Osakidetza

Gurutzetako Unibertsitate Ospitalea
Hospital Universitario Cruces

Unidad de Docencia Médica
Comisión de Docencia
E- 48903. Barakaldo

Manual del Tutor de Formación Especializada Hospital Universitario Cruces

Elaborado por:

Jesús Morán Barrios
Unidad de Docencia Médica
Hospital Universitario Cruces
Plaza de Cruces s/n
E- 48903 Barakaldo
www.hospitalcruces.com

Actualizado a febrero de 2014

Aprobado por la Comisión de Docencia

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

Índice:

Introducción 3

La Formación Especializada en el Hospital Universitario Cruces 5

- Formación especializada basada en competencias 5
- Dominios competenciales del profesional del H.U. Cruces 9
- Organización de la Formación Sanitaria Especializada 13

Resultado de Auditorías Docentes 14

Comisión de Docencia (Funciones y Composición) 15

Comités de: Evaluación Competencias, Jefes de Servicio, Tutores, representantes de Residentes 18

El Tutor y sus funciones 21

Guía para el diseño de Programas de Formación 29

Métodos de Evaluación del residente 30

Evaluación anual calidad de la docencia 35

Anexos:

1. Guía para la elaboración de Programas formativos 36
2. Protocolo de supervisión durante la atención continuada 42
3. Formulario de evaluación formativa basado en Competencias 46
4. Entrevista Tutor/Residente 47
5. Informe anual del Tutor 50
6. Expediente final del Residente 51
7. Normativa Legal y procedimientos 53
   - Decreto 34/2012**,** de 6 de marzo 52
   - RD 183/2008 y Evaluación procedimientos administrativos 72
   - Rotaciones Externas 84
   - Extranjeros. 86

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

INTRODUCCIÓN

Nuestro sistema MIR camina hacia su medio siglo de historia y debe adaptarse a las exigencias de una sociedad diferente y a la evolución de numerosos cambios sociales. Estos van desde lo científico-tecnológico, epidemiológico o demográfico, a los valores diferentes de nuevos ciudadanos procedentes de otras culturas, al mantenimiento de un estado del bienestar con recursos limitados, y todo ello unido a la necesidad de nuevas formas de organización y atención sanitaria, destacando problemas como el envejecimiento y la cronicidad, y todos aquellos aspectos derivados de la globalización y la revolución de la información y la comunicación[1]. El médico o profesional formado hoy para el mañana, debe de incorporar nuevas competencias para abordar una práctica profesional exitosa, en un entorno diferente y más complejo que hace simplemente diez años. Hay que abordar la formación de especialistas con un nuevo enfoque.[2,3,4]

La gestión de la Formación Especializada en los hospitales ha alcanzado una gran complejidad debido a todos los factores expuestos. Ello exige que los centros sanitarios sean también, verdaderas instituciones educativas, lo que implica nuevos modelos de organización y dedicación de recursos específicos. El sistema MIR no puede mantenerse sólo con el modelo educativo que surgió hace cincuenta años de "aprender trabajando", sí, pero ahora con mayores exigencias organizativas, de control calidad de la educación y de su fundamentación con criterios de universalidad[2].

La legislación del año 1984 (RD 123/1984) hace años que había quedado obsoleta, reclamándose, desde distintos foros profesionales, una actualización a los nuevos tiempos. La nueva legislación de la Formación Especializada, el Real Decreto 183/2008, cuyo fundamento está en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS Ley 44/2003) y las legislaciones locales (Decreto 34/2012 del País Vasco)[5], nos proporcionan un marco idóneo para responder a una nueva sociedad.

---

[1] Jovell A. **El futuro de la profesión médica**. Educ Med 2002; 5(2):73-5

[2] Morán-Barrios J, Ruiz de Gauna P. **¿Reinventar la formación de médicos especialistas?. Principios y retos.** Nefrologia 2010;30(6):604-12

[3] Morán-Barrios J. **Un nuevo profesional para una nueva sociedad. Respuestas desde la Educación Médica: la formación basada en competencias**. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. 2013; 33 (118): 115-21

[4] William F. Iobst, et al, For The International CBME Collaborators. **Competency-based medical education in postgraduate medical education.** Medical Teacher 2010; 32: 651–56

[5] **Decreto 34/2012**, de **6** de **marzo**, de ordenación del sistema de formación sanitaria especializada **en** la Comunidad Autónoma del País Vasco. BOPV nº 53 del 14 de marzo de 2012

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

La responsabilidad de la formación del Residente recae directamente sobre el Tutor[6], el cual precisa disponer de los recursos y capacitación necesaria para gestionar los programas formativos. La figura del Tutor, se ha visto reforzada con la publicación del Decreto de Formación Especializada de la CAV.

El presente documento, actualización del editado en el año 2011, pretende ayudar al Tutor del Hospital Universitario Cruces en el desarrollo de su compleja tarea que abarca desde la planificación, gestión y supervisión de todo el proceso de formación del Residente pasando por la evaluación formativa y la coordinación con otros agentes formadores. Todo ello, dentro del proyecto de "Formación Especializada Basada en Competencias", iniciado por la Unidad de Docencia Médica en el año 2008.

Febrero de 2014

Jesús Morán Barrios

Jefe de Estudios

Unidad de Docencia Médica

[6] Morán Barrios J. **¿Es compatible y necesaria la existencia del Tutor de médicos residentes dentro de nuestras estructuras asistenciales?** Educ Med 2003;6(3):10-1.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

LA FORMACIÓN ESPECIALIZADA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO CRUCES

La competencia de la Formación de Especialistas en Ciencias de la Salud, llamado tradicionalmente sistema MIR (Médicos Internos y Residentes), corresponde al Ministerio de Sanidad del Gobierno de España, su gestión en la Comunidad Autónoma del País Vasco se lleva a cabo a través del Servicio de Docencia y Desarrollo Profesional (Dirección de Gestión del Conocimiento y Evaluación, Departamento de Salud, Gobierno Vasco). Está regulado por la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, el Real Decreto 183/2008 y el Decreto del Gobierno Vasco 34/2012 de 6 de marzo. La universidad española no forma especialistas en Ciencias de la Salud.

El Hospital Universitario Cruces inició la formación de especialistas en el año 1972 y actualmente está acreditado para 40 especialidades con una capacidad máxima de 390 residentes. La gestión general, se realiza desde la Unidad de Docencia Médica, dependiente de la Dirección de Gerencia. Esta unidad, dirigida por el Jefe de Estudios, cuenta con el apoyo de la Comisión de Docencia y los Tutores del Hospital. Dicha gestión recibió, por su calidad, una mención especial del Ministerio de Sanidad en la auditoría del año 2005. En el año 2009 y el hospital fue escogido por el Ministerio, por sus innovaciones docentes, para validar un nuevo modelo de auditorías docentes hospitalarias aplicables a todo el Estado Español.

FORMACIÓN ESPECIALIZADA BASADA EN COMPETENCIAS

La Formación Basada en Competencias es el camino que debe de seguir el Sistema MIR. En el año 2008, la Unidad de Docencia Médica puso en marcha el proyecto: **"Formación Especializada Basada en Competencias del H.U. Cruces 2008"** (© 2013 J. Morán Barrios). Este proyecto recibió el premio nacional 2009 al mejor trabajo en la Formación de Especialistas que otorga la prestigiosa Cátedra de Educación Médica Fundación Lilly- Universidad Complutense de Madrid.

El proyecto se basa en dos principios fundamentales:

I. **El Compromiso**: La Acreditación docente como responsabilidad social

II. **La Visión**: Perfil de competencias del profesional a formar basado en la Profesionalidad o Profesionalismo y definido como: "Ser Médico/Ser profesional" (ver más adelante).

El objetivo es la introducción de la Formación Basada en Competencias como respuesta a los cambios sociosanitarios del siglo XXI, y promover un cambio de la cultura de la docencia en el H.U. Cruces.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

Las competencias del modelo Cruces se agrupan en siete dominios (Visión Docente): 1) Valores profesionales, actitudes, comportamientos y ética (Profesionalismo). 2) Comunicación. 3) Cuidados al paciente y Habilidades Clínicas. 4) Conocimientos. 5) Práctica basada en el contexto de Sistema de Salud. 6) Práctica basada en el aprendizaje y la mejora (capacidad crítica e investigación). 7) Manejo de la información.

En su desarrollo participan, jefes de servicio, tutores y residentes. En el año 2011 se ha creado el Comité de Evaluación de Formación Especializada, con tutores expertos en evaluación de competencias y en 2012 el Comité Docente de Jefes de Servicio. El proyecto se recoge en el **Plan Estratégico del Hospital Universitario Cruces 2010-2013 (línea estratégica OG.5)**

I. Misión y Visión Docente

Misión Docente. Conseguir que los profesionales que se incorporan a los programas de Formación Especializada del Hospital de Cruces alcancen aquellas competencias propias de su especialidad y las comunes a las profesiones sanitarias, que les permitan ejercer su profesión con el objetivo de prevenir, cuidar y promocionar la salud en la sociedad donde ejerzan su actividad.

La formación comprenderá tanto las competencias propias de su especialidad (específicas), como las comunes a todas las profesiones sanitarias que comprenden un conjunto de valores, actitudes, conocimientos y habilidades.

Para ello, el hospital, ejercerá la responsabilidad social en materia de formación que asume derivada de la acreditación docente del conjunto del hospital y de los servicios asistenciales, con una adecuada organización de las actividades docentes dentro de la actividad asistencial, a fin de lograr los objetivos competenciales de sus Residentes en formación.

Visión Docente. El hospital aspira a formar profesionales de excelencia en las competencias definidas a nivel internacional siendo el elemento fundamental de las mismas la Profesionalidad o el Profesionalismo. (Ser médico / Ser Profesional).

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

Referencias del proyecto Docente:

Morán-Barrios J, Ruiz de Gauna P. **¿Reinventar la formación de médicos especialistas?. Principios y retos.** Nefrologia 2010;30(6):604-12. Versión en inglés en: http://www.revistanefrologia.com/revistas/P1-E506/P1-E506-S2871-A10559-EN.pdf.

Morán-Barrios J, Somme J, Basterretxea A, Bereziartua E, Iriberri M, Martínez-Berriochoa A, González-García M.J **Introducing competency-based postgraduate medical education (CBPME) in Cruces Hospital, Basque Country, Spain.** Proceedings AMEE 2011 abstract book updated, **3Y3**, page 131. Disponible en: http://www.amee.org/documents/AMEE%202010%20Abstract%20book.pdf

Morán-Barrios J, Somme J, Basterretxea A, Bereziartua E, Iriberri M, Martínez-Berriochoa A, González-García M.J. **Formación Especializada Basada en Competencias en el Hospital de Cruces: *The Competency-Based Cruces Hospital Project 2008.*.** Educ Med 2011; 14 (2): 97. Abstract 14. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/edu/v14n2/colaboracion3.pdf

Morán-Barrios J, Somme J, Téllez R, Iglesias G, Sagastagoya J, Amutio E, Basterretxea A, Bereziartua E, Iriberri M, Laita A, Martínez-Berriotxoa A, Rodríguez-Iñigo MA, González-Larragán S, González-García MJ. **Desarrollo del proyecto "Formación Especializada Basada En Competencias (FEBC) en el Hospital De Cruces (Competency-Based Postgraduate Training Cruces Hospital Project) 2008"**. Educ Med 2011; 14 (Supl 2): S1-S98. Abstract F2-05. Disponible en: http://www.sedem.org/resources/sedemconresoresumen2011.pdf

Morán-Barrios J, Somme J, Iglesias G, Amutio E, Martínez-Berriotxoa A, Saá R. **Development of "Competency-based Postgraduate Training (CBPT) Cruces Hospital Project-2008" (2008-2011). The first experience in Spanish hospitals.** Proceedings AMEE 2012 abstract book updated, 6I/2, page 207. Disponible en: http://www.amee.org/documents/AMEE%202012%20Abstract%20Book%20Updated.pdf

Morán-Barrios J. **La Evaluación del proceso de Formación Especializada. Una propuesta fundamentada en el proyecto de "Formación Especializada Basada en Competencias del Hospital de Cruces 2008".** Educ Med 2012; 15 (Supl1):S29-S34. Disponible en: http://www.educmed.net/pdf/revista/15S01/2512058_AAVV_mdp_EDU.pdf

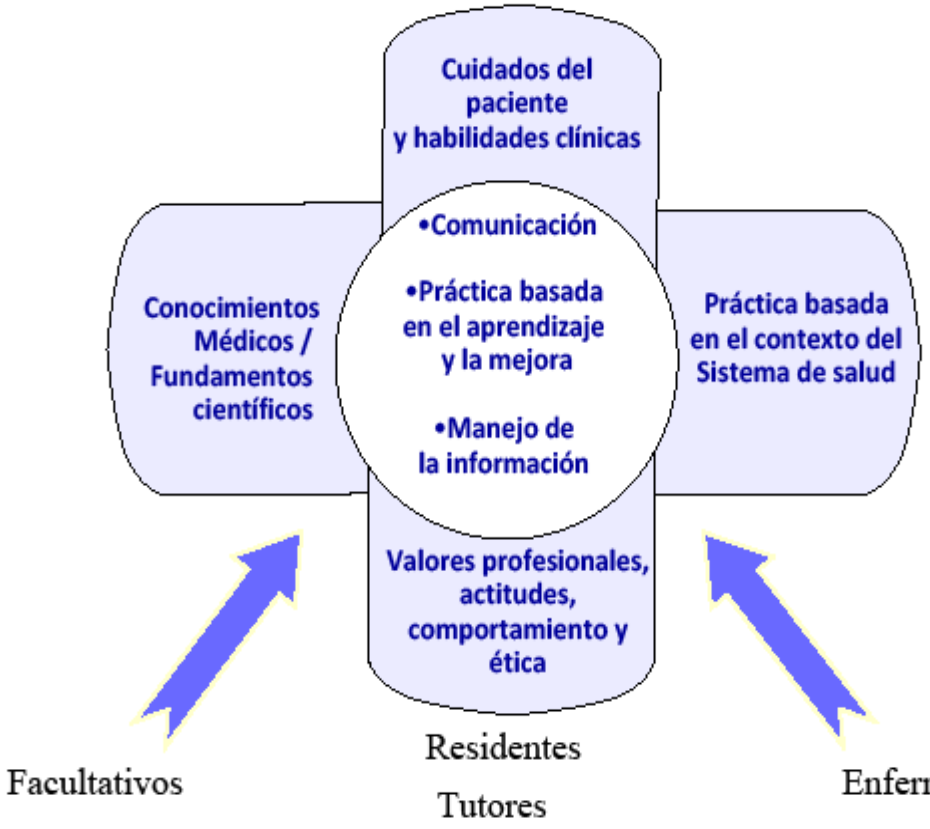
Morán-Barrios J. **Un nuevo profesional para una nueva sociedad. Respuestas desde la educación médica: la formación basada en competencias**. Rev Asoc Esp Neuropsiq 2013; 33 (118): 3856-405

Morán-Barrios J, Amutio E, Burgos J, Calabozo M, López-Luperena I, Moreno JL, Saá R, Ratón JA, Rica I, Uresandi F, Del Orbe R y González-García MJ. Claves del proyecto: "**Formación Especializada Basada en Competencias del Hospital Universitario Cruces", (años 2008-2013). Primera experiencia en hospitales españoles.** XXI Congreso de la Sociedad Española de Educación Médica Madrid 2013. FEM 2013; 16 (Supl 2): S48. Disponible en: http://www.sedem.org/resources/abstractsSedem2013.pdf

Morán-Barrios J, Amutio E, Barbier L, Carrasco A, Gil-Lemus MA, Gómez B, Iriberri M, Padilla L, Rodríguez-Iñigo MA, Saá R, Larrañaga I, Nieto J, Udaondo J y González-Larragán S. **Evaluación del residente basada en competencias. El modelo del Hospital Universitario de Cruces**. XXI Congreso de la Sociedad Española de Educación Médica Madrid 2013. FEM 2013; 16 (Supl 2): S62. Disponible en: http://www.sedem.org/resources/abstractsSedem2013.pdf.

Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.

Visión Docente:
Perfil profesional basado en siete dominios competenciales



Coherencia en la Planificación-Desarrollo-Evaluación de la formación

El compromiso: Acreditación como responsabilidad social

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

II. Visión Docente: Ser Médico/ Ser Profesional de la Salud

Proyecto de Formación Especializada Basada en Competencias.

The Competency-based Training Cruces Hospital Project 2008

El profesionalismo médico (la profesionalidad)

El profesionalismo es la materia prima más valiosa de la medicina"
Richard Horton, Editor de Lancet, 2005

El Profesionalismo (La Profesionalidad) es una ocupación cuyo trabajo fundamental está basado en el dominio de un conjunto de conocimientos y habilidades. Es una vocación basada en la utilización del conocimiento, el aprendizaje o la práctica de una ciencia o arte que la fundamenta y la pone al servicio de los demás. Sus miembros profesan en su área de trabajo un compromiso con la competencia, la integridad y la moralidad, el altruismo y la promoción del bien público. Estos compromisos forman parte de un contrato social entre la profesión y la sociedad, por la que esta otorga autonomía en el ejercicio profesional y el privilegio de la autorregulación pero también el médico debe de rendir cuentas a aquellos a los que presta el servicio. (Royal College of Physician de Londres. En: *Albert Jovell. El médico en la encrucijada 2006. Fundacio Josep Laporte http://www.fbjoseplaporte.org/)*

DOMINIOS COMPETENCIALES DEL PROFESIONAL DEL H.U. CRUCES

El médico/profesional demostrará que….

1. VALORES PROFESIONALES, ACTITUDES, COMPORTAMIENTO Y ETICA (PROFESIONALIDAD)

a. Proporciona la más alta calidad de cuidados de salud con integridad, honestidad y humanidad, altruismo y sentido del deber, teniendo en cuenta los principios éticos (beneficencia, autonomía y justicia) y morales de la profesión y reconociendo las responsabilidades legales.

b. Toma conciencia de las cuestiones raciales, multiculturales y sociales, y de la obligación personal de mantener la mejora de los propios conocimientos, habilidades y conducta profesional.

c. Muestra una adecuada conducta personal e interpersonal en su entorno de trabajo.

d. Consulta eficazmente con otros colegas y profesionales de la salud.

e. Contribuye eficazmente en las actividades de equipos interdisciplinares (otras instituciones, comités, grupos de investigación, docencia).

f. Facilita y colabora en el aprendizaje/formación de los pacientes, personal residente y otros profesionales de la salud

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

g. Desarrolla, realiza y documenta las estrategias de educación personal y desarrollo profesional continuo.

2. COMUNICACIÓN

a. Establece una relación terapéutica con los pacientes y familiares, basada en la empatía, confianza, comprensión y confidencialidad.

b. Capacidad para obtener y sintetizar la información clínica relevante del paciente, sus familiares y la comunidad, acerca de los problemas de este.

c. Trata adecuadamente la información con el paciente, su familia y otros proveedores de cuidados de salud para facilitar los cuidados óptimos del paciente.

d. Se comunica adecuadamente con el equipo de trabajo y con su institución.

e. Se comunica adecuadamente con la judicatura y las fuerzas de seguridad en lo relativo a la protección de la salud individual y colectiva, dentro de los límites de su responsabilidad.

f. Gestiona la información médica/profesional ante los medios de comunicación, tanto desde el punto de vista de la información científica, colabora en la promoción de la salud y en lo relativo a situaciones complejas, dentro de los límites de su responsabilidad.

3. CUIDADOS DEL PACIENTE Y HABILIDADES CLÍNICAS

a. Posee conocimientos, habilidades y actitudes en el diagnóstico y tratamiento para manejar éticamente, con eficacia y eficiencia, los problemas de salud de los pacientes, dentro de los límites de su especialidad, priorizando la seguridad del paciente y la calidad de los cuidados.

b. Accede y aplica la información relevante para la práctica clínica.

c. Reconoce las limitaciones personales en las actuaciones médicas y colabora y consulta con otros colegas respecto al cuidado de sus pacientes, su educación y opiniones sobre temas legales.

4. CONOCIMIENTOS MEDICOS. (FUNDAMENTOS CIENTIFICOS DE LA MEDICINA)

a. Posee sólidos conocimientos científicos, entiende los principios en que se basan las decisiones y los actos médicos, y los aplica a la solución de los problemas de salud.

b. Toma conciencia de su responsabilidad en el autoaprendizaje y el mantenimiento de los conocimientos científicos, y se adapta a los cambios demostrando la actualización de conocimientos.

