Registro Nacional de Especialistas en Formación a través de la Consejería de Salud.

Cádiz, 22 de marzo de 2012



CRITERIOS DE EVALUACIÓN ANUAL PARA RESIDENTES DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DEL DISTRITO DE ATENCIÓN PRIMARIA BAHÍA DE CÁDIZ-LA JANDA

1) *Evaluación de las rotaciones*: Compuesta por la evaluación media ponderada por duración de las rotaciones del año formativo. Horquilla 0-3 puntos.

2) *Evaluación del LEF por parte del tutor o tutora*: el tutor o la tutora valorará tanto el contenido de competencias específicas del LEF y su formato, como la trayectoria (comprobable a través de las actas de entrevistas trimestrales) seguida por el/la residente, aspecto clave a tener en cuenta en la evaluación sumativa anual. Horquilla 0-3 puntos

Los apartados 1 y 2 harán media entre sí.

La obtención de una evaluación media de las rotaciones (apartado 1) y/o de la evaluación del LEF por el tutor (apartado 2) por debajo de 1 imposibilitarán la evaluación positiva anual. El comité de evaluación deberá establecer el necesario período de recuperación de esas competencias no adquiridas por el EIR, siempre y cuando ésta evaluación negativa se considere de carácter recuperable.

En los casos en los que el LEF sea evaluado con una nota superior al 2.5, el tutor/a responsable tendrá que adjuntar un informe explicativo de evaluación. En caso de no constar ese informe, la evaluación del LEF ese año formativo será 2.5.

3) *Evaluación de actividades docentes, investigación y otras*: se evaluará según ficha independiente consensuada y homogénea para todo el SSPA, detallada en ANEXO 1, puntuando sólo en positivo, de manera que su objetivo principal será fomentar el mérito y el sobreesfuerzo. La puntuación obtenida en este apartado sumará aritméticamente a la media obtenida en los apartados 1 y 2. Horquilla 0-1 punto.

4) *Informe potestativo de la jefatura de la U.Docente/Comité de Evaluación* se adicionará a la puntuación final obtenida en los apartados 1, 2 y 3, conformándose con este último apartado la puntuación anual definitiva. Horquilla -0.5 a +0.5.



ANEXO 1

FICHA EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DE EIR DE ANDALUCÍA

Apellidos y nombre: _____ Especialidad: _____

Comisión de Docencia: _____

Residente de ____ año. ANUALIDAD FORMATIVA EVALUADA: 20__ - 20__ /

DIMENSIÓN 1. Sesiones clínicas, formativas, bibliográficas IMPARTIDAS. ESTE APARTADO PUNTUARÁ SIEMPRE QUE EL RESIDENTE TENGA ACREDITADA POR EL/LA TUTOR/A SU ASISTENCIA AL >80% DE LAS SESIONES CLÍNICAS DE LA ANUALIDAD FORMATIVA

-Número de sesiones clínicas presentadas: ____ = ____ Puntos.

- 0 = 0 al año
 - 1 = 1-2 al año
 - 2 = 3-4 al año
 - 3 = 5-6 al año
 - 4 = 7-8 al año
 - 5 = 9 ó más al año
- TOTAL 1:

DIMENSIÓN 2. Formación RECIBIDA E IMPARTIDA (de la Comisión de Docencia, Unidad Integral de Formación Continuada, otros cursos, Curso de Experto Universitario, Máster propios y/o oficiales, módulos del PCEIR)

-Nº de créditos ACSA ____ x 0,25 puntos = ____ Puntos.

-Nº de créditos ECTS ó internacionales EQUIVALENTES ____ x 1 puntos = ____ Puntos.

-Nº de horas como discente en cursos NO ACREDITADOS ____ x 0.02 puntos = ____ Puntos.

-Nº de horas como DOCENTE en cursos acreditados ____ x 1.5 puntos = ____ Puntos.

-Módulos del PCEIR realizados durante el año ____ x 1 punto = ____ Puntos.

- 0 = <1 punto
 - 1 = 1-2.99 puntos
 - 2 = 3-4.99 puntos
 - 3 = 5-6.99 puntos
 - 4 = 7-8.99 puntos
 - 5 = 9 ó más puntos
- TOTAL 2:

DIMENSIÓN 3. Ponencias y comunicaciones (entre los 3 primeros autores)

-Nº de ponencias en congreso internacional-nacional: ____ x 0,2 puntos = ____ Puntos.

-Nº de comunicaciones en congreso internacional-nacional: ____ x 0,1 puntos = ____ Puntos.

-Nº de ponencias en congreso-reunión regional o local: ____ x 0,1 puntos = ____ Puntos.

-Nº de comunicaciones en congreso-reunión regional o local: ____ x 0,05 puntos = ____ Puntos.

- 0 = 0 puntos
 - 1 = 0.05-0.64 puntos
 - 2 = 0.65-1.24 puntos
 - 3 = 1.25-1.84 puntos
 - 4 = 1.85-2.44 puntos
 - 5 = 2.45 ó más puntos
- TOTAL 3:



DIMENSIÓN 4. Publicaciones (entre los 3 primeros autores)

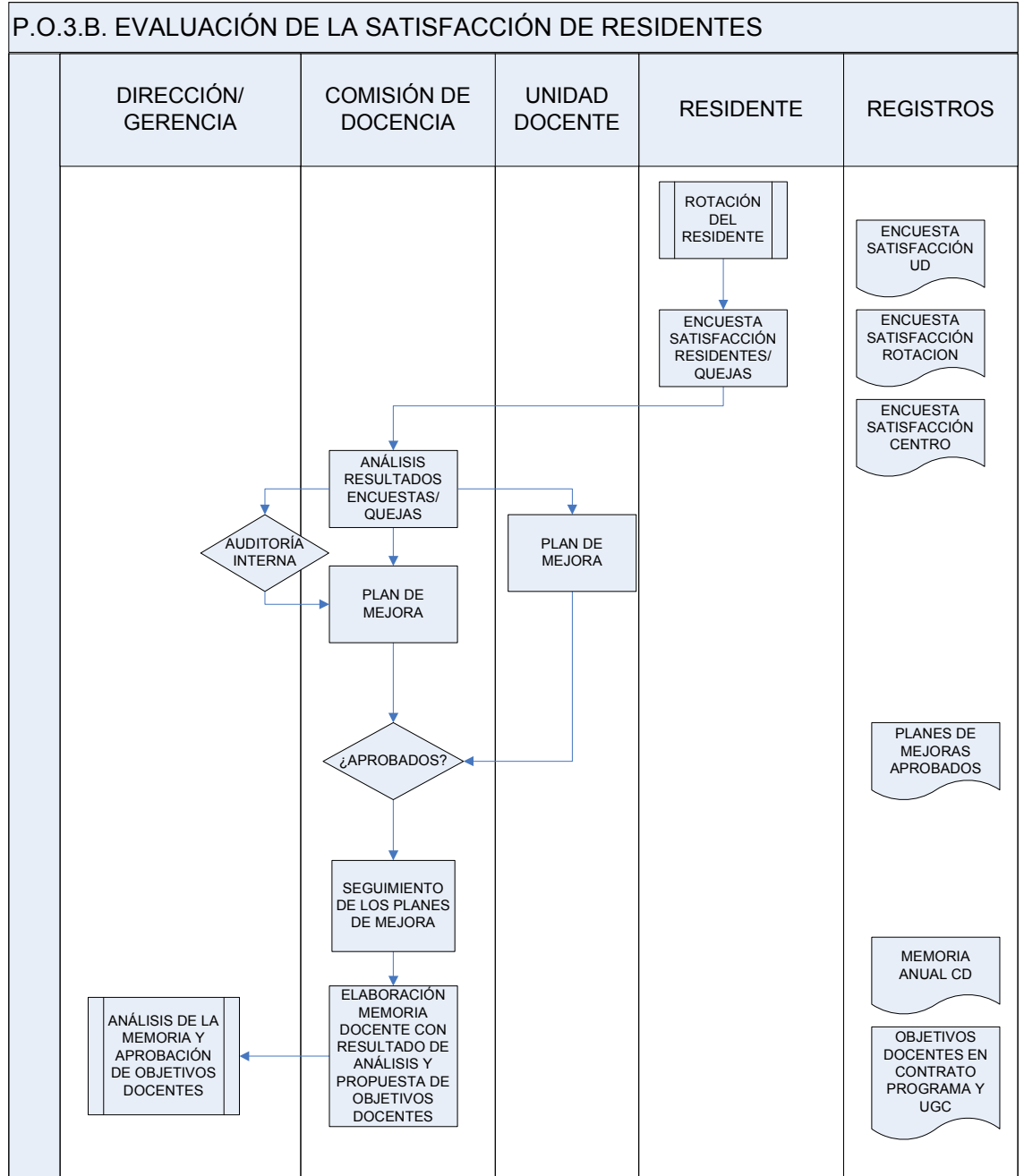
- Libro completo ISBN: ___x 2 puntos= ___Puntos.
 - Capítulos de libro con ISBN ___x 0,3 puntos= ___Puntos.
 - Artículo de revista recogido por SCI o cuiden plus ___x 0,5 + Factor de Impacto (puntos= ___Puntos.
 - Artículo de revista recogido por IME o cinhal ___x 0,5 puntos= ___Puntos.
 - Caso clínico o carta al director recogido por SCI o cuiden plus ___x 0,1 puntos= ___Puntos.
 - Caso clínico o carta al director recogido por IME o cinhal ___x 0,05 puntos= ___Puntos.
- 0 = <0.05 puntos
1 = 0.05-0.19 puntos
2 = 0.2-0.39 puntos
3 = 0.4-0.59 puntos
4 = 0.6-0.79 puntos
5 = 0.8 ó más puntos
TOTAL 4:

DIMENSIÓN 5. Otros Méritos

- Tesis Doctoral x 10 puntos: ___Puntos.
 - Diploma de Estudios Avanzados o Proyecto Fin de Master x 3 puntos (no aplicable si tesis presentada): ___Puntos.
 - Pertenencia a grupo PAI financiados, por cada 12 meses 1 punto: ___Puntos
 - Investigador principal en Proyectos de Investigación con financiación competitiva ___x 2 puntos = ___Puntos
 - Investigador en Proyectos de Investigación con financiación competitiva ___x 1 puntos = ___Puntos
 - Premios Concedidos en Actividad Científica nacional o internacional ___x 2 puntos= ___Puntos
 - Beca de investigación obtenida (título del proyecto, organismo que la concede, duración de la beca) ___ x 1 puntos = ___Puntos
 - Premios Concedidos en Actividad Científica regional o local ___x 1 puntos= ___Puntos
 - Nº de meses como miembro vocal en Comisión Hospitalaria, acreditando su asistencia en al menos el 80% de las reuniones ___x 0.1 puntos = ___Puntos
 - Estancias acreditadas en proyectos de cooperación sanitaria internacional. Número de semanas ___x 0.2= ___Puntos
 - Nº de meses como miembro de Grupos de Trabajo del Plan Estratégico de Formación Integral del SSPA, grupos SAS, ó Consejería de Salud y Bienestar Social, acreditando su asistencia en al menos el 80% de las reuniones ___x 0.1 puntos = ___Puntos
- 0 = <2 puntos
1 = 2-3.99 puntos
2 = 4-5.99 puntos
3 = 6-7.99 puntos
4 = 8-9.99 puntos
5 = 10 ó más puntos
TOTAL 5:

SUMA PUNTUACIÓN DIMENSIONES 1+2+3+4+5 / 25 = Total (máximo 1 PUNTO).

B. EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL RESIDENTE



• **PROPIETARIO:** Jefatura de Estudios



• **OBJETIVO DEL PROCESO:**

- ✓ Detectar los puntos fuertes y debilidades de las unidades y del centro
- ✓ Valorar periódicamente el nivel de satisfacción de los profesionales en formación
- ✓ Analizar las quejas y reclamaciones de los residentes

• **LÍMITES**

De entrada: Expectativas de Residente que tras obtener plaza vía residencia accede al Sistema Sanitario Público de Andalucía con objeto de realizar la especialidad elegida

De salida: Informe de estudio sobre la satisfacción de los residentes.