5. PRÁCTICA BASADA EN EL CONTEXTO DEL SISTEMA DE SALUD (SALUD PÚBLICA Y SISTEMAS SANITARIOS

a. Entiende su responsabilidad en la protección y promoción de la salud en la comunidad.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

b. Identifica los determinantes de salud que afectan al paciente, reconoce y responde a aquellas circunstancias, objetivos o situaciones en las que es apropiado la promoción de la salud (identificando poblaciones a riesgo, proponiendo políticas de salud, etc.).

c. Comprende los principios de las organizaciones sanitarias, fundamentos económicos y legales.

d. Conoce la organización de los centros sanitarios y las funciones del distinto personal que en ellos trabaja.

1. Distribuye eficaz y eficientemente los recursos dedicados a los cuidados y educación para la salud, es consciente de sus limitaciones, teniendo en cuenta la equidad en el acceso a los cuidados y la calidad de los mismos.

2. Utiliza eficazmente el tiempo dedicado al cuidado del paciente y trabaja eficaz y eficientemente en las organizaciones sanitarias.

3. Utiliza eficazmente la información tecnológica para optimizar los cuidados del paciente.

6. PRÁCTICA BASADA EN EL APRENDIZAJE Y LA MEJORA CONTINUA (ANALISIS CRÍTICO-AUTOAPRENDIZAJE)

1. Valora críticamente la información científica para aplicarla al cuidado de los pacientes.

2. Formula hipótesis, recoge y valora críticamente los datos para la solución de problemas.

3. Razona científicamente y aplica el método científico, comprendiendo el poder y las limitaciones del mismo cuando se trata de aplicarlo a la causa, el tratamiento y la prevención de las enfermedades.

4. Entiende la necesidad de la autoevaluación y la evaluación por otros de nuestra práctica profesional, con el objeto de establecer mejoras de la misma (calidad).

7. MANEJO DE LA INFORMACIÓN

1. Busca, organiza e interpreta críticamente la información biomédica y de salud.

2. Comprende las posibilidades y limitaciones de las tecnologías de la información.

3. Mantiene los registros adecuados de su práctica clínica a efectos de análisis y mejora de la misma.

Tomado y desarrollado de:

1. Requisitos globales mínimos esenciales en educación médica. Instituto Internacional para la Educación Médica, New York. *Educación Médica 2003; 6 (supl 2): 11-19*

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

2. The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada (1996) Skills for the New Millennium: Can MEDS 2000: Extract from the Can MEDS 2000 Project Societal Needs Working Group Report. *Medical Teacher 2000; 22(nº6):549-554 ó en* Requirements for Physician Training 2004. Royal Australasian College of Physician. http://www.racp.edu.au/training/adult2003/intro/report.htm

3. Accreditation Council for Graduate Medical Education. USA. www. acgme.org

Enero 2008

Elaborado por: Jesús Morán Barrios. Jefe de Estudios. Unidad de Docencia Médica

Aprobado por el Comité de Dirección y la Comisión de Docencia año 2008

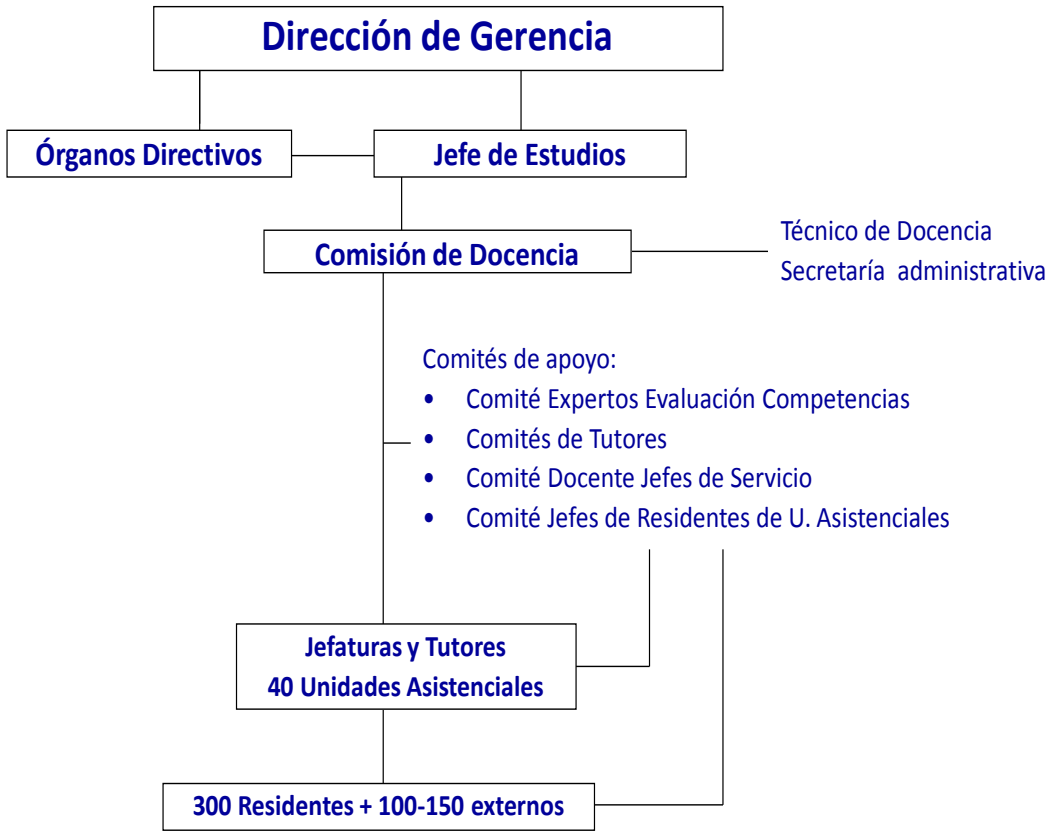
© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

III. Organización de la Formación Sanitaria Especializada

La complejidad organizativa de este gran hospital, con cuarenta especialidades, 300 residentes y más de 800 facultativos, y la puesta en marcha de un ambicioso y novedoso proyecto como el de la Formación Especializada basada en Competencias, ha obligado a diseñar una organización docente diferente. En nuestro caso, además de la Comisión de Docencia, nos hemos dotado de varios comités de apoyo a la docencia (ver página 15):

- Comité de Evaluación de Competencias
- Comité Docente de Jefes de Servicio
- Comité de representantes MIR da cada servicio
- Comité de Tutores (club del Tutor)

Organización Formación Sanitaria Especializada 2012



© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

RESULTADOS DE AUDITORÍAS DOCENTES DEL MINISTERIO DE SANIDAD

1. La última auditoría realizada a los servicios de Medicina Interna y de Cirugía General en 2011, concluye, respecto a la organización docente del centro lo siguiente: *"Es de destacar la labor de desarrollo del proyecto integral de Formación Especializada del centro, que evaluamos como delantero con respecto a los modelos de formación que podemos encontrar en nuestro medio".*

2. Auditoría de centro del año 2005. El hospital recibió una mención especial por su calidad docente

3. En el año 2009 el Hospital de Cruces, por su modelo de gestión, fue escogido por el Mº de Sanidad para testar un nuevo modelo de auditorias

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

COMISION DE DOCENCIA: FUNCIONES Y COMPOSICIÓN OTROS COMITÉS DE APOYO A LA DOCENCIA

1. FUNCIONES DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA (Decreto 34/2012, de 6 de marzo)

a) Aprobar, a propuesta de los correspondientes tutores y tutoras, una guía o itinerario formativo tipo 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.

b) Garantizar que cada residente de las especialidades que se formen en su centro o unidad, cuente con el correspondiente plan individual de formación, verificando, en colaboración con los tutores y tutoras de la especialidad de que se trate, su adecuación a la guía formativa o itinerario tipo antes citado.

c) Valorar las propuestas de rotaciones externas.

d) Informar sobre la solicitud excepcional de cambios de especialidad, así como de reconocimiento de períodos formativos, para su tramitación ante el órgano competente de la Comunidad Autónoma quien lo tramitará ante el Ministerio competente en materia de sanidad.

e) Elaborar y aprobar, en base a los criterios marcados por la Comunidad Autónoma, el plan de gestión de la calidad docente del centro o unidad docente, supervisando su cumplimiento, a cuyos efectos les será facilitada cuanta información sea necesaria por los y las responsables de las unidades asistenciales y por los correspondientes órganos de dirección y gestión.

f) Elaborar protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los y las residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés.

g) Facilitar la adecuada coordinación docente entre niveles asistenciales.

h) Proponer a los órganos competentes en la materia, la realización de auditorías docentes.

i) Aprobar y fomentar la participación de los y las 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, oídos el tutor o tutora y el o la responsable de la unidad asistencial de que se trate.

j) Facilitar la formación continuada de los tutores y tutoras en metodologías docentes y otros aspectos relacionados con los programas formativos.

k) Participar en la acreditación y reacreditación de tutores, tutoras y otras figuras docentes que existan en su centro o unidad, y proponer su nombramiento al órgano directivo correspondiente.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

l) Informar, al menos anualmente, a los correspondientes órganos de dirección sobre la capacidad docente del centro o unidad, y sobre la propuesta de oferta de plazas de formación sanitaria especializada anual.

m) Informar sobre las estancias formativas de extranjeros y extranjeras haciendo constar si interfieren o no en la capacidad docente del centro para su tramitación ante el órgano competente de la Comunidad Autónoma quien lo tramitará ante el Ministerio competente en materia de sanidad.

n) Elegir anualmente los y las vocales que han de formar parte de los comités de evaluación de cada una de las especialidades acreditadas y convocar y constituir éstos.

o) Remitir al Registro Nacional de Especialistas en Formación, a través de su presidente o presidenta, 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, así como las excedencias y demás situaciones que repercutan en la duración del período formativo, según las instrucciones que dicte el mencionado registro.

p) Comunicar por escrito a los y las residentes el lugar donde se ubicará el tablón oficial de anuncios de la Comisión en el que se insertarán los avisos y resoluciones de la misma. Todo ello sin perjuicio de la utilización de otros medios añadidos, incluidos los telemáticos, que faciliten la divulgación de los citados avisos y resoluciones.

q) Procurar que en los dispositivos del centro o unidad se den las condiciones necesarias para impartir una adecuada formación a los y las residentes, así como para llevar a cabo la evaluación formativa de sus actividades, procediendo a la revisión de las evaluaciones anuales.

r) 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 postgrado y la formación especializada en ciencias de la salud.

s) 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.

t) Elaborar y aprobar una Memoria anual de actividades de formación sanitaria especializada realizadas en el centro o unidad docente.

u) Colaborar y participar activamente en cuantas tareas les asigne el Departamento de Sanidad y Consumo, o les atribuyan las disposiciones reguladoras de la formación sanitaria especializada.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

2. RELACIÓN DE MIEMBROS QUE COMPONEN LA COMISIÓN DE DOCENCIA, SEGÚN DECRETO AUTONÓMICO 34/2012, DE 6 DE MARZO.

Febrero 2014

Presidente y Jefe de Estudios	Dr. D. Jesús M. Morán Barrios (Jefe de Servicio)
Vicepresidente	Dr. Marcelo Calabozo Raluy (M. Adjunto Sº Reumatología)
Secretario Técnico	Dr. D. Fernando Uresandi Romero (M. Adjunto, Sº Neumología)

Vocales representantes de los Tutores

1. Dña. Mª Angeles Gil Lemus	F. Adjunta Sº Farmacia Hospitalaria
2. Dra. Itxaso Rica Echevarría	Jefa de Sección Sº de Pediatría
3. Dr. Alejandro Carrasco González	M. Adjunto Sº Neurocirugía
4. Dra. Rosario Ruiz García	M. Adjunto Sº de Anestesia-Reanimación
5. Dr. Raul Saa Álvarez	M. Adjunto Sº de Cirugía General
6. Dr. Joseba A. Santamaria Zuazua	Jefe de Sº de Cirugía Oral y Maxilofacial

Vocales representantes de los MIR/FIR/BIR

1. Dr. Javier López de la Osa	MIR Sº de Medicina Interna
2. Dra. Leire Aguirre Etxabe	MIR Sº de Cirugía General
3. Dra. Marta Pastor Extremiana	MIR Sº Obstetricia y Ginecología
4. Dr. Ivan Caballero Romero	MIR Sº de Neurología
5. Dra. Nerea Hormaza Aguirre	MIR Sº de Radiodiagnóstico

Vocal representante de la Comunidad Autónoma	D. Mikel Etxaniz
Vocal representante de la Comisión de Investigación	Dr. Jose Ignacio Pijoán Zubizarreta
Coordinador de la Unidad de Medicina Familiar y Comunitaria	Dra. Ana I. Gorroñogoitia Iturbe
Vocal representante del Servicio de Urgencias	Dr. Ignacio López Luperena
Vocales representantes de Docencia de Enfermería	D. Fco. Javier Arribas Hernández
	Dña. Ayala López de Aberasturi
Vocal y Secretaria Administrativa	Dña. Mª Jesús González García
Técnico Unidad de Docencia Médica	Dña. Eva María Pérez Morán

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

3. COMITÉ DE EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS

- Funciones: Diseño, adaptación, implementación y valoración de nuevos sistemas de evaluación.
- El comité está formado por Tutores o formadores que han recibido formación en Evaluación de Competencias y han desarrollado, en este sentido, innovaciones en sus unidades docentes.
- Fecha de constitución: Diciembre de 2011
- Composición:
    - Jesús M. Morán Barrios.
    - Elena Amutio Diez
    - Yolanda López Fernández
    - Gotzon Iglesias Hidalgo
    - Borja Gómez Cortes
    - Milagros Iriberri Pascual
    - Raul Saa Alvarez
    - Maria Angeles Gil Lemus
    - Agustín Martínez Berriotxoa.
    - Sergio Felipe Díaz
    - Leire Rodríguez Gómez
    - Miguel Angel Rodríguez Iñigo
    - Luis Padilla
    - Susana González Larragán (secretaria Actas)

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

4. COMITÉ DOCENTE DE JEFES DE SERVICIO

- Funciones:
  - Asesoría en la estrategia de desarrollo del proyecto "Formación Especializada basada en Competencias"
  - Diseño del modelo de "Plan de Gestión Docente" de cada servicio, de acuerdo a las funciones del Jefe de la Unidad Asistencial expresadas en el Decreto 34/2012.
  - Coordinación de acciones de la Comisión de Docencia y Tutores
  - Asesoría general en la gestión docente del hospital

- Constitución: 13 de Noviembre de 2012

- Composición (candidaturas voluntarias):
  - Dr. Iñaki Eguiluz (Psiquiatría)
  - Dr. Luis Larrea. (Rasdiodiagnóstico)
  - Dr. Dr. Joseba Santamaría. (Cir. Maxilofacial): Representante del Comité en la Comisión de Docencia
  - Dr. José Mª Antoñana. (Neumología)
  - Dr. Jesús Gardeazabal. (Dermatología)
  - Dr. Javier Benito. (Urgencias de Pediatría)
  - Dr. Txanton Martínez-Astorquiza. (Obstetricia y Ginecología)
  - Dr. Fermín Labayen. (Medicina Intensiva)
  - Dra. Marivi Egurbide. (Medicina Interna)
  - Dña. Susana González-Larragán (secretaria actas).
  - Dr. Jesús Manuel Morán Barrios.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

5. COMITÉ DE TUTORES

Llamado anteriormente, Club del Tutor. Se trata del conjunto de tutores del hospital, que son reunidos bianualmente (junio/diciembre) para tatar temas relacionados con la Comisión de Docencia o el proyecto Docente del hospital, o bien se constituyen grupos en relación a temas comunes (Areas Médicas, Quirúrgicas y Servicios generales), o "ad hoc" en función del tema a resolver.

6. COMITÉ DE RESIDENTES REPRESENTANTES DE UNIDADES DOCENTES

Dada la complejidad el hospital y la dificultad de transmitir la información de los temas Docentes a todos los Residentes, se constituyó, en el año 2011, un comité o grupo de residentes formado por un representante de cada servicio, cuya misión es transmitir la información de las decisiones adoptadas por la Comisión de Docencia a sus compañeros y exponer todos aquellos temas docentes que no se hayan comunicado por los cauces establecidos al efecto.

Se realizan 3 reuniones al año (antes de SS, antes del verano y antes de Navidades). El resultado de la experiencia es positivo, al corresponsabilizar del proyecto educativo a los residentes.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

EL TUTOR Y SUS FUNCIONES

Decreto 34/2012, de **6** de **marzo**, de ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en la Comunidad Autónoma del País Vasco. BOPV nº 53 del 14 de marzo de 2012

Ver en anexos el Decreto completo y artículos relacionados del RD 183/2008

CAPÍTULO IV

Del tutor o tutora y otras figuras docentes

SECCIÓN 1.ª TUTOR O TUTORA PRINCIPAL

Artículo 19. Concepto.-

1. De acuerdo con lo dispuesto en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, se define al tutor o tutora como el o la profesional especialista en servicio activo que, estando acreditado o acreditada como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje del residente o la residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate. El tutor o tutora es el primer responsable del proceso de enseñanza aprendizaje del especialista en formación.

2. El perfil profesional del tutor o tutora se adecuará al perfil profesional diseñado por el programa formativo de la correspondiente especialidad.

3. El tutor o tutora, salvo causa justificada o situaciones específicas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en la formación de especialistas, será el mismo o la misma durante todo el período formativo y tendrá asignados hasta un máximo de cinco residentes.

4. Esta figura docente tendrá el carácter de tutor o tutora principal del residente o de la residente respecto del resto de figuras docentes que intervengan en su proceso formativo. Así mismo, el tutor o tutora principal podrá ejercer como tutor de apoyo de otros y otras residentes de su unidad o de residentes rotantes de otras unidades. En función de las dimensiones del servicio, podrá ejercer labores de coordinación del resto de tutores y tutoras, de acuerdo con la jefatura asistencial de la unidad docente de que se trate.

Artículo 20. Funciones.-Corresponden al tutor o tutora de formación sanitaria especializada las siguientes funciones:

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

a) Proponer de acuerdo con la jefatura asistencial la guía o itinerario formativo tipo de la especialidad a la Comisión de Docencia, con sujeción al programa de la especialidad y aplicable a todos los y las residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente.

b) Elaborar el plan individual de formación de cada residente adaptando esa guía, en coordinación con los o las responsables de los dispositivos asistenciales y demás figuras docentes que intervengan en su proceso formativo.

c) Proponer las rotaciones externas a la Comisión de Docencia con especificación de los objetivos que se pretenden.

d) Mantener un contacto continuo, pactado y estructurado con el o la residente durante todo el período formativo, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en que se desarrolle, estableciendo un calendario de reuniones periódicas, fijando un número mínimo de cuatro anuales, y realizando a su término el informe normalizado de evaluación formativa que se incorporará al expediente personal de cada residente.

e) Realizar el seguimiento del proceso continuado de aprendizaje y de las rotaciones realizadas, a través de entrevistas periódicas con otros tutores o tutoras y profesionales que intervengan en la formación del residente.

f) Elaborar el informe anual para la valoración del progreso anual del o de la residente en el proceso de adquisición competencias profesionales, tanto asistenciales, como de investigación, de docencia y genéricas: puntos fuertes, débiles y acciones de mejora.

g) Participar en la evaluación sumativa en el comité de evaluación, como tutor o tutora principal del o de la residente, para llevar a cabo las evaluaciones anuales y la evaluación final, y acompañarlo o acompañarla, si es el caso, en el acto de revisión tras una evaluación anual negativa no recuperable.

h) En estrecha relación con la jefatura asistencial de la Unidad Docente, organizar, coordinar, dirigir y controlar el desarrollo del programa docente de cada residente a su cargo, con el fin de alcanzar los objetivos propuestos para su período de formación.

i) Favorecer la asunción de responsabilidad progresiva en la tarea asistencial por parte del o de la residente, supervisando el contenido y la realización de las actividades asistenciales de los y las residentes a su cargo.

j) Asesorar y promover el autoaprendizaje en temas relacionados con la especialidad y con la práctica asistencial.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

k) Recibir al o la residente en su incorporación al Centro o Unidad Docente y proporcionarle toda la información necesaria sobre su estructura y funcionamiento en sus aspectos asistenciales, de investigación y específicamente docentes.

l) Estimular y supervisar la asistencia de los y las residentes a las sesiones generales del centro y a las de la propia unidad docente, así como su participación en las actividades del plan transversal común.

m) Fomentar la actividad docente e investigadora, asesorar y supervisar los trabajos de investigación del o de la residente.

n) Supervisar y ayudar a cumplimentar el «Libro del Especialista en Formación» (memoria o portafolio) del o de la residente a su cargo.

o) Informar al Centro o Unidad Docente de la solicitud de la participación de los y las residentes en cursos, congresos y otras actividades docentes que impliquen la solicitud de permisos.

p) Servir como referente e interlocutor o interlocutora del o de la especialista en formación, resolviendo las incidencias que se puedan plantear con la organización y velando por los intereses docentes y formativos del o de la residente.

q) Asistir, colaborar y participar en actividades no asistenciales del Centro o Unidad Docente, en relación con la formación de residentes, así como en aquellas actividades organizadas específicamente para los tutores y tutoras (metodología docente y evaluación).

r) Participar en actividades de formación continuada relacionadas con la especialidad, garantizando la actualización periódica de sus conocimientos para poder realizar una adecuada transmisión de los mismos.

s) Asesorar a la Comisión de Docencia en materias relacionadas con la formación de la especialidad y proponer actividades de mejora de la calidad docente en su unidad participando en el desarrollo de las mismas.

t) Cualesquiera otras destinadas a planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación del o de la residente en el entorno de la organización sanitaria.

Artículo 21. Procedimiento de acreditación de tutores y tutoras.-

1. La acreditación de tutores y tutoras de formación especializada en Ciencias de la Salud en la Comunidad Autónoma del País Vasco se realizará por la Dirección de Gestión del Conocimiento y Evaluación del Departamento de Sanidad y Consumo con arreglo a la presente regulación.

2. Requisitos que deberán cumplir las personas aspirantes:

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

a) Estar en posesión del título oficial de especialista en Ciencias de la Salud de la especialidad de la que va a ser tutor o tutora.

b) Estar en situación de servicio activo en cualquiera de los dispositivos integrados en el Centro o Unidad Docente.

c) Contar con una experiencia mínima de un año desempeñando una actividad asistencial específica de su especialidad en el mismo Centro o Unidad Docente acreditada.

3. Convocatoria y solicitudes:

Por la Dirección de Gestión del Conocimiento y Evaluación del Departamento de Sanidad y Consumo se abrirá un plazo de presentación de solicitudes de acreditación como tutor o tutora de formación especializada en ciencias de la salud por el sistema de residencia, y se establecerá el perfil competencial de la función tutorial, que en todo caso se adecuará al perfil profesional de la especialidad. Se valorarán, entre otros criterios, la actividad asistencial, docente e investigadora, y la relativa a competencias genéricas.

El documento normalizado de solicitud se presentará acompañado del currículum, de la documentación justificativa del cumplimiento de los requisitos establecidos y de un proyecto de objetivos tutoriales. Así mismo, deberá presentar los informes del Jefe o Jefa de Estudios y del jefe o jefa de la unidad asistencial de la especialidad correspondiente o, en su caso, de la correspondiente jefatura o mando intermedio de enfermería.

4. Comisión de valoración:

Se constituirá una Comisión de valoración con el objetivo de analizar la documentación aportada por el o la solicitante y establecer un baremo de méritos.

La Comisión de valoración será nombrada por la Dirección competente en formación sanitaria especializada, y contará necesariamente con la participación de los jefes y jefas de estudios de cuyos centros o unidades docentes se presenten candidatos y candidatas a la acreditación, y tutores y tutoras acreditadas que formen parte de la Comisión de Docencia de dichos centros o unidades. Contará también con la participación de representantes del ente público OsakidetzaServicio vasco de salud y de la Dirección de Gestión del Conocimiento y Evaluación del Departamento de Sanidad y Consumo, hasta un máximo de 7 integrantes.

Una vez analizadas y valoradas las solicitudes de acreditación por la Comisión de valoración, se elevará propuesta de resolución a la citada Dirección competente en formación sanitaria especializada, quien dictará Resolución expresa de aprobación o denegación de la acreditación solicitada.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

Se dará traslado de dicha resolución, además de a la persona interesada, al órgano directivo de la entidad titular del centro o de la unidad docente de que se trate y a la Comisión de Docencia correspondiente.

5. Vigencia de la acreditación:

La acreditación del tutor o tutora estará vigente durante el tiempo que dure la especialidad que tutoriza, excepto en el caso del tutor o tutora de las especialidades de enfermería, que por su inferior duración, estará vigente durante 4 años. Al final del período deberá solicitar la reacreditación.

Artículo 22. Nombramiento.-

1. El nombramiento del tutor o tutora se efectuará por el órgano directivo de la entidad titular del centro o de la unidad docente, a propuesta de la Comisión de Docencia correspondiente, entre profesionales previamente acreditados. El nombramiento se comunicará a la Dirección encargada de la formación sanitaria especializada del Departamento competente en sanidad.

2. En el caso de que el tutor o tutora se viere impedida por causa justificada para realizar su función tutorial durante más de 6 meses, deberán adscribirse temporalmente sus residentes a otro tutor o tutora acreditada del servicio o unidad docente. Si no existiesen más tutores o tutoras acreditadas en dicho servicio o unidad docente, la dirección nombrará provisionalmente, durante el período de ausencia del tutor o tutora acreditada, con todos sus derechos y obligaciones, a un o una especialista de la unidad docente que reúna los requisitos para poder ejercer dichas funciones.

Artículo 23. Dedicación.-Se garantizará que el tutor o tutora pueda disponer de una dedicación específica a las funciones de tutoría dentro de su tiempo de trabajo, a razón de tres horas por residente y mes, que surtirá efecto a la fecha de nombramiento. Esta dedicación estará incluida dentro del plan de trabajo del profesional o de la profesional que ejerce la tutoría y contemplada dentro del plan de trabajo de la unidad asistencial.

Artículo 24. Reconocimiento.-

1. De acuerdo con lo previsto en el artículo 10 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, el ejercicio de las funciones de tutoría tiene la consideración de funciones de gestión clínica y será objeto del oportuno reconocimiento por parte del centro o unidad, del Servicio de Salud y del conjunto del Sistema Sanitario.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

2. En el ámbito privado, este reconocimiento de la labor desarrollada por el tutor o tutora de estudios de formación especializada se reflejará, como mínimo, en el desarrollo profesional previsto por el centro o entidad privada de que se trate.

3. En el ámbito público, se plasmará de la siguiente forma:

a) Obtendrán el reconocimiento de la función de tutoría en la formación de especialistas en ciencias de la salud por el sistema de residencia todos los tutores y tutoras de cada especialidad y centro o unidad docente, con acreditación y nombramiento de acuerdo al procedimiento establecido en este Decreto.

b) El reconocimiento de la función tutorial tendrá los siguientes efectos:

- Reconocimiento específico en la carrera profesional.

- Reconocimiento específico en procesos de selección y provisión.

- Preferencia para la realización de actividades de formación continuada.

- Incentivo económico individual, que se retribuirá mensualmente, con la autorización del órgano directivo de la entidad titular de la unidad docente, en función del número de residentes tutorizados. Cada unidad docente comunicará mensualmente al órgano directivo el número de residentes tutorizados por cada uno de sus tutores o tutoras durante ese período.

Artículo 25. Procedimiento de Reacreditación de tutores y tutoras.-

1. Una vez finalizado el período de validez de la acreditación y con el fin de garantizar el mantenimiento de las competencias de los tutores y tutoras, se establece un procedimiento de reacreditación periódica, que deberá ser solicitada por el tutor o tutora seis meses antes de la finalización de dicho período.

2. El procedimiento para la reacreditación será el mismo establecido para la acreditación.

El tutor o tutora deberá presentar, además de la solicitud, la siguiente documentación:

a) Currículum o memoria con los méritos adquiridos desde la fecha en que obtuvo la acreditación inicial, referido a las mismas áreas (acompañado de los documentos o certificaciones que se consideren oportunas).

b) Memoria de actividades tutoriales desarrolladas.

c) Proyecto de objetivos tutoriales (plan de mejora).

3. La Comisión de valoración evaluará el mantenimiento y mejora de los criterios de acreditación iniciales, utilizando el mismo baremo, pero modificando el nivel de exigencia y el peso de los ítems, de modo que se valore más la memoria que el

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

currículum. Además, se tendrán en cuenta el resultado de las evaluaciones de calidad y las valoraciones de los y las residentes expresadas en las encuestas anuales realizadas por la Dirección de Gestión del Conocimiento y Evaluación.

4. Los tutores y tutoras que obtengan la reacreditación antes de la finalización del período de validez de la acreditación anterior, mantendrán vigente el nombramiento del que dispongan hasta entonces.

Artículo 26. Revocación de la acreditación.-

1. La acreditación podrá revocarse, a propuesta de la Comisión de Docencia correspondiente, cuando se verifique que el tutor o tutora ha dejado de cumplir sus obligaciones o de reunir las condiciones necesarias para continuar desempeñando la función de tutoría, de manera que se dificulte la adecuada formación de los y las residentes a su cargo. También podrán ser motivo de consideración, las reiteradas evaluaciones negativas por parte de los y las especialistas en formación tutorizados.

2. La revocación podrá tener un carácter temporal determinado por la causa que haya motivado la misma y para reincorporarse nuevamente a la función de tutoría el interesado o interesada deberá pasar un nuevo proceso de reacreditación.

3. La revocación de la acreditación como tutor o tutora comportará, automáticamente, la revocación del nombramiento y la finalización del reconocimiento asociado al mismo.

4. Corresponderá a la Dirección encargada de la formación sanitaria especializada del Departamento competente en sanidad dictar las resoluciones que procedan en relación con la revocación de la acreditación.

SECCIÓN 2.ª TUTOR O TUTORA DE APOYO

Artículo 27. Definición y funciones.-El tutor o tutora de apoyo es quien asume la orientación, supervisión y control de las actividades realizadas por el residente o la residente durante las rotaciones obligatorias establecidas en los programas formativos de las diferentes especialidades. Participará activamente en su evaluación, en coordinación con el tutor o tutora principal.

Artículo 28. Nombramiento, reconocimiento y dedicación.-El tutor o tutora de apoyo será nombrado por el jefe o jefa de la unidad asistencial de que se trate o, en su caso, por la correspondiente jefatura o mando intermedio de enfermería, entre profesionales que se encuentren en servicio activo en la unidad. Tendrá derecho al

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

reconocimiento documental acreditativo de su labor como tutor de apoyo, en aquellos períodos en los que la ejerza de manera efectiva.

La certificación documental será emitida por quien haya efectuado el nombramiento y será reconocida en procesos selectivos y de provisión y en la carrera profesional.

El tutor o tutora de apoyo podrá tutorizar un máximo de 5 residentes de forma simultánea. Se garantizará que pueda disponer de una dedicación específica a las funciones de tutoría dentro de su tiempo de trabajo, hasta un máximo de tres horas por residente y mes, que surtirá efecto a la fecha de nombramiento. Esta dedicación estará incluida dentro del plan de trabajo del profesional o de la profesional que ejerce la tutoría y contemplada dentro del plan de trabajo de la unidad asistencial.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

GUÍA PARA EL DISEÑO DE PROGRAMAS DE FORMACIÓN

Planes individuales de Formación e Itinerarios formativos.

La CD del HUC viene desarrollando planes individuales de formación adaptados a la realidad del hospital desde el año 1993. Sigue un modelo propio diseñado al efecto (ver anexo 1), de contenidos mínimos, dejando libertad al Tutor para que complete o realice innovaciones. En el año 2012, se ha introducido el modelo de competencias.

Los itinerarios formativos (lugares de formación o rotaciones) se basan en las indicaciones del programa Nacional y en la adaptación que realiza el tutor, con la aprobación de la C. de D. La renovación y actualización de dichos programas está en función de las necesidades del residente (plan individual), problemas detectados por el tutor, capacidad de gestión y recursos.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

METODOS DE EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

La evaluación tiene como finalidad rendir cuentas a la sociedad sobre la calidad de los profesionales formados. Esa rendición de cuentas tiene dos dimensiones: Legal y ética. La legal está unida al cumplimiento de la norma; una simple acción administrativa que ha desvirtuado el sentido de la evaluación de la Formación Especializada en España. La dimensión ética, la más importante, pone en juego varios aspectos como: nuestra responsabilidad ante la sociedad de garantizar las competencias del residente, el derecho de este a ser evaluado para facilitar y mejorar su aprendizaje, y el poder y el sentido de justicia del evaluador frente al ser estimado y reconocido socialmente por el evaluado. Un buen sistema de evaluación mejora el aprendizaje y motiva al residente; un mal sistema, no sólo desmotiva, sino que desvía el aprendizaje y lo más grave, no corrige errores, con lo que ello implica de cara a un correcto desempeño de la profesión; desde garantizar la seguridad del paciente, a una adecuada gestión clínica y una valoración de las consecuencias sociales de sus actuaciones desde criterios de equidad y justicia social. La dimensión ética nos debe empujar hacia la formación y evaluación del conjunto de las competencias de un profesional[7].

La evaluación es un proceso que genera información a través de una valoración mediante parámetros de referencia, y esta información se utiliza para formar juicios y tomar decisiones. Estas pueden tener dos objetivos: Calificar, apto o no apto (evaluación sumativa), y otro, garantizar el aprendizaje (evaluación formativa), cuya clave es la detección de fortalezas y debilidades, y proporcionar feedback. Evaluar no es medir, es confrontar los objetivos del educador con lo alcanzado por el residente. Implica una reflexión sobre las competencias que queremos que este alcance.

La evaluación formativa, verdadero motor del aprendizaje, es la que hay que impulsar en nuestras instituciones. Se basa en la información que proporcionan las múltiples interacciones que se dan en el proceso de formación. Interacciones del residente con el tutor, los pacientes, los procesos asistenciales, los profesionales de la institución, otros tutores, otros residentes, la organización docente, la institución, la organización sanitaria y los ciudadanos. De estas interacciones, surge una gran cantidad de información, que debidamente analizada por UN experto (especialista formado en evaluación) y documentada nos proporciona un buen método evaluación[7].

[7]Morán-Barrios J. **La Evaluación del proceso de Formación Especializada. Una propuesta fundamentada en el proyecto de "Formación Especializada Basada en Competencias del Hospital de Cruces 2008".** Educ Med 2012; 15 (Supl1):S29-S34. Disponible en: http://www.educmed.net/pdf/revista/15S01/2512058_AAVV_mdp_EDU.pdf

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

1. **Evaluación formativa**.

La Comisión de Docencia hace especial hincapié en la importancia de este tipo de evaluación dirigida a la detección de problemas y la mejora del proceso de formación del residente, dando énfasis a la evaluación formativa sobre la sumativa (calificadora).

La Evaluación debe ser el motor del aprendizaje y del cambio. Se trata de determinar si el Residente es hoy mejor que ayer y en cómo superar las debilidades[8]. Por ello se da un gran valor a la información que transmite el tutor basada en la que se recoge día a día en el Servicio/s dónde trabaja el residente, en la entrevista tutor/residente, y en los formularios de rotaciones y/o informes adicionales, y a la Memoria de Formación Reflexiva por competencias o portafolio del Hospital de Cruces[9],[10] que refleja el proyecto personal del residente, su creatividad, su compromiso y su aprendizaje no intencional.

Métodos o instrumentos en los que se basa la Evaluación y la obtención del título:

- Formulario de evaluación formativa basado en competencias (para rotaciones e informe final), (anexo 3)
- Entrevistas tutor/residente (mínimo 2 al año), (anexo 4)
- Autoevaluación de competencias
- Memorias Reflexivas por competencias según el modelo validado por el Hospital Universitario Cruces (1999).
- Informe final del tutor sobre los problemas formativos detectados en cada residente. (anexo 5)

Cumplimiento del programa y de los cursos obligatorios programados por la Comisión de Docencia. Solo se permite la inasistencia justificada a un 20% de cursos.

---

[8] L . W.T. Schuwirth, C.P.M. Van Der Vleuten. **Programatic assessment: From assessment of learning to assessment for learning.** Medical Teacher 2011; 33:478-485

[9] Morán J., Carballo G. y Ruiz de Gauna P.* **Contenido reflexivo de la memoria de formación MIR del Hospital de Cruces. Bases del portafolio formativo.** Educación Médica 2007; 10(3):169

[10] Morán-Barrios J[1], Somme J[2], Téllez R[2], Iglesias G[2], Sagastagoya J[2], Amutio E[3], Basterretxea A[3], Bereziartua E[3], Iriberri M[3], Laita A[3], Martínez-Berriotxoa A[3], Rodríguez-Iñigo MA[3], González-Larragán S[1], González-García MJ[1]. [1]Unidad de Docencia Médica (UDM), [2]Residentes, [3]Tutores. Hospital de Cruces (Osakidetza-Servicio Vasco de Salud). 48903-Barakaldo, Bizkaia. **Portafolio reflexivo basado en competencias (PRBC). Un método de evaluación formativa del proyecto "Formación Especializada basada en Competencias (FEBC) en el Hospital de Cruces-2008.** En**:** http://www.ehu.es/SEMDE/archivos_pdf/Comunicaciones_jornada_SEMDE_2011[1].pdf

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

2. **Evaluación anual y final**:

   - Consideramos que la evaluación sumativa (medias aritméticas, ponderaciones o porcentajes), es un método superado y de poca relevancia para el profesional en formación. Si no se ha llevado a cabo un buen proceso de evaluación formativa, no tiene ningún valor una evaluación sumativa, lo que está reconocido en todos los foros internacionales. La evaluación sumativa, debe ser el final de un buen proceso de evaluación formativa.
   - **La valoración anual y final se obtiene por consenso** del Comité de Evaluación, en base a toda la información disponible, formado por un mínimo de: dos miembros de la C. de D. (incluido el Jefe de Estudios), el Tutor o Tutores y otro miembro del servicio (la jefatura o en quien delegue).

3. **Expediente individual del Residente.**

   Cada residente tiene un expediente individual con la siguiente información y valoraciones:

   1. Cumplimiento de todos los cursos obligatorios organizados por la Comisión de Docencia.
   2. Valoración de cada uno de los siete Dominios Competenciales: insatisfactorio, satisfactorio (lo esperado para su nivel), destacado, con comentarios adicionales justificativos de la valoración.
      - Valores profesionales, actitudes, comportamientos y ética (Profesionalismo)
      - Comunicación.
      - Cuidados al paciente y Habilidades Clínicas.
      - Conocimientos.
      - Práctica basada en el contexto de Sistema de Salud.
      - Práctica basada en el aprendizaje y la mejora (capacidad crítica e investigación).
      - Manejo de la información.
   3. Evaluación de rotaciones y certificación de haberlas realizado.
   4. Memoria cumplimentada: Datos cuantitativos y cualitativos (reflexión personal por competencias):
      a. Valoración cualitativa (reflexiones por competencias), lo más importante que valoramos.
      b. Cuantificación de actividades.
      c. Presentación formal.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

5. Informe del Tutor basado en competencias
6. Conclusiones finales: informe de fortalezas y debilidades
7. Valoración final (no es una calificación), que refleja cualidades y no cantidades.

4. **Resolución y calificaciones (se sigue la normativa del Mº Sanidad, Real Decreto 183/2008).** Publicación de la resolución en el tablón de anuncios y comunicado por correo electrónico a todos los Residentes.

5. **Comité de Evaluación formado por :**

   - Jefe de Estudios
   - Un Vocal tutor de la Comisión de Docencia
   - Tutor/es del Sº evaluado
   - Un médico de la plantilla del Sº evaluado
   - Un representante del Departamento de Sanidad.