• **INPUTS Y OUTPUTS**

Inputs:

- Expectativas del residente
- Proceso de selección y formación de los tutores y las tutoras.
- Satisfacción de los tutores y las tutoras
- Cultura del centro asistencial

Outputs:

- Planes de mejoras
- Análisis de resultados de la satisfacción

• **MEDIOS Y RECURSOS**

- . Encuesta de satisfacción de residentes a las unidades docentes
- . Encuesta de satisfacción de residentes con el centro.



● **INDICADORES**

- Porcentaje de residentes con información en formato papel o electrónico de los objetivos docentes generales y específicos de las diferentes rotaciones
- Porcentaje de residentes de la Unidad Docente que realizan encuestas anuales de satisfacción del residente
- Porcentaje de residentes que realizan informes de reflexión de las distintas estancias formativas
- Porcentaje de tutores, colaboradores docentes y directores de Dispositivos asistenciales de la Unidad Docente que reciben información acerca de los resultados de la encuesta de satisfacción anual de los residentes



CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN ANUAL Y ANÓNIMO DE LA SATISFACCIÓN DEL RESIDENTE DE LA UNIDAD DOCENTE DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DEL DISTRITO DE ATENCIÓN PRIMARIA BAHÍA DE CÁDIZ-LA JANDACON LA FORMACIÓN RECIBIDA

INFORMACIÓN PERSONAL

CL1. Año de nacimiento:

CL2. Sexo:

Hombre

Mujer

CL3. ¿Su Nacionalidad es?

Española

Otra: ¿Cuál?

CL4. ¿En qué Universidad ha obtenido la Licenciatura?

Universidad en España

Universidad fuera de España

CL5. ¿En qué Centro/Comisión de Docencia se ha incorporado?

CL6. ¿En qué especialidad se está formando?

CL7. ¿Es su primera especialidad? 1ª Especialidad

CL8. En la actualidad, ¿compatibiliza la formación residencial con cursos de doctorado?

----- No, no los estoy realizando

----- Sí, estoy realizando un máster oficial

----- Sí, ya tengo el Diploma de Estudios Avanzados

----- No, ya tengo el título de Doctor

CL9. Año de residencia:



Bloque 1: EXPECTATIVAS Y SU GRADO DE CUMPLIMENTACIÓN DE LAS MISMAS

P1. Marque con una x su opinión en relación con sus expectativas antes de comenzar la residencia sobre los siguientes aspectos:

MUY BAJAS BAJAS MODERADAS ALTAS MUY ALTAS

- P1.1 Sobre aspectos formativos
- P1.2 Sobre el proceso de tutorización
- P1.3 Sobre el servicio/unidad docente
- P1.4 Sobre condiciones laborales
- P1.5 Globales sobre la residencia en su especialidad

P2. Marque con una x su opinión en relación con el grado en que se han cubierto sus expectativas a día de hoy:

NADA POCO MODERADO ALTO COMPLETO

- P2.1 Expectativas sobre aspectos formativos
- P2.2 Expectativas sobre el proceso de tutorización
- P2.3 Expectativas sobre el servicio/unidad docente
- P2.4 Expectativas sobre condiciones laborales
- P2.5 Expectativas globales sobre la residencia en su especialidad

Bloque 2: ASPECTOS FORMATIVOS DEL CENTRO/ UNIDAD DOCENTE AL QUE ESTÁ ADSCRITO/A

A continuación puntúe en una escala del 1 al 5 los siguientes aspectos de tu residencia:

- P2.1 Valore la acogida en la Unidad Docente y en general la actitud de sus profesionales hacia los residentes recién llegados
- P2.2 Valore las condiciones generales y la capacidad de la Unidad Docente para el desarrollo de la Docencia
- P2.3 Valore las condiciones laborales de la Unidad Docente
- P2.4 Valore la adecuación de su responsabilización progresiva en la práctica asistencial
- P2.5 Valore la proporción entre el tiempo dedicado a la asistencia y a la docencia (sesiones, tutorizaciones, etc.)
- P2.6 Valore la proporción entre el tiempo dedicado a la asistencia y a la investigación (comunicaciones, publicaciones, etc.)
- P2.7 Valore la accesibilidad y dotación de la Biblioteca (física y por Intra-Internet)
- P2.8 Valore la accesibilidad y dotación del Servicio de Documentación Clínica y del Archivo de Historias Clínicas
- P2.9 Valore las sesiones generales del Centro Docente (interservicios, anatomoclínicas, conferencias-seminarios de investigación)
- P2.10 Valore globalmente la Jefatura de Estudios de su Unidad Docente.
- P2.11 Valore la capacidad de interlocución de la Comisión de Docencia de su Unidad Docente.
- P2.12 Valore de forma global su experiencia como Residente de esta Unidad Docente



Bloque 3: ASPECTOS FORMATIVOS DE SU UNIDAD DOCENTE/UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA/CENTRO DE SALUD.

A continuación puntúe en una escala del 1 al 5 los siguientes aspectos de tu residencia

- P3.1 Valore la capacidad docente de su unidad
- P3.2 Valore la capacidad de su unidad para cumplir con las actividades de carácter práctico-técnico de su programa de formación
- P3.3 Valore la sensibilidad general hacia la formación especializada de los profesionales de su Unidad.
- P3.4 Valore la sensibilidad hacia la formación especializada del Jefe de la Unidad Docente.
- P3.5 Valore la supervisión de sus actividades en su Unidad.
- P3.6 Valore la supervisión en las guardias en su Unidad
- P3.7 Valore la supervisión en las guardias del área de Urgencias
- P3.8 Valore la formación en investigación, comunicaciones, publicaciones, etc.
- P3.9 Valore las sesiones clínicas, bibliográficas, temáticas, etc.
- P3.10 Valore las relaciones interpersonales establecidas con los profesionales de la Unidad

Bloque 4: ASPECTOS RELATIVOS A SU TUTOR/TUTORA.