6. **Método:**

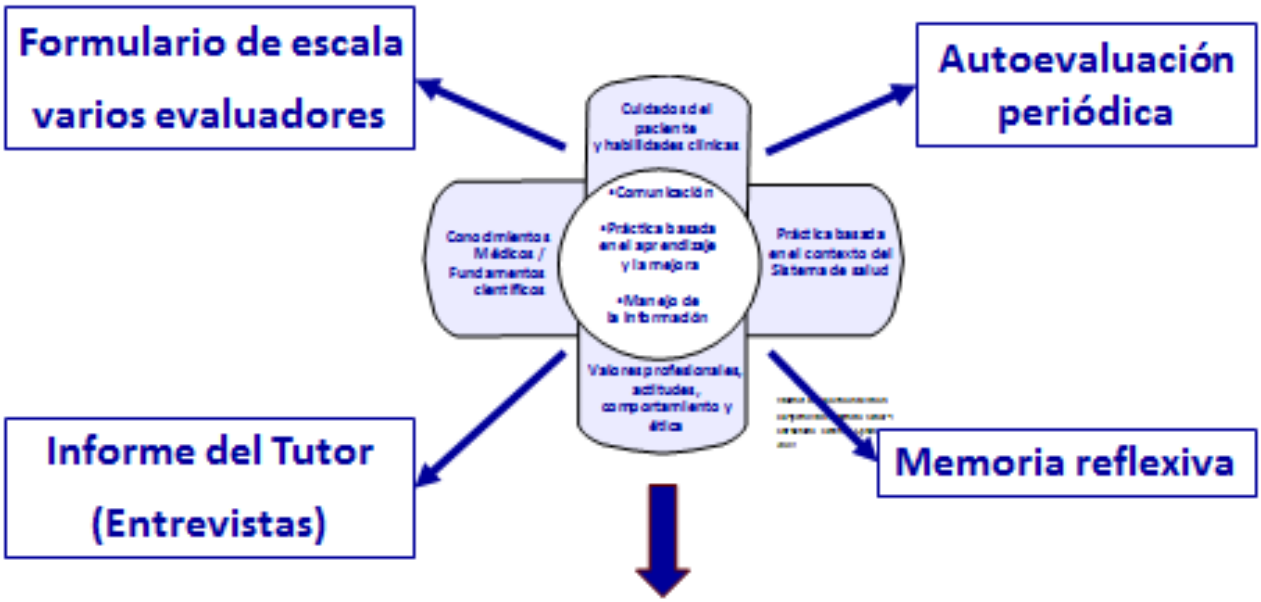
   - Reunión con cita previa en la Unidad de Docencia Médica
   - Valoración de cada residente basada en competencias
   - Control de calidad de acuerdo a los indicadores descritos en el apartado siguiente
   - Acuerdos finales
   - Remisión vía electrónica de una mini acta con el control de calidad al Tutor/es y Jefatura.
   - Remisión del expediente de cada residente al tutor para que se lo entregue al residente

7. **Periodo de Evaluación:**

   De primeros de abril finales de mayo

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

Método de evaluación del HU Cruces basado en Competencias



Valoración final de cada dominio competencial por consenso del Comité evaluador

INFORME GLOBAL FINAL

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

EVALUACIÓN ANUAL DE LA CALIDAD DE LA DOCENCIA

Aspectos evaluados e indicadores:

1. **Programas de Formación**
    a. Revisión y actualizaciones
    b. Problemas de aplicación
2. **Actividades Docentes del Servicio y generales**
    a. Sesiones propias e interdepartamentales
    b. Otras actividades programadas
3. **Tutoría y supervisión.**
    a. Organización
    b. Entrevistas T-Rs: Se analiza el desarrollo y puesta en práctica de las entrevistas tutor/residente, para la cual el Hospital de Cruces ha desarrollado un formulario propio.
4. **Organización y asistencia:**
    a. Análisis de la organización y actividad asistencial del servicio y su relación con la docencia
    b. Planes de innovación en la especialidad
5. **Evaluación de los residentes al Servicio.**
    a. Resultados de las encuestas bienales
6. **Oferta plazas y mercado laboral:**
    a. Análisis de la situación de la especialidad en el mercado laboral y capacidad formativa del servicio.
7. **Acuerdos y otros temas.**
    a. Seguimiento de acuerdos años anteriores

Se refleja en acta la información trasmitida por los representantes de los servicios presentes en la evaluación, y los acuerdos adoptados. Existe un documento normalizado en Excel con un seguimiento de tres años individual para cada servicio.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

ANEXO 1

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE:

ACTUALIZADO EL AÑO:

ELABORADO POR EL TUTOR D/DÑA:

RESIDENTE (NOMBRE Y APELLIDOS):

AÑO MIR:

(Puede realizarse por años o conjunto de años, en función de la complejidad de la especialidad)

Indice General

I. Perfil competencial del especialista de:_____

II. Descripción de la Unidad Docente

III. Competencias específicas, estructuradas en Siete Dominios Competenciales

IV. Programación de actividades / tareas formativas

- Asistenciales:
  - Horario laboral ordinario
  - Atención continuada
- Docentes
- Investigación

I. PERFIL COMPETENCIAL / PROFESIONAL.

(Breve descripción esquemática):

Un especialista de…….es aquel profesional que:

1. Maneja
2. Coordina
3. Gestiona

etc….

II. DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD DOCENTE:

(breve descripción de estructura, recursos y organización)

1. **Estructura**
2. **Recursos**

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

3. Organización

III. COMPETENCIAS GENERALES Y ESPECÍFICAS

Nota: Para cada uno de los siete Dominios Competenciales se exponen las competencias generales que se espera de un profesional en el Hospital de Cruces (Visión Docente: ser Médico/Profesional)[1,2]. Algunas de ellas son comunes para cualquier especialidad, en otros casos será necesario adaptarlas a las características propias de la especialidad.

[1]Morán-Barrios J. Un nuevo profesional para una nueva sociedad. Respuestas desde la Educación Médica: la formación basada en competencias. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. 2013; 33 (118): 115-21.
(http://www.hospitalcruces.com/documentos/actividadDocente/VISION_DOCENTE-SER_MEDICO.pdf**).**

1.- VALORES PROFESIONALES, ACTITUDES, COMPORTAMIENTO Y ÉTICA

El médico/profesional demuestra que….

h. Proporciona la más alta calidad de cuidados de salud con integridad, honestidad y humanidad, altruismo y sentido del deber, teniendo en cuenta los principios éticos (beneficencia, autonomía y justicia) y morales de la profesión y reconociendo las responsabilidades legales.
i. Toma conciencia de las cuestiones raciales, multiculturales y sociales, y de la obligación personal de mantener la mejora de los propios conocimientos, habilidades y conducta profesional.
j. Muestra una adecuada conducta personal e interpersonal en su entorno de trabajo.
k. Consulta eficazmente con otros colegas y profesionales de la salud.
l. Contribuye eficazmente en las actividades de equipos interdisciplinares (otras instituciones, comités, grupos de investigación, docencia).
m. Facilita y colabora en el aprendizaje/formación de los pacientes, personal residente y otros profesionales de la salud
n. Desarrolla, realiza y documenta las estrategias de educación personal y desarrollo profesional continuo.

1.1.- ESPECIFICAS DE LA ESPECIALIDAD:

El residente de …… demuestra que:

-

-OBSERVACIONES:

2. COMUNICACIÓN.

El médico/profesional demuestra que….

g. Establece una relación terapéutica con los pacientes y familiares, basada en la empatía, confianza, comprensión y confidencialidad.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

h. Capacidad para obtener y sintetizar la información clínica relevante del paciente, sus familiares y la comunidad, acerca de los problemas de este.
i. Trata adecuadamente la información con el paciente, su familia y otros proveedores de cuidados de salud para facilitar los cuidados óptimos del paciente.
j. Se comunica adecuadamente con el equipo de trabajo y con su institución.
k. Se comunica adecuadamente con la judicatura y las fuerzas de seguridad en lo relativo a la protección de la salud individual y colectiva, dentro de los límites de su responsabilidad.
l. Gestiona la información médica/profesional ante los medios de comunicación, tanto desde el punto de vista de la información científica, colabora en la promoción de la salud y en lo relativo a situaciones complejas, dentro de los límites de su responsabilidad.

2.1 ESPECIFICAS DE LA ESPECIALIDAD:

-

-

OBSERVACIONES:

3. CUIDADOS DEL PACIENTE.

El médico/profesional demuestra que….

d. Posee conocimientos, habilidades y actitudes en el diagnóstico y tratamiento para manejar éticamente, con eficacia y eficiencia, los problemas de salud de los pacientes, dentro de los límites de su especialidad, priorizando la seguridad del paciente y la calidad de los cuidados.
e. Accede y aplica la información relevante para la práctica clínica.
f. Reconoce las limitaciones personales en las actuaciones médicas y colabora y consulta con otros colegas respecto al cuidado de sus pacientes, su educación y opiniones sobre temas legales.

3.1. COMPETENCIAS EN HABILIDADES CLÍNICAS

-

3.2. COMPETENCIAS EN PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS Y DESTREZAS

4. CONOCIMIENTOS O FUNDAMENTOS CIENTÍFICOS

El médico/profesional demuestra que….

c. Posee sólidos conocimientos científicos, entiende los principios en que se basan las decisiones y los actos médicos, y los aplica a la solución de los problemas de salud.
d. Toma conciencia de su responsabilidad en el autoaprendizaje y el mantenimiento de los conocimientos científicos, y se adapta a los cambios demostrando la actualización de conocimientos

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

4.1.- CIENCIAS BASICAS, CLINICAS Y SOCIALES

4.2.- CIENCIAS AFINES

4.3.- PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD

OBSERVACIONES:

5. PRÁCTICA BASADA EN EL CONTEXTO DEL SISTEMA DE SALUD
(Se refiere a Salud Pública, Sistemas Sanitarios, Promoción de la Salud y Gestor de Recursos)
El médico/profesional demuestra que….

e. Entiende su responsabilidad en la protección y promoción de la salud en la comunidad.
f. Identifica los determinantes de salud que afectan al paciente, reconoce y responde a aquellas circunstancias, objetivos o situaciones en las que es apropiado la promoción de la salud (identificando poblaciones a riesgo, proponiendo políticas de salud, etc.).
g. Comprende los principios de las organizaciones sanitarias, fundamentos económicos y legales.
h. Conoce la organización de los centros sanitarios y las funciones del distinto personal que en ellos trabaja.
    a. Distribuye eficaz y eficientemente los recursos dedicados a los cuidados y educación para la salud, es consciente de sus limitaciones, teniendo en cuenta la equidad en el acceso a los cuidados y la calidad de los mismos.
    b. Utiliza eficazmente el tiempo dedicado al cuidado del paciente y trabaja eficaz y eficientemente en las organizaciones sanitarias.
    c. Utiliza eficazmente la información tecnológica para optimizar los cuidados del paciente.

5.1 ESPECIFICOS DE LA ESPECIALIDAD

-

6. PRÁCTICA BASADA EN EL APRENDIZAJE Y LA MEJORA CONTINUA (ANALISIS CRÍTICO-AUTOAPRENDIZAJE)
El médico/profesional demuestra que….

a) Valora críticamente la información científica para aplicarla al cuidado de los pacientes.
b) Formula hipótesis, recoge y valora críticamente los datos para la solución de problemas.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

c) Razona científicamente y aplica el método científico, comprendiendo el poder y las limitaciones del mismo cuando se trata de aplicarlo a la causa, el tratamiento y la prevención de las enfermedades.
d) Entiende la necesidad de la autoevaluación y la evaluación por otros de nuestra práctica profesional, con el objeto de establecer mejoras de la misma (calidad).

6.1 ESPECIFICOS DE LA ESPECIALIDAD:

-

7. MANEJO DE LA INFORMACIÓN

El médico/profesional demuestra que….

a) Busca, organiza e interpreta críticamente la información biomédica y de salud.
b) Comprende las posibilidades y limitaciones de las tecnologías de la información.
c) Mantiene los registros adecuados de su práctica clínica a efectos de análisis y mejora de la misma.

7.1 ESPECIFICOS DE LA ESPECIALIDAD:

IV. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES O TAREAS FORMATIVAS

Lo que el residente tiene que hacer para adquirir los objetivos planteados

1. FORMACIÓN ASISTENCIAL - "PROGRAMA DE ROTACIÓN (ITINERARIO)"

NIVELES DE RESPONSABILIDAD (N. R.)

NIVEL 1. Son actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutorización directa (supervisión diferida).

NIVEL 2. Son actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión del tutor (supervisión directa).

NIVEL 3. Son actividades realizadas por el personal sanitario del centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente. (ayudante)

1.1.- ACTIVIDADES/TAREAS ASISTENCIALES EN HORARIO LABORAL ORDINARIO

Puesto de trabajo (equivale a la Rotación):

Planta de…….Consulta de……Quirófano de…… Hospital Virtual…….Área experimental……..Centro de Salud de……Hospital de (rotaciones externas)……..

Puesto de trabajo I:	
Tiempo de "rotación": **Fechas**	
Actividades o Tareas (se indican ejemplos)	**N.R.**
Realizar Hª Clínica y exploración	1

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

Pasar la planta y realizar los evolutivos	1
Valoración de la gravedad del paciente	1
Asistir / Realizar Toracocentesis diagnóstica y evacuadora	2
Informar al paciente de su enfermedad	1
Informar a familiares,	1
Coordinar con enfermería…….	1
Solicitar exploraciones complementarias para confirmar/descartar el diagnóstico de….	1
Interpretar las pruebas diagnósticas básicas (analítica, ECG,..)	2
Colocar una férula de inmovilización……	3
Etc.	

Puesto de trabajo II:……		
Tiempo de "rotación":	**Fechas**	**N.R.**
Actividades o Tareas		

Etc….

2. ACTIVIDADES DOCENTES

1.1.- bibliografia recomendada

1.3.- revisiones bibliográficas

1.4.- sesiones clínicas (presentar y asistir)

2.1.4.1.- periodicidad:

2.1.4.2.- numero/año:

2.1.4.3.- contenidos generales:

1.5.- cursos (asistir y/o impartir)

3. ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

Participar en el proyecto/s……..

Elaborar…….

Asistir al curso de ….Presentar …….

4. OTRAS ACTIVIDADES O TAREAS (FORMACIÓN EN ÉTICA, COMUNICACIÓN, TRABAJO EN EQUIPO, GESTIÓN, INFORMACIÓN, etc):

a. Participar en el comité…
b. Revisar el protocolo…….
c. Valorar el coste-beneficio
d. Controlar aspectos de gestión ……

V. PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD DE LOS RESIDENTES DURANTE LA ATENCIÓN CONTINUADA

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

Fdo:
Tutor de

ANEXO 2

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD DE LOS RESIDENTES DURANTE LA ATENCIÓN CONTINUADA

(Aplicación del Real Decreto 183/2008 art. 14 y 15)

La formación del médico residente implica la asunción progresiva de responsabilidades tanto en las rotaciones obligatorias de su especialidad como en las guardias realizadas en el servicio correspondiente. A medida que transcurre su formación y adquiere las competencias previstas en su programa formativo decrece el grado de supervisión en las tareas que realice, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de su especialidad.

Los resientes deberán atender a las indicaciones de los especialistas de los diferentes servicios por donde estén rotando sin perjuicio de plantear a dichos profesionales y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten.

El RD 183/2008 de 8 de Febrero, establece en su artículo 15 esta responsabilidad progresiva del residente y con respecto al Residente de primer año establece que ***"La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año."***

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

El mismo RD en su artículo 14 establece el ***"deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes".***

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD DE LOS RESIDENTES DURANTE LA ATENCIÓN CONTINUADA EN LA ESPECIALIDAD O ÁREA DE: _____

INTRODUCCIÓN

(descripción de las particularidades de la guardia, incluir a los Residentes rotantes)

ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN Y SISTEMA DE SUPERVISIÓN DE LA GUARDIA DE:_____

(Incluir a los Residentes rotantes identificando la especialidad de procedencia. Si los Rs de 1º año están adscritos a guardias "troncales" de Urgencias Generales o de Cirugía General, indíquese expresamente que están sometidos a los protocolos de estas áreas de guardia).

PUESTO/S DE GUARDIA POR AÑOS DE RESIDENCIA Y NÚMERO DE GUARDIAS MES

(mínimo 4 y máximo 6. 44 ó 66 año)

	Urgencias de	**Planta de**	**Área de**	**Servicio de**	**Nº GUARDIAS MES**
R1 ejemplo	3 mes 22 L-V	NO HACE	NO HACE	2 mes 24 L-D	5
R2					
R3					
R4					
R5					

Códigos:

TIPOS DE GUARDIAS

- 24 = 24 HORAS
- 22 = Hasta las 22 horas

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

- L = Localizada

DÍAS DE COBERTURA:

- L-V = de lunes a viernes
- L-D = de lunes a domingo

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE (diferenciar por año/s de residencia)

1. Conocimientos
2. Habilidades y procedimientos
3. Actitudes y comportamiento

ACTIVIDADES O TAREAS A REALIZAR POR EL RESIDENTE PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS FORMATIVOS.

(Diferenciar por año de residencia e indicar para cada una de ellas el nivel de responsabilidad de acuerdo a la normativa en vigor)

NIVELES DE RESPONSABILIDAD.

NIVEL 1. Son actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una supervisión directa (supervisión diferida).

NIVEL 2. Son actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión del facultativo (supervisión directa).

NIVEL 3. Son actividades realizadas por el personal sanitario del centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente. (ayudante)

	Nivel de Responsabilidad por año de residencia				
Actividades o Tareas (ejemplos orientativos)	**Rs 1º**	**Rs 2º**	**Rs 3º**	**Rs 4º**	**Rs 5**
Hª Clínica y exploración	1	1	1	1	1
Valoración de la gravedad del paciente	1	1	1	1	1
Toracocentesis diagnóstica y evacuadora	3	2	1	1	1
Informar al paciente de su enfermedad	2	1	1	1	1
Informar a familiares	2	1	1	1	1
Informar a la policía	3-2	2	1	1	1
Gestionar el envío del paciente a otro centro	3-2	1	1	1	1
Solicitar exploraciones complementarias para confirmar/descartar el diagnóstico de sospecha	1	1	1	1	1

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

Interpretar las pruebas diagnósticas básicas (analític ECG,..)	2	1	1	1	1
Colocar una férula de inmovilización……	3-2	1	1	1	1
Resolver fracturas de…….	3-2	2	1-2	1	1
Indicar cirugía en…….	3-2	1	1	1	1
Realizar el preoperatorio……..					
Intervenir quirúrgicamente……	3	2	1	1	1
Estabilizar al politraumatizado…….	3	2	1	1	1
Valorar y orientar al paciente en coma	2				
Realizar un informe de alta o ingreso….	3-2	1	1	1	1
Técnicasd de anestesia espinal	3	2	1	1	

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

Osakidetza

Gurutzetako Unibertsitate Ospitalea
Hospital Universitario Cruces

Unidad de Docencia Médica
Comisión de Docencia
E- 48903. Barakaldo

ANEXO 3. Formulario de Evaluación Formativa del Residente[11] (versión 2013)
©Proyecto Formación Especializada Basada en Competencias. 2008 [12]

Apellidos:		*Nombre:*	
Nacionalidad:	*DNI/pasaporte:*		
Titulación:	*Especialidad:*	*Año residencia: 1º-2º-3º-4º-5º*	
Rotación / Área temática / Actividad o Tarea:			
Contenido de la rotación/actividad:			
Unidad:	*Centro:*	*Duración: día/mes/año* *Del: / / / al / / /*	
Tutor:	*Jefe de la unidad asistencial:*		

Muy por debajo de lo esperado (muchos aspectos a mejorar) 1	Por debajo de lo esperado (varios aspectos a mejorar) 2 3	En el límite de lo esperado (pocos aspectos a mejorar) 4 5	Satisfactorio (Lo esperado). Se ajusta a lo descrito en cada uno de los criterios (Dominios Competenciales) 6 7	Destacado (superior a lo esperado) 8 9	No aplicable NA

Por favor, dado que la evaluación es formativa, añadir un comentario en las competencias que destaca o precisa mejorar.