A continuación indique del 1 al 5 su grado de acuerdo con los siguientes aspectos relativos a su tutor/a:

- P4.1. El tutor colabora activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y aptitudes de los residentes
- P4.2. El tutor mantiene un contacto continuo y estructurado con los residentes que le son asignados
- P4.3. El tutor favorece la asunción progresiva de responsabilidades del residente
- P4.4. El tutor estimula la capacidad investigadora del residente
- P4.5. Señale la frecuencia con la que realiza tutorías con su tutor asignado

- P4.6. El tutor ha elaborado un plan individual de especialización atendiendo a las necesidades de cada residente
- P4.7. En caso necesario, el tutor ha servido personalmente como conexión a los servicios en los que se realiza rotaciones
- P4.8. En su opinión, el tutor tiene un conocimiento exhaustivo del programa nacional de su especialidad
- P4.9. El tutor le hace partícipe de su evaluación anual, poniendo en su conocimiento las áreas en las que debe mejorar
- P4.10 El tutor es capaz de comprobar su aprendizaje en la práctica clínica diaria



Bloque 5: ASPECTOS RELATIVOS A SU AÑO FORMATIVO QUE AHORA FINALIZA.

A continuación puntúe en una escala del 1 al 5 los siguientes aspectos del año formativo que ha finalizado:

P5.1. Planificación existente sobre este periodo

P5.2. Cumplimentación del Plan Individual de Formación del Año

P5.3. Aprendizaje del Manejo clínico de pacientes

P5.4. Técnicas instrumentales especiales adquiridas (diagnósticas y/o terapéuticas)

P5.5. Formación ética y de profesionalismo recibida

Conteste sí o no:

P5.6. ¿Ha formado parte este año de alguna comisión clínica de calidad de su Unidad Docente?

P5.7. ¿Ha realizado alguna rotación externa fuera de España este año?

P5.8. ¿Ha realizado alguna tarea de cooperación sanitaria y/o para el desarrollo este año?

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN



PROCESO DE SOPORTE1. GESTIÓN DE RECURSOS. FUNCIONES DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA/SUBCOMISIÓN DE DOCENCIA/RESPONSABLES DE UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA

- **PROPIETARIO:** Presidencia de la Comisión de Docencia (jefatura de estudios), Presidencia de la Subcomisión de Docencia, Responsables de Unidades de Gestión Clínica.

- **OBJETIVOS DEL PROCESO:**

- ✓ Asegurar la correcta gestión de la Formación Especializada en un Centro asistencial teniendo disponible los recursos materiales y humanos necesarios

- **LÍMITES**

De entrada: Incorporación de nuevos componentes a la comisión de docencia en elecciones convocadas a tal fin según norma.

De salida: Cese o finalización del periodo para el que fue elegido. Tareas realizadas, documentos, etc.

- **INPUTS Y OUTPUTS**

Inputs: Compromiso de la dirección gerencia del centro, recursos económicos del centro asistencial.

Outputs: Plan anual de necesidades

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Todas las actividades vienen descritas en la **ORDEN SCO/581/2008, de 22 de febrero. BOE núm. 56 Miércoles 5 marzo 2008, Funciones de las Comisiones de Docencia en base al 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.**

Corresponden a todas las comisiones de docencia, las siguientes FUNCIONES:

1. Aprobar a propuesta de los correspondientes tutores/as, una **guía o itinerario formativo tipo** (PO.1.) de cada una de las especialidades que se formen en su ámbito. Dicha guía, que garantizará el cumplimiento de los objetivos y contenidos del programa oficial de la especialidad, se adaptará a las características específicas de cada centro o unidad.
2. Garantizar que cada uno de los residentes de las especialidades que se formen en su centro o unidad, cuenten con el correspondiente **plan individual de formación** (PO.1.), verificando en colaboración con los tutores de la especialidad de que se trate, su adecuación a la guía formativa o itinerario tipo antes citado.
3. Aprobar el **plan de gestión de calidad docente** del centro o unidad docente (PE.1.), supervisando su cumplimiento, a cuyos efectos les será facilitada cuanta información sea necesaria por los responsables de las unidades asistenciales y por los correspondientes órganos de dirección y gestión.
4. Elaborar el **protocolo de supervisión** (PO.2.C.) de los residentes en los términos establecidos en la legislación vigente.
5. Facilitar la adecuada coordinación docente entre niveles asistenciales.
6. Proponer a los órganos competentes en la materia la realización de **auditorías docentes (PO.2.)**.
7. Aprobar y fomentar la participación de los residentes en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas, relacionados con el programa, previo informe de la unidad de apoyo a la formación/investigación que en cada caso



corresponda, oído el tutor o la tutora y el responsable de la unidad asistencial de que se trate.

8. Facilitar la **formación continuada de los tutores y tutoras** en metodologías docentes y otros aspectos relacionados con los programas formativos. En Andalucía disponen del **Programa Formativo de Tutores y tutoras de Especialistas internos residentes.**

www.portaleir.es/notificaciones/descargar_fichero/4E6A513D/76/

9. Participar en la acreditación y reacreditación de tutores y tutoras en los términos que establezca cada comunidad autónoma (PS.2.).

10. Informar, al menos anualmente, a los correspondientes órganos de dirección sobre la capacidad docente del centro o unidad. (PE.3)

11. Remitir al Registro Nacional de Especialistas en Formación, a través de su presidente, las **evaluaciones finales y anuales**, así como los resultados de sus revisiones y los períodos de recuperación que en su caso correspondan, en los términos previstos en la legislación vigente. Asimismo, las comisiones de docencia notificarán al Registro Nacional de Especialistas en Formación las excedencias y demás situaciones que repercutan en la duración período formativo, según las instrucciones que dicte el mencionado registro (PO.3.A.).

12. Comunicar por escrito a los residentes el lugar donde se ubicará el tablón/es oficial/es de anuncios de la Comisión en el que se insertarán los avisos y resoluciones de la misma. La existencia de dichos tablonos de anuncios se entiende sin perjuicio de la utilización de otros medios añadidos, incluidos los telemáticos, que faciliten la divulgación de los citados avisos y resoluciones (PO.3.A.).

13. Procurar que en los dispositivos del centro o unidad se den las condiciones necesarias para impartir una adecuada formación a los residentes, así como para llevar a cabo la **evaluación formativa** de las actividades de los mismos, procediendo a la revisión de las evaluaciones anuales en los términos previstos en la legislación vigente. (PO.3.A.)