1. ACTITUDES / VALORES PROFESIONALES (PROFESIONALIDAD): Demuestra integridad, acepta su responsabilidad, cumple las tareas. Trabaja dentro de los límites de sus capacidades; pide ayuda cuando es necesario. Demuestra respeto e interés por los pacientes y sus familiares. Es puntual y cumple el horario de trabajo.					
1	**2 3**	**4 5**	**6 7**	**8 9**	**NA**
2. COMUNICACIÓN: Comunicación efectiva con pacientes y familiares, con otros miembros del equipo de trabajo y con el resto del personal sanitario.					
1	**2 3**	**4 5**	**6 7**	**8 9**	**NA**
3. CUIDADOS DEL PACIENTE Y HABILIDADES CLÍNICAS: Obtiene una historia clínica y examen físico completos; solicita las pruebas diagnósticas necesarias e integra la información para un correcto diagnóstico diferencial. Planifica un plan de tratamiento adecuado. Demuestra destreza en la realización de procedimientos técnicos para su nivel.					
1	**2 3**	**4 5**	**6 7**	**8 9**	**NA**
4. CONOCIMIENTOS: Está al día de los conocimientos clínicos. Pregunta con rigor. Utiliza el conocimiento y el pensamiento analítico para resolver los problemas clínicos. Demuestra juicios clínicos adecuados.					
1	**2 3**	**4 5**	**6 7**	**8 9**	**NA**
5. PRÁCTICA BASADA EN EL CONTEXTO DEL SISTEMA DE SALUD (SALUD PÚBLICA Y SISTEMAS SANITARIOS): Usa racionalmente los recursos sanitarios. Trabaja para garantizar la seguridad del paciente, identificando causas de errores. Sigue las guías de práctica clínica (protocolos). Participa activamente en la promoción y protección de la salud, valorando indicadores y factores de riesgo.					
1	**2 3**	**4 5**	**6 7**	**8 9**	**NA**
6. PRÁCTICA BASADA EN EL APRENDIZAJE Y LA MEJORA CONTINUA (ANALISIS CRÍTICO-AUTOAPRENDIZAJE): Valora críticamente la literatura científica y utiliza la evidencia científica disponible para el cuidado de los pacientes. Autoevalúa su práctica clínica y cambia comportamientos. Facilita y colabora en el aprendizaje de los compañeros del equipo de trabajo.					
1	**2 3**	**4 5**	**6 7**	**8 9**	**NA**
7. MANEJO DE LA INFORMACIÓN: Busca, interpreta y aplica adecuadamente la información clínica y científica. Documenta y mantiene los registros clínicos acorde a los procedimientos establecidos.					
1	**2 3**	**4 5**	**6 7**	**8 9**	**NA**
COMPETENCIA/S EN LAS QUE PRECISA MEJORAR O COMPLETAR LA FORMACIÓN:					
COMPETENCIA/S EN LAS QUE DESTACA:					

En Cruces-Baracaldo a de de 20 NOMBRE DEL EVALUADOR:

Fdo:

[11] Autores: Andima Basterretxea , Elena Bereziartua, Milagros Iriberri, Agustin Martínez-Berriotxoa, Jesús Morán Barrios (año 2010)
[12] Morán-Barrios J. La Evaluación del proceso de formación especializada, una propuesta fundamentada en el proyecto "Formación especializada basada en competencias del Hospital de Cruces 2008". Educ Med 2012; 15 (Supl1):S29-S34

1.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

ANEXO 4

ENTREVISTA TUTOR/RESIDENTE

ACTA DE LA REUNIÓN

Nombre **Año MIR:**

Especialidad: **Fecha:**

TIPO REUNION	ORDINARIA	EXTRAORDINARIA

REUNION ORDINARIA:

ROTACIONES	OBJETIVOS PROPUESTOS	SITUACION ACTUAL *	DEFICIENCIAS DETECTADAS EN EL APRENDIZAJE DEL RESIDENTE

* NA: No alcanzado. EC: En curso. A: Alcanzado

ACTIVIDAD DOCENTE REALIZADA (Cursos, sesiones, congresos...)	¿OBJETIVOS CUMPLIDOS?

VALORACION AREAS COMPETENCIALES (Criterios: Formulario de Evaluación basado en Competencias)	Autoevaluación del residente	Valoración por el tutor
Actitudes y valores profesionales (éticos)		
Comunicación		
Conocimientos médicos		
Aprendizaje y mejora continua		
Cuidados del paciente y habilidades clínicas		
Práctica Basada en el Contexto del Sistema de Salud. Gestión de recursos		
Manejo de la información		
Insatisfactorio (Por debajo de lo esperado) 1 2 3	Satisfactorio (Lo esperado. Normal-Bien) 4 5 6	Superior a lo esperado 7 8 9

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

DOCUMENTACION PRESENTADA	COMENTARIOS
Memoria de formación* (rotaciones finalizadas)	
Evaluación de rotación*	
Certificados de asistencia a cursos, congresos...	
Resúmenes de comunicaciones a congresos y publicaciones(aceptados o no)	
Otros	
* Obligados	

CONCLUSIONES	COMPROMISOS ADQUIRIDOS	CRONOGRAMA

REUNIÓN EXTRAORDINARIA:

MOTIVO DE LA REUNION	CONCLUSIONES

Próxima entrevista. Fecha prevista _____

Fdo: Tutor Dr/a:_____ Residente Dr/a:_____

Incorporar al expediente del Residente a presentar en la evaluación anual

Elaborado por la Dra. Elena Amutio (Tutora de Hematología)

Aprobado por la Comisión de Docencia

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

ANEXO 5

INFORME ANUAL DE TUTORIA. EJERCICIO 20 -20

RESIDENTE: .....

- **Datos generales:**
  - Nombre, DNI ó NIE, año de formación.
  - Evaluación global: correcta, superior a lo esperado, excelente. Percepción global que tienen otros miembros del servicio.
  - Memoria de formación: bien o mal estructurado, cómo se redacta en función de las competencias

- **Guía informe por competencias. Aspectos a tener en cuanta:**

1. **ACTITUDES / VALORES PROFESIONALES (PROFESIONALIDAD):**
   - Responsabilidad
   - Iniciativa
   - Respeto a los compañeros de trabajo, pacientes y familiares
   - Puntualidad
   - Cumplimiento de tareas

2. **COMUNICACIÓN:**
   Adquisición de habilidades de comunicación:
   - Con pacientes y familiares
   - Con otros miembros del equipo
   - Con otros equipos
   - En la presentación de sesiones, en la discusión de casos clínicos

3. **CUIDADOS DEL PACIENTE Y HABILIDADES CLÍNICAS:**
   - Habilidades para obtener la historia clínica y el examen clínico completo
   - Capacidad de hacer diagnósticos diferenciales apropiados
   - Conocimiento de las pruebas diagnósticas necesarias
   - Planificación de un tratamiento
   - Capacidad de preguntar con rigor y a la(s) persona(s) adecuadas.
   - Adquisición de las habilidades y destrezas propias de sus periodos de rotación

4. **CONOCIMIENTOS MEDICOS**
   - Autoaprendizaje
   - Aplicación de lo estudiado en la práctica clínica
   - Conocimiento de los protocolos asistenciales del servicio.

5. **PRÁCTICA BASADA EN EL CONTEXTO DEL SISTEMA DE SALUD (SALUD PÚBLICA Y SISTEMAS SANITARIOS**

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

- Conocimiento de la jerarquía del servicio y del hospital
- Conocimiento y aplicación de protocolos asistenciales
- Gestión del despilfarro, gestión adecuada de las pruebas complementarias y tratamientos.
- Seguridad del paciente

6. **PRÁCTICA BASADA EN EL APRENDIZAJE Y LA MEJORA CONTINUA (ANALISIS CRÍTICO-AUTOAPRENDIZAJE) // MANEJO DE LA INFORMACIÓN**
   - Uso de la literatura científica y recursos electrónicos.
   - Aplicación de los recursos electrónicos en el autoaprendizaje y en la práctica asistencial.
   - Modificación de comportamientos basada en el autoaprendizaje.

En resumen, *(una o dos frases por cada uno)*

A destacar:.....

A mejorar: .....

Hospital Universitario Cruces, a
Fdo: Dr./a.:
Tutor/a de residentes

Elaborado por la Dra. Elena Amutio (Tutora de Hematología)

Aprobado por la Comisión de Docencia

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

ANEXO 6. EXPEDIENTE INDIVIDUAL ANUAL Y/O FINAL DEL RESIDENTE

EVALUACIÓN ANUAL/FINAL 201_	
APELLIDOS NOMBRE	
ESPECIALIDAD	
AÑO	
COMPETENCIAS: Formulario de Evaluación basado en Competencias	
• **Actitudes-valores profesionales**	Insatisfactorio/Satisfactorio/Destacado
• **Comunicación**	Insatisfactorio/Satisfactorio/Destacado
• **Cuidados del paciente y habilidades clínicas**	Insatisfactorio/Satisfactorio/Destacado
• **Conocimientos médicos**	Insatisfactorio/Satisfactorio/Destacado
• **Práctica basada en el contexto del sistema de salud**	Insatisfactorio/Satisfactorio/Destacado
• **Práctica basada en el aprendizaje y la mejora continua**	Insatisfactorio/Satisfactorio/Destacado
• **Manejo de la información**	Insatisfactorio/Satisfactorio/Destacado
CUMPLIMIENTO DE LAS ROTACIONES	Si/No realizadas
CURSOS COMPLEMENTARIOS OBLIGATORIOS	Si/No realizados
MEMORIA REALIZADA (REFLEXIÓN BASADA EN COMPETENCIAS)	Si/No realizada
ENTREVISTA TUTOR-RESIDENTE	Si/No realizada
AUTOEVALUACIÓN	Sí/No realizada
CONCLUSION DE LA EVALUACIÓN	Texto libre destacando los aspectos positivos y áreas de mejora si las hubiere
VALORACIÓN FINAL	Insatisfactorio/Satisfactorio/Destacado

Cruces-Barakaldo de 201_

	Jesús Morán Barrios
Tutor	**Jefe de Estudios**
Especialidad:	**Presidente de la Comisión de Docencia**

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

ANEXO 7

NORMATIVA LEGAL Y PROCEDIMIENTOS

N.º 53

BOLETÍN OFICIAL DEL PAÍS VASCO miércoles 14 de marzo de 2012, 2012/1224

DECRETO 34/2012, DE 6 DE MARZO, DE ORDENACIÓN DEL SISTEMA DE FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO (BOPV DEL 14)

La Ley estatal 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, en el Capítulo III de su Título II, incorporó importantes modificaciones en lo relativo a la formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud, definiendo el objeto de la formación especializada como la tarea de dotar a los profesionales de la salud de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad, de forma simultánea a la progresiva asunción por la persona en formación de la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la misma.

La Ley establece la residencia en centros acreditados como sistema conforme al cual se articule la formación y adelanta, al relacionar los criterios que deben regir el proceso, la atribución de un papel principal a ciertos órganos colegiados llamados a intervenir en el mismo, en referencia a las Comisiones de Docencia de los centros sanitarios en que se imparta la formación, y en relación a los que se deposita en las Comunidades Autónomas la determinación de su dependencia funcional, composición y funciones, dentro de los criterios generales.

Además, los desarrollos reglamentarios estatales trasladan a las Comunidades Autónomas el desarrollo de otros aspectos del marco legal sobre formación sanitaria especializada, como regular los procedimientos necesarios de designación, reconocimiento, incentivación y evaluación periódica de los jefes y jefas de estudios de formación especializada; regular procedimientos de nombramiento, acreditación y reacreditación periódica de los tutores y tutoras, o los sistemas de reconocimiento específico de la acción tutorial.

Nos encontramos, por tanto, ante un marco legal estatal que se ha configurado desde la perspectiva competencial como bases de la sanidad, que está integrado, además de por la Ley citada, por el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada; así como por la 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, que fija diversos

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

criterios generales que también integran el reiterado marco básico sobre el que se proyecta este Decreto.

La Comunidad Autónoma del País Vasco ejerce la competencia de desarrollo legislativo y ejecución de las bases estatales en la materia de sanidad interior, conforme al artículo 18 del Estatuto de Autonomía, sin perjuicio de que tiene en cuenta el contexto de su Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación sanitaria, en tanto que a pesar de no contar con una legislación sectorial específica sobre la formación sanitaria especializada, y siendo el objeto principal de este Decreto el desarrollo y ejecución de las bases de la sanidad en dicha materia, son también objeto de desarrollo y aplicación las normas de organización y funcionamiento de los servicios públicos de salud pública y asistencia sanitaria.

Mediante la presente norma se da, así mismo, cumplimiento al compromiso establecido en el punto 10 del anexo del Decreto 235/2007, de 18 de diciembre, por el que se aprueba el Acuerdo regulador de las condiciones de trabajo del personal de OsakidetzaServicio vasco de salud, para los años 2007, 2008 y 2009. Asimismo, el Decreto 106/2008, de 3 de junio, por el que se aprueba el acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad de 14 de marzo de 2008, incorpora el compromiso de regular las figuras de docencia de diplomatura.

Este Decreto no agota su aplicación en el estricto ámbito de los servicios públicos de salud, sino que también resulta de aplicación en el ámbito privado, donde los centros sanitarios también acceden al sistema de acreditación y toman parte, con las matizaciones correspondientes, en el conjunto de un sistema integral de formación sanitaria especializada.

En su virtud, a propuesta del Consejero de Sanidad y Consumo, de acuerdo con la Comisión Jurídica Asesora de Euskadi, y previa deliberación y aprobación en Consejo de Gobierno en su sesión celebrada el día 6 de marzo de 2012, dispongo:

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1. Objeto.-La presente norma tiene por objeto la regulación ordenadora del sistema de formación sanitaria especializada en el ámbito de la Comunidad Autónoma del País Vasco, de conformidad con lo establecido en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

Artículo 2. Órgano competente en materia de formación sanitaria especializada.-El Departamento competente en materia de sanidad, a través de la

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

Dirección del mismo competente en gestión del conocimiento y evaluación de la formación sanitaria especializada, ejercerá las funciones de regulación, acreditación y gestión sobre la formación sanitaria especializada que se establecen en el presente Decreto.

Artículo 3. Centro sanitario docente y Unidad docente.-A los efectos de este Decreto, y de conformidad con los artículos 4 y 9, respectivamente, del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, sobre el sistema de formación sanitaria especializada, se tendrán en cuenta los siguientes conceptos:

a) Centro sanitario docente: el hospital, agrupación de hospitales, centros de salud, agrupación funcional de unidades docentes, agrupaciones territoriales docentes de recursos sanitarios u otras entidades creadas para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

b) Unidad docente: el conjunto de recursos personales y materiales, pertenecientes a los dispositivos asistenciales, docentes, de investigación o de cualquier otro carácter que, con independencia de su titularidad, se consideren necesarios para impartir formación reglada en especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia, de acuerdo con lo establecido en los programas oficiales de las distintas especialidades.

Artículo 4. Acreditación de unidades docentes.-Las solicitudes de acreditación de unidades docentes se presentarán por la entidad titular de la misma, ya sea pública o privada, y se dirigirán, acompañadas de informe previo de la comisión de docencia, a la Dirección del Departamento competente en sanidad, para la formación sanitaria especializada, quien previo informe, las trasladará al Ministerio competente en materia de sanidad.

Cada unidad docente acreditada se adscribirá a la Comisión de Docencia del centro sanitario donde se ubique o, en función de sus características, tendrá su propia Comisión de Docencia.

Artículo 5. Órganos docentes.-La formación sanitaria especializada se gestiona a través de los órganos docentes de carácter colegiado o unipersonal siguientes:

a) Órganos docentes de carácter colegiado: Comisiones de Docencia.

b) Órganos docentes de carácter unipersonal: jefe o jefa de estudios, tutor o tutora principal, tutor o tutora de apoyo, jefe o jefa de la unidad asistencial, jefatura o mando intermedio de enfermería y personal técnico de apoyo a la formación.

CAPÍTULO II

De las Comisiones de Docencia

Artículo 6. Comisiones de Docencia de la Comunidad Autónoma del País Vasco.-

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

1. De acuerdo con el artículo 8 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, las Comisiones de Docencia son los 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. Asimismo les corresponde facilitar la integración de las actividades formativas y de los y las residentes con la actividad asistencial y ordinaria del centro sanitario, planificando su actividad profesional en el centro conjuntamente con los órganos de dirección del mismo.

2. Las Comisiones de Docencia extienden su ámbito de actuación a un centro o unidad docente.

3. Las Comisiones de Docencia en la Comunidad Autónoma del País Vasco se crearán, modificarán o extinguirán por resolución de la Dirección competente en formación sanitaria especializada, que a su vez determinará las unidades docentes que se encuentran adscritas a las mismas.

Artículo 7. Dependencia funcional.-

1. La dependencia de cada Comisión de Docencia vendrá establecida en la resolución de creación de la misma.

2. Para que la Comisión de Docencia pueda desarrollar sus funciones, el órgano directivo de la entidad titular del centro o unidad docente correspondiente tendrá que garantizar, en función de sus características, los recursos necesarios, tanto estructurales y materiales, como humanos, que se constituirán por personal técnico de apoyo a la formación con titulación superior y personal administrativo. Estos recursos quedarán reflejados en el Plan Estratégico del Centro o Unidad Docente y en el Plan de Gestión de Calidad Docente.

3. Los órganos de dirección de los distintos centros, los y las responsables de los dispositivos en los que se imparta la formación y las Comisiones de Docencia tendrán obligación de informarse mutuamente sobre las actividades laborales y formativas de los y las residentes, a fin de decidir conjuntamente su adecuada integración con la actividad asistencial del centro o dispositivo de que se trate.

Artículo 8. Subcomisiones específicas.-

1. En las Comisiones de Docencia de centros o unidades en las que se forme personal de enfermería especialista se constituirá una subcomisión específica de especialidades de enfermería con la misión de coordinar dicha formación.

2. Además de lo anterior, se constituirán subcomisiones específicas de la Comisión de Docencia cuando así lo aconsejen las condiciones particulares, las características formativas, la distinta titulación o la diversa naturaleza o dispersión geográfica de los dispositivos que se consideren necesarios para la formación de residentes.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

Artículo 9. Composición.-El número máximo de integrantes de cada Comisión de Docencia será de 20, ajustándose en la articulación de su composición a lo siguiente:

1. La Presidencia de las Comisiones de Docencia la ostentará el jefe o jefa de estudios de formación especializada existente en el respectivo centro o unidad docente que constituya su ámbito de actuación.

2. Las Vocalías se conformarán de acuerdo con lo siguiente:

a) Un máximo de cinco vocales en representación de los tutores y tutoras, que serán elegidos entre los propios tutores y tutoras.

b) Un máximo de cinco vocales en representación de los y las especialistas en formación, que serán elegidos entre los y las propias residentes. Dos deberán ser, preferentemente, del grupo de residentes de primer y segundo año, y tres del grupo de tercer, cuarto y quinto año.

c) Un o una vocal en representación del Departamento competente en sanidad de la Administración General de la Comunidad Autónoma, designado o designada por el órgano competente en materia de formación sanitaria especializada.

d) Un o una vocal designada por la Dirección de Asistencia Sanitaria del ente público OsakidetzaServicio vasco de salud.

e) Un o una técnica de apoyo a la formación.

f) Serán vocales natos de la Comisión de Docencia los Jefes y Jefas de Estudios de Formación Especializada que representen, en cada caso, al otro nivel asistencial, de primaria u hospitalaria, distinto al de la comisión considerada.

g) Serán asimismo vocales los y las residentes del otro nivel asistencial, elegidos o elegidas entre los y las residentes pertenecientes a las Comisiones de Docencia respectivas.

h) Una persona en representación del Equipo Directivo de la Organización de Servicios a la que se adscribe la Comisión de Docencia.

i) En los centros o unidades en que exista, el presidente o la presidenta de la subcomisión específica de especialidades de enfermería será vocal nato de la Comisión de Docencia.

j) En los procedimientos de revisión de las evaluaciones, cuando no estén representadas las especialidades a evaluar, podrán incorporarse a la Comisión de Docencia, con voz y voto, a los solos efectos de dichos procedimientos, vocales especialistas, preferentemente tutores o tutoras, que no hayan intervenido directamente en la evaluación de esos o esas residentes.

3. Será Secretario o Secretaria de la Comisión de Docencia, que actuará con voz pero sin voto, una persona designada por la gerencia u órgano directivo a la que esté adscrita la correspondiente Comisión de Docencia.

4. Para el tratamiento de temas concretos o actuaciones específicas, se podrán incorporar a la Comisión de Docencia, por invitación de su presidente o presidenta, sin ser integrantes de número, otros u otras profesionales implicados en la docencia.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

5. El nombramiento de los miembros tendrá un plazo de duración de cuatro años y será renovable, sin perjuicio de la renuncia voluntaria por causa justificada y sin perjuicio de la revocación motivada por causa de incumplimiento o dejación en el ejercicio de las funciones, que será en su caso acordada por la Gerencia u órgano equivalente del centro. Inmediatamente de que se produzcan ceses por la finalización del plazo de nombramiento u otra causa, se procederá a cubrir las vacantes.