14. Procurar que en los dispositivos de carácter universitario que se integren en el centro o unidad docente, exista una **adecuada coordinación** entre las enseñanzas universitarias de grado y especializada y la formación especializada en ciencias de la salud.

15. Proponer a los correspondientes órganos de dirección que adopten las medidas necesarias para que se dote a las comisiones de docencia y a los tutores y tutoras de los medios materiales y personales que sean necesarios para la adecuada realización de sus funciones **Elaborar el Plan Anual de Necesidades (PO.3.)**

16. Cuantas funciones les asignen las comunidades autónomas, o les atribuyan las disposiciones reguladoras de la formación sanitaria especializada.

Cráterios comunes respecto a la constitución de las comisiones de docencia. ORDEN SCO/581/2008, de 22 de febrero. BOE núm. 56 Miércoles 5 marzo 2008.

****La constitución de las comisiones de docencia o cualquier modificación/reestructuración de la misma, se reflejará mediante actas.***

1. La presidencia de las comisiones de docencia corresponderá al jefe de estudios de formación especializada.

2. En todas las comisiones de docencia existirá una representación mayoritaria del conjunto de los tutores y tutoras y residentes, a cuyos efectos se tendrá en cuenta el número de titulaciones y naturaleza de las especialidades, el número de residentes que se formen en cada una de ellas, así como las características del correspondiente centro o unidad.

3. Al menos un vocal de la comisión de docencia será designado en representación de la comunidad autónoma por el órgano competente de la misma en materia de formación sanitaria especializada y otro por el órgano de dirección coordinador de la infraestructura asistencial de que se trate. *En Andalucía, la Comisión de Docencia propondrá a la Consejería de Salud al vocal entre los auditores docentes de su centro, la Consejería de Salud tras su aprobación procederá a su designación como representante de la Comunidad Autónoma.*

4. La coordinación entre los diferentes niveles asistenciales se garantizará mediante la incorporación a las comisiones de docencia de jefes de estudios de formación especializada y de vocales de residentes que representen al otro nivel.

5. En las comisiones de docencia de centro y en las de unidad en las que se formen enfermeros especialistas se constituirá una **subcomisión específica de especialidades de enfermería** con la misión de coordinar la formación de dichos especialistas. El presidente de esta subcomisión, que agrupará a los tutores y tutoras de dichas especialidades, será vocal nato de la comisión de docencia.
6. El número de vocales de las comisiones de docencia será como máximo de 20.
7. En los procedimientos de revisión de las evaluaciones podrán incorporarse a la comisión de docencia, a los solos efectos de dichos procedimientos, los vocales que corresponda en los términos y supuestos previstos por la legislación aplicable.
8. Las funciones de Secretario, con voz pero sin voto, serán desempeñadas por la persona que designe la gerencia u órgano directivo a la que esté adscrita la correspondiente comisión de docencia. Los secretarios atenderán al funcionamiento administrativo de las comisiones de docencia en las que se custodiarán los expedientes de los especialistas en formación.

III. Criterios comunes relativos a las funciones del jefe de estudios de formación especializada

1. Asumir la presidencia de la comisión de docencia, dirimiendo con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos.
2. Asumir la representación de la comisión de docencia formando parte, en los términos que establezcan las comunidades autónomas, de los órganos de dirección de los correspondientes centros y servicios sanitarios, con el fin de asegurar y garantizar la incardinación de la docencia en la actividad asistencial ordinaria, continuada y de urgencias de dichos centros. *El jefe/jefa de estudios forma parte del Comité Directivo del centro asistencial.*
3. Dirigir y coordinar las actividades de los tutores y tutoras y actuar como interlocutor con los responsables de todas las unidades docentes. La jefatura de estudios mantendrá reuniones periódicas con todas las tutoras y los tutores de su centro/unidad docente.



4. Actuar como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes con la finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.
5. Consensuar y suscribir con los correspondientes órganos de dirección del centro en representación de la comisión de docencia, el protocolo de supervisión de los residentes según la legislación vigente (PO.2.C.)
6. Presidir, según prevé la legislación vigente, los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse. (PO.3.A.)
7. Supervisar el plan de gestión de calidad docente del centro o unidad y velar por su aplicación (PE.1.)
8. Promover, fomentar y definir líneas y actividades de investigación, relacionadas con las especialidades en ciencias de la salud en consonancia con los planes de salud de la comunidad autónoma y los programas I + D, relacionados con la formación sanitaria especializada.
9. 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. (PO 4.3.A.)
10. Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la comisión de docencia, elaborando el plan anual de necesidades según la normativa aplicable en cada comunidad autónoma. (PE 3.3.)
11. Ordenar la inserción en el tablón de anuncios de los avisos **y resoluciones** (bajo las normas de la Ley de Protección de Datos) de la comisión de docencia que requieran publicación insertando la diligencia relativa a la fecha de publicación que en cada caso corresponda.
12. Aquellas otras que le asigne la correspondiente comunidad autónoma y demás normas que regulen la formación sanitaria especializada.

Además, el jefe de estudios contará con la colaboración de la **presidencia de la Subcomisión de Enfermería** para lo que a las especialidades de Enfermería se refiere, cumplirá las siguientes funciones:



- Dirigir y coordinar las actividades de los tutores de Enfermería y actuar como interlocutor con los referentes de Enfermería de cada Unidad Docente Multiprofesional del Centro
- Actuará como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes con la finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos
- Consensuar el protocolo de supervisión de los residentes
- Supervisar el plan de gestión de calidad docente del centro o unidad y velar por su aplicación, en el caso de las especialidades enfermeras.
- Promover, fomentar y definir líneas y actividades de investigación, relacionadas con las especialidades en ciencias de la salud en consonancia con los planes de salud de la comunidad autónoma y los programas I + D, relacionados con la formación sanitaria especializada.
- Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la comisión de docencia, elaborando el plan anual de necesidades según la normativa aplicable en cada comunidad autónoma.
- Ordenar la inserción en el tablón de anuncios de los avisos y resoluciones de la comisión de docencia que requieran publicación insertando la diligencia relativa a la fecha de publicación que en cada caso corresponda.