Artículo 10. Funciones.-Corresponde a las Comisiones de Docencia el ejercicio de las siguientes funciones:

a) Aprobar, a propuesta de los correspondientes tutores y tutoras, una guía o itinerario formativo tipo 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.

b) Garantizar que cada residente de las especialidades que se formen en su centro o unidad, cuente con el correspondiente plan individual de formación, verificando, en colaboración con los tutores y tutoras de la especialidad de que se trate, su adecuación a la guía formativa o itinerario tipo antes citado.

c) Valorar las propuestas de rotaciones externas.

d) Informar sobre la solicitud excepcional de cambios de especialidad, así como de reconocimiento de períodos formativos, para su tramitación ante el órgano competente de la Comunidad Autónoma quien lo tramitará ante el Ministerio competente en materia de sanidad.

e) Elaborar y aprobar, en base a los criterios marcados por la Comunidad Autónoma, el plan de gestión de la calidad docente del centro o unidad docente, supervisando su cumplimiento, a cuyos efectos les será facilitada cuanta información sea necesaria por los y las responsables de las unidades asistenciales y por los correspondientes órganos de dirección y gestión.

f) Elaborar protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los y las residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés.

g) Facilitar la adecuada coordinación docente entre niveles asistenciales.

h) Proponer a los órganos competentes en la materia, la realización de auditorías docentes.

i) Aprobar y fomentar la participación de los y las 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, oídos el tutor o tutora y el o la responsable de la unidad asistencial de que se trate.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

j) Facilitar la formación continuada de los tutores y tutoras en metodologías docentes y otros aspectos relacionados con los programas formativos.

k) Participar en la acreditación y reacreditación de tutores, tutoras y otras figuras docentes que existan en su centro o unidad, y proponer su nombramiento al órgano directivo correspondiente.

l) Informar, al menos anualmente, a los correspondientes órganos de dirección sobre la capacidad docente del centro o unidad, y sobre la propuesta de oferta de plazas de formación sanitaria especializada anual.

m) Informar sobre las estancias formativas de extranjeros y extranjeras haciendo constar si interfieren o no en la capacidad docente del centro para su tramitación ante el órgano competente de la Comunidad Autónoma quien lo tramitará ante el Ministerio competente en materia de sanidad.

n) Elegir anualmente los y las vocales que han de formar parte de los comités de evaluación de cada una de las especialidades acreditadas y convocar y constituir éstos.

o) Remitir al Registro Nacional de Especialistas en Formación, a través de su presidente o presidenta, 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, así como las excedencias y demás situaciones que repercutan en la duración del período formativo, según las instrucciones que dicte el mencionado registro.

p) Comunicar por escrito a los y las residentes el lugar donde se ubicará el tablón oficial de anuncios de la Comisión en el que se insertarán los avisos y resoluciones de la misma. Todo ello sin perjuicio de la utilización de otros medios añadidos, incluidos los telemáticos, que faciliten la divulgación de los citados avisos y resoluciones.

q) Procurar que en los dispositivos del centro o unidad se den las condiciones necesarias para impartir una adecuada formación a los y las residentes, así como para llevar a cabo la evaluación formativa de sus actividades, procediendo a la revisión de las evaluaciones anuales.

r) 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 postgrado y la formación especializada en ciencias de la salud.

s) 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.

t) Elaborar y aprobar una Memoria anual de actividades de formación sanitaria especializada realizadas en el centro o unidad docente.

u) Colaborar y participar activamente en cuantas tareas les asigne el Departamento de Sanidad y Consumo, o les atribuyan las disposiciones reguladoras de la formación sanitaria especializada.

Artículo 11. Régimen de funcionamiento.-

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

1. La Comisión de Docencia se reunirá, como mínimo, una vez al trimestre. La citación para las reuniones, que especificará el orden del día de la sesión, deberá estar en poder de los integrantes de la Comisión de Docencia con cuarenta y ocho horas de antelación al momento de su celebración.

2. Para la válida constitución de la Comisión de Docencia se requerirá, en primera convocatoria, la asistencia del Presidente o Presidenta, del Secretario o Secretaria, o de quienes les sustituyan, y de la mitad, al menos, de sus integrantes. En segunda convocatoria, si la misma está prevista en la citación, será suficiente la asistencia del Presidente o Presidenta, del Secretario o Secretaria, o de quienes les sustituyan, y de un tercio de los y las Vocales.

3. Los acuerdos se adoptarán por mayoría simple de votos, salvo en los casos en que una disposición exija una mayoría cualificada. El Presidente o Presidenta dirimirá con su voto los empates que puedan producirse.

4. No podrán ser objeto de deliberación o acuerdo materias que no figuren en el orden del día de la sesión, salvo que estén presentes todas las personas que integran la Comisión y sea declarada la urgencia del asunto por mayoría absoluta.

5. De cada sesión se levantará acta por el Secretario o Secretaria en la que se especificarán las personas asistentes, el orden del día, las circunstancias de lugar y tiempo de la reunión, los puntos principales de la deliberación y los acuerdos adoptados. Las actas serán aprobadas en la misma o en la siguiente sesión de la Comisión y una vez aprobadas, las actas tendrán carácter público.

6. Cada Comisión de Docencia deberá elaborar su reglamento interno.

CAPÍTULO III

Del jefe o jefa de estudios de formación especializada

Artículo 12. Concepto.-El jefe o jefa de estudios de formación especializada es un gestor o gestora de la formación especializada en Ciencias de la Salud y como tal, realizará la dirección de las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la formación especializada en un centro o unidad docente acreditada.

Artículo 13. Dependencia.-Dependerá de la Gerencia u órgano equivalente del centro o unidad docente de que se trate. Tendrá autonomía de gestión y ejercerá su labor con independencia de las jefaturas asistenciales.

Artículo 14. Funciones.-Corresponden al jefe o jefa de estudios de formación especializada las siguientes funciones:

a) Asumir la presidencia de la Comisión de Docencia, dirimiendo con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos.

b) Asumir la representación de la Comisión de Docencia formando parte de los órganos de dirección de los correspondientes centros y servicios sanitarios, con el fin de asegurar y garantizar la incardinación de la docencia en la actividad asistencial ordinaria, continuada y de urgencias de dichos centros.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

c) Dirigir y coordinar las actividades de los tutores y tutoras y actuar como interlocutor o interlocutora con los y las responsables de todas las unidades docentes.

d) Actuar como interlocutor o interlocutora entre los y las responsables asistenciales y docentes con la finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre las y los mismos.

e) Consensuar y suscribir con los correspondientes órganos de dirección del centro, en representación de la Comisión de Docencia, el protocolo de supervisión de los y las residentes.

f) Presidir los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse.

g) Supervisar el plan de gestión de la calidad docente del centro o unidad.

h) 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.

i) 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 competente en materia de sanidad.

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

k) 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.

l) Participar en la acreditación y reacreditación de tutores y tutoras y otras figuras docentes.

m) Fomentar la formación continuada de los tutores y tutoras participando en la elaboración de programas formativos para ese fin.

n) Participar en los procesos selectivos de otros Jefes y Jefas de Estudios.

o) Promover y fomentar todas aquellas actividades relacionadas con metodologías docentes y educativas para la formación especializada en ciencias de la salud.

p) Aquellas otras que le asigne el Departamento competente en sanidad y que, aún pudiendo exceder del ámbito de actuación de su centro o unidad docente, guarden relación directa con la formación sanitaria especializada.

Artículo 15. Dedicación.-Se garantizará que el Jefe o Jefa de Estudios pueda disponer, para el ejercicio de sus funciones, de una dedicación específica dentro de su tiempo de trabajo, en función del número de residentes a su cargo y de la complejidad del centro o unidad, atendiendo al número de especialidades acreditadas y al número de dispositivos docentes que lo integran. Se establece una dedicación mínima del 10% de la jornada laboral. La dedicación podrá ser completa.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

Artículo 16. Sistema de acceso, designación y nombramiento.-

1. El sistema de acceso a las funciones de Jefe o Jefa de estudios de formación especializada en los centros y unidades docentes de la Comunidad Autónoma de Euskadi, será el siguiente:

a) En el ámbito privado, el órgano directivo del centro de que se trate, designará al Jefe o Jefa de Estudios, a propuesta de la Comisión de Docencia.

b) En el ámbito público, se accederá mediante convocatoria pública.

2. En cada convocatoria se determinará el perfil competencial y la dedicación establecida para su cumplimiento. Será especialista en Ciencias de la Salud y deberán valorarse, entre otros criterios, la experiencia en gestión de equipos humanos, la experiencia clínica, docente e investigadora y el haber desempeñado funciones de jefatura de estudios, tutoría de formación especializada, coordinación o colaboración docente, apoyo a la docencia, o haber participado en la Comisión de Docencia, en el propio centro o unidad docente de que se trate. La convocatoria incluirá, en todo caso, la elaboración de un proyecto de gestión de la formación especializada del centro o unidad docente de que se trate. Así mismo, los y las aspirantes deberán presentar su currículum y aportar los méritos profesionales que consideren adecuados al perfil exigido en la convocatoria.

3. En el ámbito público, la adecuación de los y las aspirantes al perfil exigido será valorada por una Comisión de Selección constituida al efecto. La Comisión de Selección será nombrada por la Dirección General del ente público Osakidetza-Servicio vasco de salud y contará necesariamente con la participación de un jefe o jefa de estudios de formación especializada de la Comunidad Autónoma del País Vasco y otro u otra de fuera de esta Comunidad Autónoma, así como con representantes del ente público Osakidetza-Servicio vasco de salud, del Departamento competente en sanidad, y del propio centro o unidad docente de que se trate, hasta un máximo de 7 integrantes. La Comisión de Selección elevará una propuesta de designación al gerente o a la gerente del centro, o a la persona responsable del órgano titular de la unidad docente, quien, de conformidad con la propuesta, nombrará al candidato o candidata seleccionada.

Artículo 17. Evaluación periódica del rendimiento del Jefe o Jefa de estudios.-

1. De acuerdo con lo previsto en el artículo 10 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, el ejercicio de las funciones que corresponden a los Jefes y Jefas de estudios tienen la consideración de funciones de gestión clínica y, en consecuencia directa, estará sometido a la evaluación periódica del desempeño y de los resultados.

2. La evaluación se llevará a cabo cada cuatro años por una nueva Comisión constituida al efecto con el mismo procedimiento de la Comisión de Selección, pudiéndose determinar, en su caso, la confirmación del Jefe o Jefa de Estudios en sus funciones o su remoción.

3. La evaluación tendrá en cuenta el cumplimiento de los objetivos docentes establecidos en el Plan Estratégico del Centro o Unidad y en el Plan de Gestión de Calidad Docente.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

Artículo 18. Reconocimiento.-

1. De acuerdo asimismo con lo previsto en el artículo 10 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, el ejercicio de las funciones de jefatura de estudios será objeto del oportuno reconocimiento por parte del centro o unidad, del Servicio de Salud y del conjunto del Sistema Sanitario.

2. En el ámbito privado, este reconocimiento de la labor desarrollada por el Jefe o Jefa de Estudios de formación especializada se reflejará, como mínimo, en el desarrollo profesional previsto por el centro o entidad privada de que se trate.

3. En el ámbito público, se plasmará de la siguiente forma:

- Reconocimiento en la carrera profesional dentro del nivel que corresponda entendiendo en todo caso el tiempo de desempeño de la Jefatura de estudios como equivalente a la situación de desempeño en una Jefatura de Servicio.

- Reconocimiento en procesos de selección y provisión entendiendo asimismo el tiempo de desempeño de la Jefatura de estudios como equivalente a la situación de desempeño en una Jefatura de Servicio.

- Percepción de la retribución económica asociada al puesto funcional de Jefatura de Servicio, en función de la dedicación específica reconocida.

CAPÍTULO IV

Del tutor o tutora y otras figuras docentes

SECCIÓN 1.ª TUTOR O TUTORA PRINCIPAL

Artículo 19. Concepto.-

1. De acuerdo con lo dispuesto en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, se define al tutor o tutora como el o la profesional especialista en servicio activo que, estando acreditado o acreditada como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje del residente o la residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate. El tutor o tutora es el primer responsable del proceso de enseñanzaaprendizaje del especialista en formación.

2. El perfil profesional del tutor o tutora se adecuará al perfil profesional diseñado por el programa formativo de la correspondiente especialidad.

3. El tutor o tutora, salvo causa justificada o situaciones específicas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en la formación de especialistas, será el mismo o la misma durante todo el período formativo y tendrá asignados hasta un máximo de cinco residentes.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

4. Esta figura docente tendrá el carácter de tutor o tutora principal del residente o de la residente respecto del resto de figuras docentes que intervengan en su proceso formativo. Así mismo, el tutor o tutora principal podrá ejercer como tutor de apoyo de otros y otras residentes de su unidad o de residentes rotantes de otras unidades. En función de las dimensiones del servicio, podrá ejercer labores de coordinación del resto de tutores y tutoras, de acuerdo con la jefatura asistencial de la unidad docente de que se trate.

Artículo 20. Funciones.-Corresponden al tutor o tutora de formación sanitaria especializada las siguientes funciones:

a) Proponer de acuerdo con la jefatura asistencial la guía o itinerario formativo tipo de la especialidad a la Comisión de Docencia, con sujeción al programa de la especialidad y aplicable a todos los y las residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente.

b) Elaborar el plan individual de formación de cada residente adaptando esa guía, en coordinación con los o las responsables de los dispositivos asistenciales y demás figuras docentes que intervengan en su proceso formativo.

c) Proponer las rotaciones externas a la Comisión de Docencia con especificación de los objetivos que se pretenden.

d) Mantener un contacto continuo, pactado y estructurado con el o la residente durante todo el período formativo, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en que se desarrolle, estableciendo un calendario de reuniones periódicas, fijando un número mínimo de cuatro anuales, y realizando a su término el informe normalizado de evaluación formativa que se incorporará al expediente personal de cada residente.

e) Realizar el seguimiento del proceso continuado de aprendizaje y de las rotaciones realizadas, a través de entrevistas periódicas con otros tutores o tutoras y profesionales que intervengan en la formación del residente.

f) Elaborar el informe anual para la valoración del progreso anual del o de la residente en el proceso de adquisición competencias profesionales, tanto asistenciales, como de investigación, de docencia y genéricas: puntos fuertes, débiles y acciones de mejora.

g) Participar en la evaluación sumativa en el comité de evaluación, como tutor o tutora principal del o de la residente, para llevar a cabo las evaluaciones anuales y la evaluación final, y acompañarlo o acompañarla, si es el caso, en el acto de revisión tras una evaluación anual negativa no recuperable.

h) En estrecha relación con la jefatura asistencial de la Unidad Docente, organizar, coordinar, dirigir y controlar el desarrollo del programa docente de cada residente a su cargo, con el fin de alcanzar los objetivos propuestos para su período de formación.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

i) Favorecer la asunción de responsabilidad progresiva en la tarea asistencial por parte del o de la residente, supervisando el contenido y la realización de las actividades asistenciales de los y las residentes a su cargo.

j) Asesorar y promover el autoaprendizaje en temas relacionados con la especialidad y con la práctica asistencial.

k) Recibir al o la residente en su incorporación al Centro o Unidad Docente y proporcionarle toda la información necesaria sobre su estructura y funcionamiento en sus aspectos asistenciales, de investigación y específicamente docentes.

l) Estimular y supervisar la asistencia de los y las residentes a las sesiones generales del centro y a las de la propia unidad docente, así como su participación en las actividades del plan transversal común.

m) Fomentar la actividad docente e investigadora, asesorar y supervisar los trabajos de investigación del o de la residente.

n) Supervisar y ayudar a cumplimentar el «Libro del Especialista en Formación» (memoria o portafolio) del o de la residente a su cargo.

o) Informar al Centro o Unidad Docente de la solicitud de la participación de los y las residentes en cursos, congresos y otras actividades docentes que impliquen la solicitud de permisos.

p) Servir como referente e interlocutor o interlocutora del o de la especialista en formación, resolviendo las incidencias que se puedan plantear con la organización y velando por los intereses docentes y formativos del o de la residente.

q) Asistir, colaborar y participar en actividades no asistenciales del Centro o Unidad Docente, en relación con la formación de residentes, así como en aquellas actividades organizadas específicamente para los tutores y tutoras (metodología docente y evaluación).

r) Participar en actividades de formación continuada relacionadas con la especialidad, garantizando la actualización periódica de sus conocimientos para poder realizar una adecuada transmisión de los mismos.

s) Asesorar a la Comisión de Docencia en materias relacionadas con la formación de la especialidad y proponer actividades de mejora de la calidad docente en su unidad participando en el desarrollo de las mismas.

t) Cualesquiera otras destinadas a planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación del o de la residente en el entorno de la organización sanitaria.

Artículo 21. Procedimiento de acreditación de tutores y tutoras.-

1. La acreditación de tutores y tutoras de formación especializada en Ciencias de la Salud en la Comunidad Autónoma del País Vasco se realizará por la Dirección de Gestión del Conocimiento y Evaluación del Departamento de Sanidad y Consumo con arreglo a la presente regulación.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

2. Requisitos que deberán cumplir las personas aspirantes:

a) Estar en posesión del título oficial de especialista en Ciencias de la Salud de la especialidad de la que va a ser tutor o tutora.

b) Estar en situación de servicio activo en cualquiera de los dispositivos integrados en el Centro o Unidad Docente.

c) Contar con una experiencia mínima de un año desempeñando una actividad asistencial específica de su especialidad en el mismo Centro o Unidad Docente acreditada.

3. Convocatoria y solicitudes:

Por la Dirección de Gestión del Conocimiento y Evaluación del Departamento de Sanidad y Consumo se abrirá un plazo de presentación de solicitudes de acreditación como tutor o tutora de formación especializada en ciencias de la salud por el sistema de residencia, y se establecerá el perfil competencial de la función tutorial, que en todo caso se adecuará al perfil profesional de la especialidad. Se valorarán, entre otros criterios, la actividad asistencial, docente e investigadora, y la relativa a competencias genéricas.

El documento normalizado de solicitud se presentará acompañado del currículum, de la documentación justificativa del cumplimiento de los requisitos establecidos y de un proyecto de objetivos tutoriales. Así mismo, deberá presentar los informes del Jefe o Jefa de Estudios y del jefe o jefa de la unidad asistencial de la especialidad correspondiente o, en su caso, de la correspondiente jefatura o mando intermedio de enfermería.

4. Comisión de valoración:

Se constituirá una Comisión de valoración con el objetivo de analizar la documentación aportada por el o la solicitante y establecer un baremo de méritos.

La Comisión de valoración será nombrada por la Dirección competente en formación sanitaria especializada, y contará necesariamente con la participación de los jefes y jefas de estudios de cuyos centros o unidades docentes se presenten candidatos y candidatas a la acreditación, y tutores y tutoras acreditadas que formen parte de la Comisión de Docencia de dichos centros o unidades. Contará también con la participación de representantes del ente público OsakidetzaServicio vasco de salud y de la Dirección de Gestión del Conocimiento y Evaluación del Departamento de Sanidad y Consumo, hasta un máximo de 7 integrantes.

Una vez analizadas y valoradas las solicitudes de acreditación por la Comisión de valoración, se elevará propuesta de resolución a la citada Dirección competente en formación sanitaria especializada, quien dictará Resolución expresa de aprobación o denegación de la acreditación solicitada.

Se dará traslado de dicha resolución, además de a la persona interesada, al órgano directivo de la entidad titular del centro o de la unidad docente de que se trate y a la Comisión de Docencia correspondiente.

5. Vigencia de la acreditación:

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

La acreditación del tutor o tutora estará vigente durante el tiempo que dure la especialidad que tutoriza, excepto en el caso del tutor o tutora de las especialidades de enfermería, que por su inferior duración, estará vigente durante 4 años. Al final del período deberá solicitar la reacreditación.

Artículo 22. Nombramiento.-

1. El nombramiento del tutor o tutora se efectuará por el órgano directivo de la entidad titular del centro o de la unidad docente, a propuesta de la Comisión de Docencia correspondiente, entre profesionales previamente acreditados. El nombramiento se comunicará a la Dirección encargada de la formación sanitaria especializada del Departamento competente en sanidad.

2. En el caso de que el tutor o tutora se viere impedida por causa justificada para realizar su función tutorial durante más de 6 meses, deberán adscribirse temporalmente sus residentes a otro tutor o tutora acreditada del servicio o unidad docente. Si no existiesen más tutores o tutoras acreditadas en dicho servicio o unidad docente, la dirección nombrará provisionalmente, durante el período de ausencia del tutor o tutora acreditada, con todos sus derechos y obligaciones, a un o una especialista de la unidad docente que reúna los requisitos para poder ejercer dichas funciones.

Artículo 23. Dedicación.-Se garantizará que el tutor o tutora pueda disponer de una dedicación específica a las funciones de tutoría dentro de su tiempo de trabajo, a razón de tres horas por residente y mes, que surtirá efecto a la fecha de nombramiento. Esta dedicación estará incluida dentro del plan de trabajo del profesional o de la profesional que ejerce la tutoría y contemplada dentro del plan de trabajo de la unidad asistencial.