IV. Criterios comunes respecto a la designación, evaluación y reconocimiento de la figura del jefe de estudios de formación especializada

1. El jefe de estudios de formación especializada será designado en los términos que determine cada comunidad autónoma, con sujeción a lo previsto en el artículo 10. 1 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.

2. Teniendo en cuenta las funciones de organización de la formación sanitaria especializada que corresponden a los jefes de estudios de formación especializada y de acuerdo con lo previsto en el artículo 10, apartados 2, 3 y 4,

de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, dichas funciones serán consideradas de gestión clínica y como tales deben ser evaluadas y reconocidas, correspondiendo a las comunidades autónomas regular los procedimientos necesarios de reconocimiento, incentivación y evaluación periódica, de dichas funciones.

V. Criterio común para el nombramiento de tutores Instrucción 1/2005

El nombramiento del tutor o la tutora se efectuará por el órgano directivo de la entidad titular de la unidad docente, a propuesta de la comisión de docencia y previo informe del jefe de la unidad asistencial de la especialidad correspondiente, o, en su caso de enfermería, entre profesionales previamente acreditados, que presten servicios en los distintos dispositivos integrados en el centro o unidad docente y que ostenten el título de especialista que proceda.

Asignación de funciones del responsable de la Unidad Docente/Unidad de Gestión Clínica:

- Integrar de forma efectiva al residente en las tareas de gestión, tareas de /investigación y asistenciales
- Analizar la capacidad docente de su unidad
- Elaboración de la memoria anual de la UGC que incluya la actividad docente de la unidad, los indicadores de satisfacción de los residentes y sus resultados de aprendizaje.
- Establecer y asegurar que se cumplan los objetivos docentes programados
- Asegurar una correcta coordinación entre la actividad docente y asistencial
- Facilitar la elaboración de los documentos incluidos en el Plan De Gestión de la Calidad del Centro: Guías formativas, protocolos de supervisión, etc.
- Facilitar espacios para la interacción entre tutor/residente
- Facilitar la formación continua de los tutores en aspectos docentes



• **MEDIOS Y RECURSOS**

- Comisión de docencia
- Tiempo de dedicación a la labor de tutoría
- Participación de los tutores y tutoras
- Plan anual de necesidades docentes
- Planes individuales de los residentes
- Protocolo de supervisión de los residentes
- Registros de Nombramiento de tutores y tutoras
- Plan de formación anual de los tutores y tutoras
- Estudio de la capacidad docente
- Modelo de acta de reunión de la Comisión de Docencia
- Sistemática de elección de los representantes de los residentes para la Comisión de Docencia

• **INDICADORES**

- Existencia de un reglamento de la Comisión de Docencia
- Número de Comisiones de Docencia realizadas anualmente



REGLAMENTO DE FUNCIONAMIENTO DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DEL DISTRITO SANITARIO DE ATENCIÓN PRIMARIA BAHÍA DE CÁDIZ-LA JANDA

5. INTRODUCCION

El Real Decreto 183/08 por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud dedica su Capítulo III a las Comisiones de Docencia, definiéndolas como órganos colegiados a los que corresponde organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud, así como facilitar la integración de las actividades formativas y de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria del centro, planificando su actividad conjuntamente con los órganos de dirección de éste.

Los Artículos 9 y 10 del Real Decreto establecen el ámbito de actuación y la composición, funciones y presidencia de las Comisiones de Docencia. Asimismo, derivado del Real Decreto 183/08, se publicó la Orden SCO/581/2008 por la que se fijan criterios generales relativos, entre otros aspectos, a la composición y funciones de las Comisiones de Docencia. En base, tanto al Real Decreto, como a esta Orden, se ha establecido el Reglamento de Funcionamiento de la Comisión de Docencia de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria (AFyC) del Distrito Bahía de Cádiz- La Janda

6. COMPOSICION DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA

Los miembros que componen la Comisión de Docencia de la Unidad Docente de AFyC del Distrito Bahía de Cádiz- La Janda son:

- **Presidenta** : Jefa de Estudios de la Unidad Docente (D^a: Isabel Bermúdez de la Vega)
- **Secretaria**: Secretaria de la Unidad Docente (D^a. M^a José Aguilar García)



- **Vocales :**

- Presidenta de la Subcomisión de Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) (D^a. Luisa Rosano Duarte)
- Presidente de la Subcomisión de Enfermería Familiar y Comunitaria (EFyC) (D. Manuel Martínez Mora)
- Auditora docente , experta en calidad y Técnica de Salud de la Unidad Docente (D^a Carmen Barros Rubio)
- Especialista en formación representante del cuarto año de especialidad de MFyC (D^a M^a Jesús Cobo Ocaña)
- Especialista en formación representante del tercer año de especialidad de MFyC (D^a M^a José Allely Rodríguez)
- Especialista en formación representante del segundo año de especialidad de MFyC (D^a Loana González Contero)
- Especialista en formación representante del primer año de especialidad de MFyC (D. Alvaro Flor Peña)
- Especialistas en formación de la Especialidad EFyC (D. Alberto Alfonsín García y D^a Candela Chinchilla López)
- Jefe de Estudios del Hospital Puerta del Mar de Cádiz (D. Alberto de los Santos Moreno)
- Jefe de Estudios del Hospital Universitario de Puerto Real (D. Jorge Díaz Navarro)
- Tutores de MFyC (D. Santiago Lupiani Jiménez, D. Antonio Madueño Caro, D^a. Carmen Navea Tejerina, D. Fco. Javier López Aranda y D. Juan de la Rubia Sánchez)
- Tutores de EFyC (D. Luis Garcia Villanego y D^a M^a José Herrera Sanz)
- Director de Salud del Distrito (D. Fernando Forja Pajares)
- Directora de Cuidados de Enfermería del Distrito (D^a Antonia López Sánchez)

7. SISTEMA DE ELECCIÓN DE LOS MIEMBROS DE LA COMISIÓN, PRESIDENTE Y SECRETARIO

La elección del **Presidente de la Comisión** , atendiendo a lo que establece el Real Decreto 183/08, recaerá en la persona que ostente la Jefatura de Estudios de la Unidad Docente (D^a Isabel Bermúdez de la Vega)

La figura del **Secretario** de la Comisión recaerá en la persona que ejerza las funciones de secretaria de la Unidad Docente (D^a M^a José Aguilar García)

Los criterios para la selección de los **vocales** de la Comisión son los siguientes:

- un experto en calidad, auditor docente ó técnico de salud de la Unidad Docente a propuesta de la Comunidad Autónoma
- los presidentes de ambas subcomisiones de las dos especialidades que forman parte de la Unidad Docente Multiprofesional (MFyC y EFyC)
- los Jefes de Estudios de los dos hospitales que son dispositivos asistenciales acreditados de la Unidad Docente para la formación en ambas especialidades (Hospital Puerta del Mar de Cádiz y Hospital Universitario de Puerto Real)
- 4 representantes de los Especialistas en formación de la especialidad MFyC y 2 de la especialidad EFyC (en relación al volumen total de residentes de ambas especialidades). La selección de los representantes de los residentes la establecen ellos mismos
- 5 tutores de la especialidad MFyC y 2 tutores de la especialidad EFyC (en relación al volumen total de tutores de ambas especialidades) . Los tutores seleccionados son aquellos que ejercen las funciones de responsables docentes en sus respectivos Centros de Salud,y, dado que el número total de Centros de Salud acreditados supera al número total de tutores que pueden formar parte de la Comisión, se establece una rotación de los tutores responsables docentes de los Centros de Salud , a

lo largo del año, de manera que puedan estar representados todos los centros de forma equitativa

- 2 representantes directivos del Distrito; uno, en relación a la especialidad MFyC (Director de Salud) y otra, en relación a la especialidad EFyC (Directora de Cuidados de Enfermería)

8. CONVOCATORIAS DE REUNIÓN

Se emitirá una convocatoria para cada reunión de la Comisión de Docencia con una antelación mínima de 15 días a la fecha prevista de celebración de la misma. En dicha convocatoria figurarán, al menos, los siguientes datos:

- Fecha de la reunión
- Lugar de celebración
- Orden del Día de la misma

Junto a la convocatoria se remitirá, si es necesario, cualquier documento que pudiera ser valorado previo a la reunión, tales como actas de la reunión anterior para su aprobación en la Comisión, documentos que se prevea someter a la consideración de los miembros de la Comisión....

Las vías de difusión de la Convocatoria serán:

- el Tablón de anuncios de la Unidad Docente
- Correo electrónico con confirmación de lectura a cada miembro de la Comisión
- Se remite la convocatoria a los Directores de los Centros de Salud con la finalidad de que se pueda prever con suficiente antelación la organización asistencial del centro para facilitar la asistencia de tutores y residentes a las reuniones de la Comisión

9. PERIODICIDAD DE LAS REUNIONES DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA

La Comisión de Docencia se reunirá, con carácter ordinario, con una periodicidad mínima trimestral, y, con carácter extraordinario siempre que los requieran las circunstancias

10. ACTAS DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA

El contenido de las reuniones de la Comisión de Docencia se grabará con un dispositivo de grabación digital, tras pedir el consentimiento a los miembros de la Comisión y se reflejará, de forma fidedigna en un acta, existiendo a tales efectos un modelo estandarizado de acta de la Comisión que recoge los siguientes aspectos:

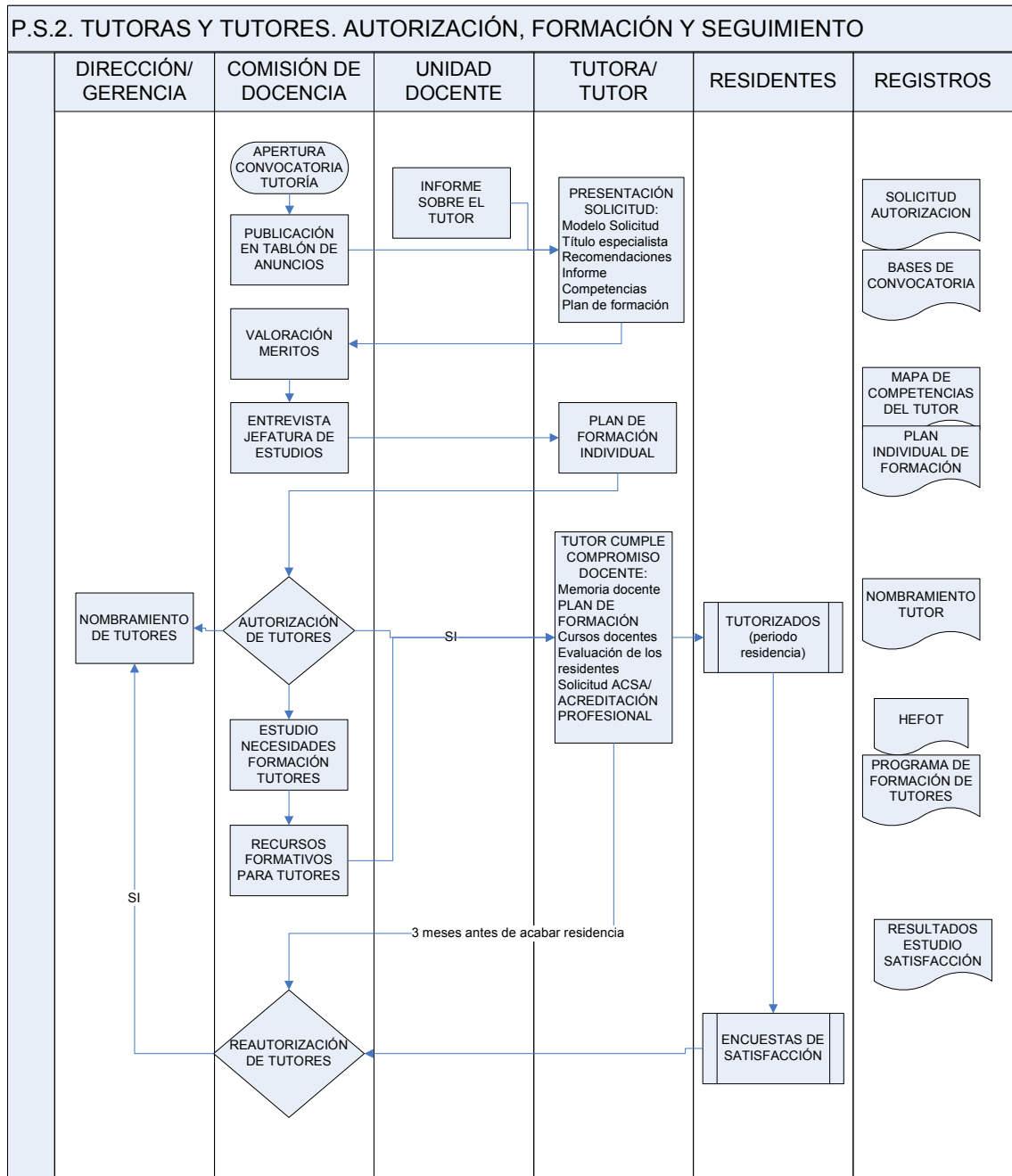
- Fecha de celebración y nº de reunión anual que supone
- Hora de inicio y finalización de la reunión
- Miembros de la Comisión (Asistentes y Ausentes, éstos justificados o no)
- Orden del Día
- Desarrollo: Contenidos tratados
- Conclusiones
- Asignación de tareas
- Datos finales: fecha estimada de la próxima reunión, anexos al acta y firmas de la presidenta y de la secretaria