Artículo 24. Reconocimiento.-

1. De acuerdo con lo previsto en el artículo 10 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, el ejercicio de las funciones de tutoría tiene la consideración de funciones de gestión clínica y será objeto del oportuno reconocimiento por parte del centro o unidad, del Servicio de Salud y del conjunto del Sistema Sanitario.

2. En el ámbito privado, este reconocimiento de la labor desarrollada por el tutor o tutora de estudios de formación especializada se reflejará, como mínimo, en el desarrollo profesional previsto por el centro o entidad privada de que se trate.

3. En el ámbito público, se plasmará de la siguiente forma:

a) Obtendrán el reconocimiento de la función de tutoría en la formación de especialistas en ciencias de la salud por el sistema de residencia todos los tutores y tutoras de cada especialidad y centro o unidad docente, con acreditación y nombramiento de acuerdo al procedimiento establecido en este Decreto.

b) El reconocimiento de la función tutorial tendrá los siguientes efectos:

- Reconocimiento específico en la carrera profesional.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

- Reconocimiento específico en procesos de selección y provisión.

- Preferencia para la realización de actividades de formación continuada.

- Incentivo económico individual, que se retribuirá mensualmente, con la autorización del órgano directivo de la entidad titular de la unidad docente, en función del número de residentes tutorizados. Cada unidad docente comunicará mensualmente al órgano directivo el número de residentes tutorizados por cada uno de sus tutores o tutoras durante ese período.

Artículo 25. Procedimiento de Reacreditación de tutores y tutoras.-

1. Una vez finalizado el período de validez de la acreditación y con el fin de garantizar el mantenimiento de las competencias de los tutores y tutoras, se establece un procedimiento de reacreditación periódica, que deberá ser solicitada por el tutor o tutora seis meses antes de la finalización de dicho período.

2. El procedimiento para la reacreditación será el mismo establecido para la acreditación.

El tutor o tutora deberá presentar, además de la solicitud, la siguiente documentación:

a) Currículum o memoria con los méritos adquiridos desde la fecha en que obtuvo la acreditación inicial, referido a las mismas áreas (acompañado de los documentos o certificaciones que se consideren oportunas).

b) Memoria de actividades tutoriales desarrolladas.

c) Proyecto de objetivos tutoriales (plan de mejora).

3. La Comisión de valoración evaluará el mantenimiento y mejora de los criterios de acreditación iniciales, utilizando el mismo baremo, pero modificando el nivel de exigencia y el peso de los ítems, de modo que se valore más la memoria que el currículum. Además, se tendrán en cuenta el resultado de las evaluaciones de calidad y las valoraciones de los y las residentes expresadas en las encuestas anuales realizadas por la Dirección de Gestión del Conocimiento y Evaluación.

4. Los tutores y tutoras que obtengan la reacreditación antes de la finalización del período de validez de la acreditación anterior, mantendrán vigente el nombramiento del que dispongan hasta entonces.

Artículo 26. Revocación de la acreditación.-

1. La acreditación podrá revocarse, a propuesta de la Comisión de Docencia correspondiente, cuando se verifique que el tutor o tutora ha dejado de cumplir sus obligaciones o de reunir las condiciones necesarias para continuar desempeñando la función de tutoría, de manera que se dificulte la adecuada formación de los y las residentes a su cargo. También podrán ser motivo de consideración, las reiteradas evaluaciones negativas por parte de los y las especialistas en formación tutorizados.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

2. La revocación podrá tener un carácter temporal determinado por la causa que haya motivado la misma y para reincorporarse nuevamente a la función de tutoría el interesado o interesada deberá pasar un nuevo proceso de reacreditación.

3. La revocación de la acreditación como tutor o tutora comportará, automáticamente, la revocación del nombramiento y la finalización del reconocimiento asociado al mismo.

4. Corresponderá a la Dirección encargada de la formación sanitaria especializada del Departamento competente en sanidad dictar las resoluciones que procedan en relación con la revocación de la acreditación.

SECCIÓN 2.ª TUTOR O TUTORA DE APOYO

Artículo 27. Definición y funciones.-El tutor o tutora de apoyo es quien asume la orientación, supervisión y control de las actividades realizadas por el residente o la residente durante las rotaciones obligatorias establecidas en los programas formativos de las diferentes especialidades. Participará activamente en su evaluación, en coordinación con el tutor o tutora principal.

Artículo 28. Nombramiento, reconocimiento y dedicación.-El tutor o tutora de apoyo será nombrado por el jefe o jefa de la unidad asistencial de que se trate o, en su caso, por la correspondiente jefatura o mando intermedio de enfermería, entre profesionales que se encuentren en servicio activo en la unidad. Tendrá derecho al reconocimiento documental acreditativo de su labor como tutor de apoyo, en aquellos períodos en los que la ejerza de manera efectiva.

La certificación documental será emitida por quien haya efectuado el nombramiento y será reconocida en procesos selectivos y de provisión y en la carrera profesional.

El tutor o tutora de apoyo podrá tutorizar un máximo de 5 residentes de forma simultánea. Se garantizará que pueda disponer de una dedicación específica a las funciones de tutoría dentro de su tiempo de trabajo, hasta un máximo de tres horas por residente y mes, que surtirá efecto a la fecha de nombramiento. Esta dedicación estará incluida dentro del plan de trabajo del profesional o de la profesional que ejerce la tutoría y contemplada dentro del plan de trabajo de la unidad asistencial.

SECCIÓN 3.ª JEFATURA DE LA UNIDAD ASISTENCIAL

Artículo 29. Definición y funciones.-El jefe o jefa de la unidad asistencial es responsable de la organización y asignación de tareas asistenciales y docentes en la unidad docente. Elabora el Plan Anual de Gestión de la Docencia de su unidad, que debe incluir la asignación de tareas docentes concretas a su personal facultativo, y lo propone a la gerencia del centro para su aprobación, previa consulta a la Comisión de Docencia. No asume personalmente la función tutorial pero supervisa la guía o itinerario formativo tipo de la especialidad propuesto por el tutor o tutora, con

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

sujeción al programa de la especialidad y aplicable a todos y todas las residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente. Supervisa asimismo, en estrecha relación con el tutor o tutora, el desarrollo del programa docente de cada residente en formación en su unidad docente, con el fin de alcanzar los objetivos propuestos para su período de formación.

En las unidades docentes de carácter multiprofesional deberá articularse la colaboración con las jefaturas y mandos intermedios de enfermería.

SECCIÓN 4.ª PERSONAL TÉCNICO DE APOYO A LA FORMACIÓN

Artículo 30. Definición y funciones.-

1. El técnico o la técnica de apoyo a la formación es el o la profesional, con titulación superior, que desempeña tareas directamente relacionadas con la calidad de la docencia.

2. Contará con un porcentaje de dedicación específico a estas tareas en su jornada laboral, en función de las características de cada centro o unidad.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Disposición adicional primera. Integración de las Especialidades de enfermería.-Las especialidades de enfermería, a medida que se vayan constituyendo, se integrarán en las unidades docentes correspondientes, que pasarán a ser multiprofesionales, y en las Comisiones de Docencia de que se trate, que adecuarán su denominación a la nueva condición de la unidad.

Disposición adicional segunda. Unidades docentes troncales.-

1. Podrán constituirse nuevas Comisiones de Docencia cuando se constituyan las nuevas unidades docentes troncales o en aquellos centros en los que se acrediten nuevas Unidades Docentes y que no dispongan de Comisión de Docencia en la actualidad.

2. Las unidades docentes troncales, a medida que se vayan constituyendo, contarán con tutores y tutoras troncales, cuya figura será asimilable a la del tutor o tutora principal definida en la presente norma.

Disposición adicional tercera. Efectividad de las percepciones económicas.-Las percepciones económicas individuales previstas en los

Decreto 34/2012, de 6 de marzo. Ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en la Comunidad Autónoma del País Vasco

Artículo 18. Reconocimiento.-

Decreto 34/2012, de 6 de marzo. Ordenación del sistema de formación

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

sanitaria especializada en la Comunidad Autónoma del País Vasco

Artículo 24. Reconocimiento.-

artículos 18.3, 24.3.b) y en la disposición transitoria cuarta de este Decreto, se podrán materializar en el concepto retributivo que corresponda de acuerdo con las disponibilidades que contenga la Ley de Presupuestos. Su concreción y efectividad se producirá a partir de la fecha que se determine en la Resolución de la Dirección General del ente público Osakidetza-Servicio vasco de salud por la que se proceda a su implantación.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Disposición transitoria primera.-A la entrada en vigor de este Decreto, la Dirección competente en gestión del conocimiento y evaluación de la formación sanitaria especializada dictará una resolución reconociendo las Comisiones de Docencia existentes, sin perjuicio del proceso de configuración de las nuevas que se constituyan.

Disposición transitoria segunda.-Las personas que a la entrada en vigor de este Decreto están desempeñando las jefaturas de estudios de formación especializada, quedan confirmadas en dichas funciones, con los derechos y obligaciones que establece este Decreto, durante un período transitorio que concluirá cuando se resuelva la convocatoria pública pertinente para una nueva designación.

Disposición transitoria tercera.-Los tutores y tutoras que a la entrada en vigor de este Decreto están desempeñando su labor, con nombramiento y con residentes a su cargo, recibirán de oficio la acreditación y el reconocimiento que corresponda.

Disposición transitoria cuarta.-Hasta que no se implante la troncalidad, y por lo tanto, se nombren los tutores y tutoras troncales, seguirá existiendo la figura del tutor o tutora hospitalaria de los y las residentes de Medicina Familiar y Comunitaria, que ejerce labores de coordinación tanto con el jefe o jefa de estudios de la unidad docente, como con el tutor o tutora principal del o de la residente, como con el resto de los tutores y tutoras de apoyo de los diferentes servicios por los que rota el o la residente. Esta figura es asimilable al tutor o tutora principal en cuanto a la acreditación y nombramiento. Tendrá una dedicación máxima a las tareas docentes de 15 horas al mes y percibirá un incentivo económico individual en función de las horas de tutorización al mes.

DISPOSICIÓN FINAL

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del País Vasco.

El Lehendakari,

FRANCISCO JAVIER LÓPEZ ÁLVAREZ.

El Consejero de Sanidad y Consumo,

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

JAVIER RAFAEL BENGOA RENTERÍA.

miércoles 14 de marzo de 2012

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

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

FUNCIONES DEL TUTOR

Artículo 11. El tutor. Concepto, funciones y nombramiento

1. El tutor 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 cumplimento del programa formativo de la especialidad de que se trate. El perfil profesional del tutor se adecuará al perfil profesional diseñado por el programa formativo de la correspondiente especialidad. El tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza- aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo. Asimismo, el tutor, con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas.

2. Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.
Los tutores de cada especialidad propondrán la guía o itinerario formativo tipo de la misma, que aprobará la comisión de docencia con sujeción a las previsiones del correspondiente programa. La mencionada guía, que será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente de que se trate, se entenderá sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por el tutor en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes que se formen en el centro o unidad docente.

3. El tutor, que, salvo causa justificada o situaciones específicas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en la formación de especialistas, será el mismo durante todo el período formativo, tendrá asignados hasta un máximo de cinco residentes.

4. Las comunidades autónomas adoptarán las medidas necesarias para asegurar una adecuada dedicación de los tutores a su actividad docente, ya sea dentro o fuera de la jornada ordinaria.

5. El nombramiento del tutor se efectuará por el procedimiento que determine cada comunidad autónoma, con sujeción a los criterios generales que en su caso apruebe la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, entre profesionales previamente acreditados que presten servicios en los distintos

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

dispositivos integrados en el centro o unidad docente y que ostenten el título de especialista que proceda.

Artículo 12. Evaluación, incentivación y mejora de competencias del tutor

1. De acuerdo con lo previsto en el artículo 10.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, las funciones de tutoría tienen la consideración de funciones de gestión clínica y como tales deben ser evaluadas y reconocidas.

2. Las comunidades autónomas, con la finalidad de garantizar la idoneidad y el mantenimiento de las competencias de los tutores, regularán procedimientos de evaluación para su acreditación y reacreditación periódica con sujeción a lo previsto en el artículo 10.1 y 3 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre. A estos efectos, se tendrán en cuenta, entre otros factores, la experiencia profesional continuada como especialista, la experiencia docente, las actividades de formación continuada, la actividad investigadora y de mejora de calidad, la formación específica en metodologías docentes, así como el resultado de las evaluaciones de calidad y encuestas sobre el grado de satisfacción alcanzado.

3. De conformidad con lo previsto en el artículo 10.4 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, las comunidades autónomas regularán sistemas de reconocimiento específico de la acción tutorial en sus respectivos servicios de salud. En los mencionados procedimientos se reconocerán las funciones de tutoría llevadas a cabo en las unidades y centros acreditados para la formación de especialistas en el ámbito de todo el sistema sanitario.

4. Las Administraciones sanitarias, a fin de facilitar la mejora de su competencia en la práctica clínica y en las metodologías docentes, favorecerán que los tutores realicen actividades de formación continuada sobre aspectos tales como los relacionados con el conocimiento y aprendizaje de métodos educativos, técnicas de comunicación, metodología de la investigación, gestión de calidad, motivación, aspectos éticos de la profesión o aspectos relacionados con los contenidos del programa formativo.

OTRAS FIGURAS DOCENTES

Las comunidades autónomas, según sus características y criterios organizativos propios, podrán crear otras figuras docentes con la finalidad de amparar colaboraciones significativas en la formación especializada, objetivos de investigación, desarrollo de módulos genéricos o específicos de los programas o cualesquiera otras actividades docentes de interés.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

EVALUACIÓN

Artículo 16. Tipos de evaluación.

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final.

Artículo 17.La evaluación formativa:

1. La evaluación formativa es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia, ya que efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo 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.

2. Son, entre otros, instrumentos de la evaluación formativa:

a) Entrevistas periódicas de tutor y residente, de carácter estructurado y pactado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. Estas entrevistas, en un número no inferior a cuatro por cada año formativo, se realizarán en momentos adecuados, normalmente en la mitad de un área o bloque formativo, para valorar los avances y déficits y posibilitar la incorporación al proceso de medidas de mejora. Las entrevistas se registrarán en el libro del residente y en los informes que se citan en el apartado 3 de este artículo.

b) Instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente según los objetivos del programa formativo y según el año de formación que se esté cursando.

c) El libro del residente como soporte operativo de la evaluación formativa del residente.

3. Informes de evaluación formativa.

El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará informes normalizados basados en los instrumentos anteriormente mencionados que se ajustarán a las directrices a las que se refiere el artículo 28 de este real decreto. Los mencionados informes se incorporarán al expediente personal de cada especialista en formación.

Articulo 18. El libro del residente. Concepto, características y diseño:

1. El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo.

2. Son características del libro del residente:

a) Su carácter obligatorio.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

b) Ser el registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente, por lo que en dicho libro se incorporarán los datos cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo.

c) Registrar las rotaciones realizadas, tanto las previstas en el programa formativo como las externas autorizadas, según lo previsto en el artículo 21 de este real decreto.

d) Ser un instrumento de autoaprendizaje que favorezca la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de mejorar las actividades llevadas a cabo por el residente durante cada año formativo.

e) Ser un recurso de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencial del residente.

3. El libro es propiedad del residente, que lo cumplimentará con ayuda y supervisión de su tutor. Los datos que contenga estarán sujetos a la legislación aplicable sobre protección de datos de carácter personal y secreto profesional.

4. La comisión nacional de la correspondiente especialidad diseñará la estructura básica del libro del residente, que será aprobado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, correspondiendo a la comisión de docencia garantizar la adaptación individual de su contenido (plan individual de formación) a la guía o itinerario formativo aprobado por ella a propuesta de los tutores de cada especialidad.

Artículo 19. Comités de evaluación. Composición

1. Se constituirá un comité de evaluación por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollen en el centro o unidad docente. Los comités tendrán el carácter de órgano colegiado y su función será realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación.

2. Los comités de evaluación estarán integrados, al menos:

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

b) Por el presidente de la subcomisión que en su caso corresponda.

c) Por el tutor del residente.

d) Por un profesional que preste servicios en el centro o unidad de que se trate, con el título de especialista que en cada caso corresponda, designado por la comisión de docencia.

e) Por uno de los vocales de la comisión de docencia designado por la comunidad autónoma.

Las evaluaciones anuales y finales se harán constar en las correspondientes actas del comité de evaluación.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

Artículo 20. La evaluación anual

1. La evaluación anual tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo, en los siguientes términos:

a) Positiva: cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.

b) Negativa: cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.

Las evaluaciones anuales negativas podrán ser recuperables, en los supuestos previstos en el artículo 22.1 y 2 de este real decreto, y no recuperables, en los supuestos previstos en el apartado 3 de dicho artículo.

2. El informe anual del tutor es el instrumento básico y fundamental para la valoración del progreso anual del residente en el proceso de adquisición de competencias 10026 Jueves 21 febrero 2008 BOE núm. 45 profesionales, tanto asistenciales como de investigación y docencia. Este informe debe contener:

a) Informes de evaluación formativa, incluyendo los informes de las rotaciones, los resultados de otras valoraciones objetivas que se hayan podido realizar durante el año de que se trate y la participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionados con el correspondiente programa.

b) Informes de evaluación de rotaciones externas no previstas en el programa formativo siempre que reúnan los requisitos previstos al efecto.

c) Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad en la que se esté formando el residente.

3. La evaluación anual se llevara a cabo por el correspondiente comité de evaluación en los 15 días anteriores a aquel en que concluya el correspondiente año formativo, y sus resultados se trasladarán a la comisión de docencia para que proceda a su publicación en los términos previstos en el artículo 23 de este real decreto.

Artículo 21. Rotaciones externas, su autorización y evaluación

1. Se consideran rotaciones externas los 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.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

2. La autorización de rotaciones externas requerirá el cumplimiento de los siguientes requisitos:

a) Ser propuestas por el tutor a la comisión de docencia con especificación de los objetivos que se pretenden, que deben referirse a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias del mismo.

b) Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.

c) En las especialidades cuya duración sea de cuatro o más años no podrá superar los cuatro meses continuados dentro de cada periodo de evaluación anual, ni 12 meses en el conjunto del periodo formativo de la especialidad de que se trate.

En las especialidades cuya duración sea de uno, dos o tres años, el periodo de rotación no podrá superar los dos, cuatro o siete meses respectivamente, en el conjunto del periodo formativo de la especialidad de que se trate.

d) Que la gerencia del centro de origen se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las derivadas de la atención continuada que realice durante la rotación externa.

e) Que la comisión de docencia de destino manifieste expresamente su conformidad, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las posibilidades docentes del dispositivo donde se realice la rotación.

3. El centro donde se haya realizado la rotación externa emitirá el correspondiente informe de evaluación siguiendo los mismos parámetros que en las rotaciones internas previstas en el programa formativo, siendo responsabilidad del residente el traslado de dicho informe a la secretaría de la comisión de docencia de origen para su evaluación en tiempo y forma.

Las rotaciones externas autorizadas y evaluadas conforme a lo previsto en este artículo, además de tenerse en cuenta en la evaluación formativa y anual, se inscribirán en el libro del residente y darán derecho a la percepción de gastos de viaje de acuerdo con las normas que resulten de aplicación a las entidades titulares de la correspondiente unidad docente.

Artículo 22. 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

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

tres primeros meses del siguiente año formativo, conjuntamente con las actividades programadas de este, quedando supeditado el seguimiento del programa, y la prórroga anual del correspondiente contrato por los restantes nueve meses, a la evaluación positiva del mencionado período de recuperación.

En las especialidades de enfermería el mencionado periodo de recuperación será de un mes en las especialidades cuya duración sea de un año y de dos meses en aquellas cuyo programa formativo sea de duración superior.

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

La evaluación negativa del periodo de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación en los términos previstos en el artículo 24 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 del 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 periodo de recuperación que corresponda se procederá a su evaluación.

La repetición completa del año requerirá el informe previo de la correspondiente comisión de docencia y será resuelta por el Ministerio de Sanidad y Consumo.

La prórroga del periodo formativo o la repetición del año conllevarán la prórroga del contrato por el período que en cada caso corresponda.

La evaluación negativa del periodo de recuperación o repetición de curso no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación en los términos previstos en el artículo 24 de este real decreto y su resultado fuera positivo.

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

En estos supuestos el comité de evaluación propondrá la extinción del contrato que se llevará a efecto, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación en los términos previstos en el artículo 24 y su resultado fuera positivo.