11. REVISION DE ACTIVIDADES DE LA COMISIÓN

Las actividades de la Comisión de Docencia se revisarán anualmente y se incluirán en la Memoria Docente del Centro

Cádiz, a 10 de enero de 2012

PROCESO DE SOPORTE 2. TUTORAS Y TUTORES. AUTORIZACIÓN, FORMACIÓN Y SEGUIMIENTO.





- **PROPIETARIO:** Comisión de docencia, Jefatura de estudios y Dirección Gerencia del hospital, de área o de distrito

- **OBJETIVOS DEL PROCESO:**

- ✓ Describir el procedimiento a seguir para la autorización de los tutores y tutoras.
- ✓ Definir requisitos que deben cumplir los tutores y tutoras para el ejercicio de sus funciones.
- ✓ Requisitos para la reautorización

- **LÍMITES**

De entrada: Publicación de la convocatoria de una plaza vacante de tutor/a

De salida: Fin de vigencia del nombramiento del tutor/a

- **INPUTS Y OUTPUTS**

Inputs: Perfil del especialista encargado de la tutorización

Outputs: Tutores y tutoras formados con experiencia

- **DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES**

FUNCIONES

Planificar y colaborar, de forma activa, en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente.

Mantener entrevistas periódicas con otros tutores y tutoras y profesionales que intervengan en la formación del residente.

Realizar la evaluación formativa del residente, mediante la celebración de entrevistas periódicas trimestrales y la supervisión del libro del residente. La evaluación formativa quedará recogida en los correspondientes Informes de evaluación formativa anuales que formarán parte del expediente del residente .

AUTORIZACIÓN Y REAUTORIZACION DEL TUTOR

Manual de autorización de tutores de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria del Distrito Bahía de Cádiz- La Janda

ACREDITACION COMO TUTOR

1. Profesionales con autorización de tutor, transcurridos dos años desde su designación y con acreditación **profesional** por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.
Responsable: Comisión de Docencia/Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

FORMACIÓN

1. El tutor/a perteneciente a una Comisión de Docencia al ser autorizado como tal adquiere el compromiso de formarse en competencias docentes, es por ello que entrega a la Jefatura de Estudios un plan individualizado de formación tras verse reflejado en el mapa de competencias del tutor/a.
Para realizar este plan individual de formación, tiene a su disposición la herramienta HEFOT (herramienta de evaluación formativa orientada al tutor) en la plataforma www.portaleir.es, esta herramienta le ayuda a identificar los gaps competenciales de acuerdo a su mapa competencial docente.
Responsable: Tutor/a recién autorizado
2. Realizado el mapa individual de competencias docentes susceptibles de mejora lo entregará a su Comisión de Docencia.
Responsable: Tutor/a
3. La Jefatura de Estudios tendrá acceso a los portafolios de los tutores y tutoras para así poder ofrecer una oferta formativa en base a sus necesidades. Entre la oferta formativa disponible los tutores y tutoras cuentan con el curso inicial y avanzado del “**Programa Formativo de Tutores y tutoras de Especialistas Internos Residentes**” de Andalucía.
www.portaleir.es/notificaciones/descargar_fichero/4E6A513D/76/
Responsable: Jefatura de Estudios
4. Al final del período por el que se ha autorizado a un tutor o tutora, éste debe demostrar mediante una memoria docente que ha participado en alguno de los cursos ofertados por su jefatura de estudios para poder solicitar la Reautorización.



• MEDIOS Y RECURSOS

- ✓ Currículo de las y los tutores
- ✓ Estudio necesidades formativas de los tutores y tutoras
- ✓ Convocatoria
- ✓ Solicitud Autorización/Reautorización
- ✓ Manual para autorización de tutores
- ✓ Mapa de competencias del tutor o la tutora
- ✓ Entrevista jefatura de estudios-solicitante
- ✓ Portafolio de tutor HEFOT www.portaleir.es
- ✓ Instrucción 1/2005 Autorización de los tutores www.portaleir.es

• INDICADORES

- Porcentaje de tutores y tutoras acreditados según normativa.
- Porcentaje de tutores y tutoras que han realizado cursos de metodología docente organizados por la Unidad Docente

ELABORACIÓN , AUTORIZACION Y VIGENCIA DEL PLAN

El Plan de Gestión de la Calidad Docente de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria del Distrito Sanitario de Atención Primaria Bahía de Cádiz-La Janda ha sido elaborado por la Comisión de Docencia de esta Unidad Docente y autorizado por el Director Gerente del Distrito, **D. Rafael Pereiro Hernández**, estableciendo su vigencia para un período de cuatro años, tras los cuales será reevaluado y revisado, salvo que surgieran condiciones excepcionales de tipo normativo o de cualquier otro tipo que aconsejaran una reevaluación anterior al período establecido.

En Cádiz, a 13 de febrero de 2012


Fdo. D. Rafael Pereiro Hernández
El Director Gerente


Fdo. D^a Isabel Bermúdez de la Vega
Jefa de Estudios de la Unidad Docente