Artículo 23. Publicación de las evaluaciones anuales y sus efectos

1. Todas las comisiones de docencia dispondrán de un tablón de anuncios en el que se insertarán los avisos y resoluciones de las mismas. El mencionado tablón será el BOE núm. 45 Jueves 21 febrero 2008 10027 medio oficial de notificación de las

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

resoluciones relativas a las evaluaciones, por lo que la fecha de inserción en el mencionado tablón implicará el inicio del cómputo de los plazos que en cada caso correspondan. La inserción en el tablón de anuncios requerirá la inclusión en la resolución de que se trate de una diligencia específica del presidente de la comisión de docencia para hacer constar la fecha exacta de su publicación. Las comisiones de docencia informarán 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.

2. Efectuadas las evaluaciones anuales, los comités de evaluación trasladarán sus resultados a la comisión de docencia, que insertará en el tablón oficial de anuncios una reseña, firmada por su presidente, para que en el plazo de 10 días puedan consultarse, en la secretaría de la comisión y en el horario que se especifique en dicha resolución, las calificaciones obtenidas en las evaluaciones anuales, tanto positivas como negativas, especificando en este último caso si son recuperables o no recuperables.

A partir de la fecha de inserción en el citado tablón de anuncios se iniciará también el cómputo del plazo de 10 días para solicitar, ante la comisión de docencia, la revisión de las evaluaciones negativas, no recuperables, en los términos previstos en el artículo 24 de este real decreto.

Sin perjuicio de lo previsto en el apartado 3, la comisión de docencia, en el plazo de 15 días desde la publicación de la mencionada reseña, remitirá 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.

3. Transcurrido el plazo de diez días desde que se publique la reseña que se cita en el apartado anterior, el presidente de la comisión de docencia convocará a los respectivos comités de evaluación, trasladándoles las evaluaciones positivas de último año y las negativas de último año no recuperables por no haberse formulado solicitud de revisión, para que con carácter inmediato procedan a llevar a cabo las evaluaciones finales.

4. Cuando las evaluaciones anuales negativas sean recuperables y el periodo de recuperación o repetición de curso sea evaluado negativamente, el plazo de 10 días para solicitar su revisión ante la comisión de docencia se computará a partir de la fecha en la que, concluido el período de recuperación, se notifique al residente dicha evaluación negativa.

Artículo 24. Procedimiento para la revisión de las evaluaciones anuales negativas no recuperables.

1. Dentro de los diez días siguientes a la publicación o, en su caso, notificación de las evaluaciones anuales negativas no recuperables, en los términos previstos en el artículo anterior, 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.

Al acto de revisión el residente podrá acudir acompañado por su tutor.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

2. 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 del año formativo de que se trate.

3. Cuando en la comisión de docencia a la que corresponda realizar la revisión no esté representada la especialidad a evaluar, dicha comisión solicitará de la comunidad autónoma la designación de un especialista, preferentemente tutor, que no haya intervenido directamente en la evaluación del residente. El mencionado especialista actuará como vocal de la comisión de docencia, con voz y voto, a los solos efectos del procedimiento de revisión.

Sin perjuicio de lo previsto en el artículo 28 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, se considerará que concurre causa de abstención cuando el vocal de la comisión de docencia haya intervenido en el comité que ha llevado a cabo la evaluación negativa del solicitante. En estos supuestos, dicho vocal se sustituirá, cuando sea necesario, por otro designado por la comunidad autónoma que actuará como vocal de la comisión de docencia, con voz y voto, a los solos efectos del procedimiento de revisión.

4. En los procedimientos de revisión, la presidencia de la comisión de docencia se asumirá por el vicepresidente si lo hubiere o, en su caso, por el vocal que corresponda en aplicación de lo previsto en el artículo 23.2 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

5. Los acuerdos de la comisión de docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales, excepto las del último año de formación, tendrán carácter definitivo, por lo que si fueran negativas serán motivadas.

La comisión de docencia notificara la evaluación negativa al residente y al gerente de la institución, el cual notificara al interesado la extinción de su relación laboral con el centro como consecuencia de dicha evaluación negativa.

6. 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.

7. Los acuerdos de la comisión de docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales de último año se trasladarán, cualquiera que sea su signo, al correspondiente comité de evaluación con carácter inmediato para que dicho comité lleve a cabo la evaluación final en los términos previstos en el artículo 25 de este real decreto.

8. La comisión de docencia notificará al Registro Nacional de Especialistas en Formación el resultado de los acuerdos de revisión de las evaluaciones anuales en el plazo de 10 días desde su notificación o, en su caso, publicación.

Artículo 25. La evaluación final del periodo de residencia.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

La evaluación final tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista.

La evaluación final se someterá al siguiente procedimiento:

1. Se realizará a los residentes tras la evaluación del último año de residencia y se llevará a cabo por el comité de evaluación de la especialidad que en cada caso corresponda, en el plazo de diez días desde la fecha en que la comisión de docencia convoque a dichos comités, trasladándoles las evaluaciones de último año, en los términos previstos en artículo 23.3 de este real decreto. Cuando las evaluaciones finales procedan de procesos de revisión de evaluaciones anuales negativas de último año, se llevarán a cabo por el comité de evaluación en el plazo de cinco días desde que la comisión de docencia comunique al correspondiente comité de evaluación 10028 Jueves 21 febrero 2008 BOE núm. 45 el resultado de la revisión, en los términos establecidos en el artículo 24.6.

2. El comité de evaluación, a la vista del expediente completo de todo el periodo de residencia, levantará acta otorgando a cada residente una de las siguientes calificaciones:

a) Positiva.

b) Positiva destacado.

c) Negativa.

No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia. Cuando la evaluación final sea positiva o positiva destacado, el residente podrá solicitar su revisión ante la comisión nacional de la especialidad de que se trate, para optar a la calificación de destacado con mención o de destacado con mención especial de dicha comisión, mediante la realización de la prueba que se cita en el apartado 2 del artículo siguiente. Cuando la evaluación final sea negativa, el residente podrá solicitar su revisión ante la comisión nacional de la especialidad para realizar la prueba ordinaria y, en su caso, extraordinaria, a las que se refiere el apartado 1 del artículo siguiente.

3. Los comités de evaluación trasladarán las evaluaciones finales a la comisión de docencia que publicará en su tablón de anuncios una reseña, firmada por el presidente, para que en el plazo de diez días puedan consultarse en la secretaría de la comisión, en el horario que se indique, las calificaciones obtenidas en las evaluaciones finales. En dicha reseña se informará a los interesados que a partir de su publicación se iniciará también el cómputo del plazo de diez días para solicitar la revisión de las evaluaciones finales, positivas y negativas, ante la comisión nacional de la especialidad. La publicación en el tablón de anuncios de dicha reseña incluirá la inserción en la misma de una diligencia específica del presidente de la comisión de docencia para hacer constar la fecha exacta de su publicación.

Las solicitudes de revisión, dirigidas al presidente de la comisión nacional de la especialidad de que se trate, se presentarán a través de la comisión de docencia.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

4. Transcurrido dicho plazo, el presidente de la comisión de docencia remitirá con carácter inmediato al Registro Nacional de Especialistas en Formación las evaluaciones finales y las solicitudes de revisión de las mismas. Dicho registro dará traslado de las evaluaciones finales positivas al Ministerio de Educación y Ciencia, a través del Ministerio de Sanidad y Consumo, a efectos de la expedición de la correspondiente orden de concesión del título, y comunicará a las comisiones nacionales de las distintas especialidades las solicitudes de revisión que, en su caso, se hubieran formulado.

Artículo 26. La revisión de las evaluaciones finales.

1. Revisión de las evaluaciones finales negativas:

Cuando la evaluación final del periodo de residencia sea negativa, la comisión nacional de la correspondiente especialidad procederá a la realización de una prueba a los residentes que lo hayan solicitado, para la revisión de dicha calificación.

La prueba deberá realizarse en los 30 días siguientes a la comunicación de las solicitudes de revisión a la comisión nacional de la especialidad por el Registro de Especialistas en Formación.

La prueba se diseñará con sujeción a los criterios de evaluación que establezca la comisión nacional de la especialidad de que se trate y tendrá como finalidad verificar si el residente ha adquirido el nivel suficiente de conocimientos, habilidades y actitudes para considerar que ha cumplido los objetivos del programa formativo.

La evaluación final positiva o negativa, en este último caso, motivada, se decidirá por mayoría absoluta de sus miembros y se notificará a los interesados.

Si se mantuviera la evaluación negativa, el interesado tendrá derecho a realizar una prueba extraordinaria ante la misma comisión, entre los seis meses como mínimo y un año como máximo, a contar desde la prueba anterior. La comisión estará obligada a notificar al interesado la fecha de esta prueba extraordinaria con un mes de antelación. La calificación de la prueba extraordinaria se decidirá también por mayoría absoluta y será definitiva. La calificación final obtenida tras seguirse el mencionado procedimiento será definitiva y se anotará en el Registro Nacional de Especialistas en Formación con los efectos previstos para las evaluaciones finales respecto a la concesión del título de especialista.

2. Revisión de las evaluaciones finales positivas.

Cuando la evaluación final del período de residencia sea positiva, la comisión nacional de la correspondiente especialidad procederá a la realización de una prueba a los residentes que lo hayan solicitado, para la obtención, según la siguiente gradación ascendente, de alguna de las siguientes calificaciones:

a) Destacado con mención de la comisión nacional de la especialidad.

b) Destacado con mención especial de la comisión nacional de la especialidad.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

Dicha prueba deberá realizarse en los treinta días siguientes a la comunicación de las solicitudes a las correspondientes comisiones nacionales de especialidad por el Registro Nacional de Especialistas en Formación.

Cuando el número de solicitudes así lo aconseje, se podrá convocar a los aspirantes a la mencionada prueba mediante resolución que se publicará en el Boletín Oficial del Estado.

La finalidad de esta prueba, que se diseñará con sujeción a los criterios de evaluación que establezca la comisión nacional de la especialidad que corresponda, será evaluar si el nivel de competencias adquirido por el residente durante su periodo formativo le permite obtener alguna de las calificaciones antes mencionadas.

Las calificaciones otorgadas por la correspondiente comisión nacional en esta prueba se decidirán por mayoría absoluta, tendrán carácter definitivo sin posibilidad de prueba extraordinaria y se anotarán en el Registro Nacional de Especialistas en Formación.

Los aspirantes que no obtengan alguna de las calificaciones antes mencionadas mantendrán la inicialmente otorgada por el comité de evaluación. Las calificaciones de destacado con mención y de destacado con mención especial otorgadas por la correspondiente comisión nacional, darán derecho a la expedición por el Ministerio de Sanidad y Consumo de un diploma acreditativo de las mismas que será de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, y en el artículo 38 de la Ley 44/2003, desde 11 de noviembre, en los términos que determine cada comunidad autónoma.

Artículo 27. Efectos de la evaluación final.

1. La evaluación final positiva del período de residencia dará derecho a la obtención del título oficial de especialista, por lo que, una vez notificada al Registro Nacional de Especialistas en Formación, el Ministerio de Sanidad y Consumo procederá a su traslado al Ministerio de Educación y Ciencia junto con la documentación BOE núm. 45 Jueves 21 febrero 2008 10029 necesaria para que se dicten las ordenes de concesión de los títulos de especialista.

Simultáneamente a la solicitud del citado título, el Registro Nacional de Especialistas en Formación expedirá el certificado que se cita en el párrafo segundo del artículo 3.3 de este real decreto.

2. La evaluación final negativa del período de residencia, motivada por la no presentación o por la no superación de la prueba ordinaria o, en su caso, extraordinaria que se cita en el apartado 1 del artículo anterior, tendrá carácter definitivo, por lo que impedirá la obtención del título de especialista. Asimismo, la citada evaluación negativa implicará la pérdida de derechos respecto a la prueba selectiva en la que se hubiera obtenido la correspondiente plaza en formación.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

ROTACIONES EXTERNAS

Artículo 21. Rotaciones externas, su autorización y evaluación

Se consideran rotaciones externas los 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.

La autorización de rotaciones externas requerirá el cumplimiento de los siguientes requisitos:

Ser propuestas por el tutor a la comisión de docencia con especificación de los objetivos que se pretenden, que deben referirse a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias del mismo.

Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.

En las especialidades cuya duración sea de cuatro o más años no podrá superar los cuatro meses continuados dentro de cada periodo de evaluación anual, ni 12 meses en el conjunto del periodo formativo de la especialidad de que se trate. En las especialidades cuya duración sea de uno, dos o tres años, el periodo de rotación no podrá superar los dos, cuatro o siete meses respectivamente, en el conjunto del periodo formativo de la especialidad de que se trate.

Que la gerencia del centro de origen se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las derivadas de la atención continuada que realice durante la rotación externa.

Que la comisión de docencia de destino manifieste expresamente su conformidad, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las posibilidades docentes del dispositivo donde se realice la rotación.

El centro donde se haya realizado la rotación externa emitirá el correspondiente informe de evaluación siguiendo los mismos parámetros que en las rotaciones internas previstas en el programa formativo, siendo responsabilidad del residente el traslado de dicho informe a la secretaría de la comisión de docencia de origen para su evaluación en tiempo y forma.
Las rotaciones externas autorizadas y evaluadas conforme a lo previsto en este artículo, además de tenerse en cuenta en la evaluación formativa y anual, se inscribirán en el libro del residente y darán derecho a la percepción de gastos de viaje

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

de acuerdo con las normas que resulten de aplicación a las entidades titulares de la correspondiente unidad docente.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

FORMULARIO

ESTANCIAS FORMATIVAS MEDICOS INTERNOS Y RESIDENTES

Nombre:..... Apellidos: .....

D.N.I. ..... Colegiado en: ..... Nº .....

Fecha de nacimiento: ..... Sexo: □ Hombre □ Mujer

Teléfono movil: ..... Correo electrónico: .....

Especialidad:..... Año MIR: .....

Servicio solicitado: .....

Sección o Unidad: .....

del Centro: (*)..... Localidad: .....

Fechas: de (**)..... a .....

Centro de origen: HOSPITAL DE CRUCES Persona de contacto: Mª Jesús González

Correo electrónico Comisión de Docencia: docenciamedica.cruces@osakidetza.net

Teléfono de contacto: 94 600 62 00

1.- Razones por las que se ha elegido dicho Centro: _____

_____

2.- Competencias que se pretenden alcanzar:

1) _____

2) _____

.....

3.- Plan de trabajo previsto:

_____

_____

Cruces-Barakaldo, a.....de.....de 20….

Fdo.: Tutor o Jefe de Servicio Firma del interesado

(*) En caso de solicitar una rotación en un centro extranjero se debe aportar autorización de la rotación por parte del centro.

(**) Esta solicitud deberá ser entregada en la Unidad de Docencia Médica al menos 2 meses antes del

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

inicio de la rotación (3 meses si el Centro solicitado es el Hospital Vall d'Hebron)

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

ESTANCIAS FORMATIVAS DE MÉDICOS EXTRANJEROS (REQUISITOS)

Información Relativa a la Autorización de Estancias Formativas de Ciudadanos Extranjeros

Las estancias formativas para ciudadanos extranjeros están reguladas por el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. Se autorizaran estancias formativas temporales a graduados y especialistas en Ciencias de la Salud en activo en países con los que se hayan suscrito convenios de colaboración cultural. También se incluyen los especialistas en formación que no tengan la consideración de profesionales sanitarios de acuerdo con la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, pero que realicen un programa de formación como especialistas en los términos establecidos en el cuadro de titulaciones que se incluye en la presente información. Estas estancias no están previstas para profesionales españoles o extranjeros que presten servicios en instituciones públicas o privadas españolas y quieran realizar estancias o periodos de aprendizaje en otros centros españoles o extranjeros. Asimismo, no se incluyen dentro de las estancias formativas la realización de Master u otros cursos de postgrado específicos aun cuando se realicen en centros hospitalarios.

Requisitos

Tener en el momento de la realización de la estancia una vinculación laboral de carácter profesional o formativo con una institución pública o privada de algún país con el que España haya suscrito convenio de colaboración cultural.

Estar en posesión del Titulo de Graduado Universitario en Medicina, Farmacia o Enfermería.

También podrán realizar estancias formativas quienes ostenten el Titulo de Especialista en Ciencias de la Salud o se encuentren realizando la formación en alguna de las siguientes especialidades y que cumplan los requisitos de titulación que a continuación se detallan:

ESPECIALIDAD	TITULO DE GRADO/LICENCIADO
Psicología Clínica	Psicología

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

Análisis Clínicos	Biología, Bioquímica, Farmacia, Medicina o Química
Bioquímica Clínica	Biología, Bioquímica, Farmacia, Medicina o Química.
Inmunología	Biología, Bioquímica, Farmacia o Medicina.
Microbiología y Parasitología	Biología, Bioquímica, Farmacia, Medicina o Química.
Radiofarmacia	Biología, Bioquímica, Farmacia o Química.
Radiofísica Hospitalaria	Física y otras disciplinas científicas y tecnológicas.

Las estancias formativas, durante las que no existirá vinculación laboral con el centro sanitario, se realizarán en unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas y no podrán ser tomadas en consideración para la obtención del título español de especialista o para la homologación de títulos extranjeros al citado título español. Quienes realicen estancias formativas tendrán la consideración de personal en formación, por lo que las actividades en las que intervengan serán, en todo caso, planificadas, dirigidas, supervisadas y graduadas por los profesionales que presten servicios en la unidad asistencial en la que se realice la estancia.

Las estancias se autorizarán por un plazo máximo de seis meses, prorrogable excepcionalmente por otros seis, mediante autorización expresa y fundamentada en causas debidamente justificadas por la comisión de docencia del centro en el que se realiza vez concluida la estancia no podrá autorizarse una nueva al mismo solicitante hasta transcurridos cinco años desde la conclusión de la anterior.

Los gerentes/directores de los centros sanitarios donde se lleven a cabo las estancias formativas requerirán, con carácter previo a la iniciación de las mismas, que el interesado tenga asegurados la asistencia sanitaria y los riesgos derivados de la responsabilidad civil en que pudiera incurrir como consecuencia de las actividades llevadas a cabo durante su estancia formativa.

Concluido el período formativo, la comisión de docencia emitirá un certificado en el que se hará constar las actividades llevadas a cabo y la evaluación de la estancia formativa como "satisfactoria" o "no satisfactoria" a la vista de los informes que emitan los profesionales que han tutelado su formación. Concluida la estancia formativa, el Ministerio de Sanidad y Consumo, a la vista de la evaluación que se cita, expedirá una certificación acreditativa de la misma.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

La solicitud, que deberá dirigirse a la Subdirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad y Consumo, Paseo del Prado 18-20, 28014 de Madrid deberá contener como mínimo:

Nombre y apellidos del solicitante **Fecha**.

Dirección a efectos de comunicaciones. En caso de que el interesado desee recibir información por correo electrónico o por fax deberá autorizar expresamente al Ministerio de Sanidad y Consumo en la solicitud. Las notificaciones en el extranjero se realizarán por correo certificado. Intentada la notificación sin que se haya producido, se publicará el contenido del acto o resolución en el tablón de anuncios del consulado español correspondiente.

Solicitud concreta en la que deberá constar como mínimo: el **lugar[2]** donde se desea realizar la estancia, las fechas concretas en que se desea realizar y el servicio al que se desea acudir, que deberá coincidir con la finalidad de la estancia formativa. La solicitud deberá ir obligatoriamente firmada.

Las estancias formativas deben solicitarse en cualquiera de los lugares establecidos en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común [3].

En ningún caso se aceptarán solicitudes remitidas por correo electrónico.

A la solicitud deberá acompañarse:

Copia del pasaporte (cotejada con el original). Solo la página relativa a datos personales.

Informe de la Comisión de Docencia, **firmado por su Presidente** en la que se haga constar la aceptación del interesado en las fechas solicitadas.

Informe del responsable del centro extranjero donde el interesado preste servicios, en el que se determinen los objetivos concretos que se pretendan con su realización.

Para los Graduados Universitarios en Medicina, Farmacia o Enfermería:

Copia del Título de Graduado debidamente legalizado[4]. (copia cotejada con el original).

Para los especialistas:

Copia del Título de especialista en Ciencias de la Salud si hubiesen acabado la formación y copia del Titulo de Graduado Universitario exigido para acceder a dicha especialidad, ambos debidamente legalizados. (copias cotejadas con los originales).

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014

La presente información no tiene carácter de resolución y se emite a los efectos informativos definidos en el artículo 35 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

© Hospital Universitario Cruces (Barakaldo. País Vasco. España).
Unidad de Docencia Médica, Formación Especializada. All rights reserved.
Febrero de 2014