



PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DOCENTE



● COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE CARTAGENA. ÁREA 2

“La Calidad Docente es el grado por el que la formación especializada aumenta las posibilidades de que el futuro especialista alcance los resultados deseados en términos de idoneidad y eficacia en el trabajo que va a desempeñar, considerando el estado de conocimiento actual y reduciendo las posibilidades de resultados indeseados en su proceso formativo”

**Aprobado en Comisión de Docencia 6 de junio de 2013.
Actualizado Marzo 2016.**



ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.

2. MARCO GEOGRÁFICO Y ÁREA DE INFLUENCIA

3. MISIÓN, VISIÓN Y VALORES.

4. NORMATIVAS.

5. ORGANIGRAMA.

6. EL PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DOCENTE (PGCD)

6.1. Objetivos

6.2. Compromiso de la Dirección

7. RECURSOS DOCENTES

7.1. La Comisión de Docencia

7.2. El Jefe de Estudios. Funciones

7.3. Los tutores

7.4. Las Unidades Docentes

7.5. Los Comités de Evaluación

7.6. El Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

7.7. La Guía Itinerario Formativa Tipo (GIFT)

7.8. Las Sesiones Clínicas

7.9. Las entrevistas Tutor-Residente

7.10. Las Rotaciones Externas

8. INDICADORES DE LA CALIDAD DOCENTE.

9. CRITERIOS DE EVALUACIÓN.



1.- INTRODUCCIÓN.

El Plan de Gestión de la Calidad Docente (PGCD) es el conjunto de documentos que describen y desarrollan tanto la organización para la docencia como las directrices y requisitos para gestionar y asegurar la calidad de la formación sanitaria especializada en nuestro centro docente hospitalario. El objetivo general del PGCD es el diseño, evaluación y control de la calidad de los distintos elementos que configuran la estructura docente del hospital, destinada a la formación sanitaria especializada (sistema de residencia).

El Plan se elabora por la Unidad de Docencia y es aprobado por la Comisión de Docencia y la Dirección-Gerencia de Área.

Los Planes de Calidad se describen por primera vez en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.

2. MARCO GEOGRÁFICO Y ÁREA DE INFLUENCIA.

El Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena (CHUC) está compuesto por dos centros hospitalarios dentro del Área II Sanitaria de la Región de Murcia, que abarca las zonas de salud de los municipios de Cartagena, Mazarrón, Fuente Álamo y La Unión. Este Complejo Hospitalario está formado por dos centros con una capacidad conjunta de alrededor de 1000 camas: el Hospital General Universitario Santa María del Rosell y el Hospital General Universitario Santa Lucía. El primero, situado en plena zona urbana de la ciudad de Cartagena, comenzó a funcionar el 26 de julio de 1971 y la inauguración oficial se realizó el 12 de febrero de 1972. Este hospital comenzó su actividad docente desde sus comienzos con la escuela de enfermeras y la formación especializada de residentes desde 1989. El Hospital General Universitario Santa Lucía, situado más a la periferia, en el Paraje de Los Arcos del Barrio de Santa Lucía, comenzó a funcionar en noviembre del 2010 y fue inaugurado el 23 de Febrero del 2011. Obtuvo su acreditación docente, formando parte del Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena, con fecha del 26 de julio del 2012, según resolución de la dirección General de Ordenación Profesional, en virtud de las competencias atribuidas por el artículo 10 del RD 200/2012. de 23 de enero. Entre ambos centros forman una infraestructura sanitaria modernizada, con la triple vertiente asistencial, docente e investigadora, que además posee una excelente organización sanitaria y una amplia cartera de servicios.

Se atienden más de 276.000 tarjetas sanitarias, además de una población fluctuante en invierno y especialmente en la época estival que puede multiplicar por dos la población atendida en algunos meses del año.

El Área II presenta una realidad demográfica que se caracteriza por un índice de natalidad por encima de la media nacional y una población anciana





con esperanza de vida similar a la del resto de España o ligeramente superior, en la que se encuentran núcleos urbanos y agrícolas, con intensa actividad industrial, un amplio sector servicios y un emergente desarrollo de Cartagena como Puerto de Culturas.

3. MISIÓN, VISIÓN Y VALORES.

Todos los miembros del Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena comparten la misión, visión y valores del Centro.

La Misión es:

- Mejorar la Salud de la población ubicada en su ámbito asistencial, mediante la prestación de servicios sanitarios de nivel especializado.
- Orientarse a las necesidades de los pacientes y sus familiares, mediante la mejora continua de todas las dimensiones de la calidad y el rediseño de los procesos, implicando a toda la organización dentro de la filosofía de calidad total y de la gestión clínica.
- Garantizar la asistencia integral mediante la coordinación con la atención primaria y socio-sanitaria.
- Desarrollar su potencial docente e investigador en conjunción con la Universidad.

Los valores que comparte todo el personal del Hospital son:

- El paciente y su familia como centro de toda nuestra actividad.
- Los Principios Éticos de Justicia, Autonomía, No Maleficencia y Respeto a la Dignidad Humana.
- Los Principios de Utilización Adecuada, Efectiva, Eficiente, Equitativa y Accesible de los recursos disponibles.
- La Integración Cultural con la comunidad a la que servimos.
- El respeto al Medio Ambiente.

La visión del Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena es:

- Ser la organización sanitaria de elección de la población por su accesibilidad y excelencia asistencial, por el prestigio y confianza depositada en sus profesionales, por su nivel tecnológico y por su atención personalizada.
- Ser la organización sanitaria de elección de sus trabajadores, por el liderazgo directivo y profesional, por el clima laboral, y por su desarrollo en formación continuada, docencia e investigación.





- Ser una organización que ha rediseñado sus procesos orientándolos al paciente, y desarrollado las alternativas a la hospitalización.
- Ser una organización que se adapta rápidamente a los cambios del entorno para obtener su máxima utilidad, sirviéndose de aquellos modelos de gestión más eficientes.
- Ser una organización en la que se potencia la innovación, como aportación de los profesionales y principal fuerza generadora de servicios de excelencia.

4. NORMATIVAS.

1.1. NORMATIVA BÁSICA:

a) Orden de 22 de junio de 1995 por la que se regulan las Comisiones de Docencia y los sistemas de evaluación de la formación de Médicos y de Farmacéuticos Especialistas.

b) La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.

c) Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las profesiones sanitarias.

d) El Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

e) 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 en la Directiva Comunitaria Europea (modificada) 2005/36/CE de cualificaciones profesionales.

f) Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre, por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español la Directiva 2005/36/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, y la Directiva 2006/100/CE, del Consejo, de 20 de noviembre de 2006, relativas al reconocimiento de cualificaciones profesionales, así como a determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

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



h) Borrador de Decreto FSE 17-01-12. Consejo de Salud del 17 de enero del 2012, a propuesta de la Consejera de Sanidad y Política Social, se especifican los centros y unidades docentes de carácter colegiado, los criterios para la acreditación, las figuras docentes de formación especializada, las funciones y composición de la Comisión de Docencia y los mecanismos de evaluación y control de la calidad docente.

1.2. NORMATIVA ADICIONAL

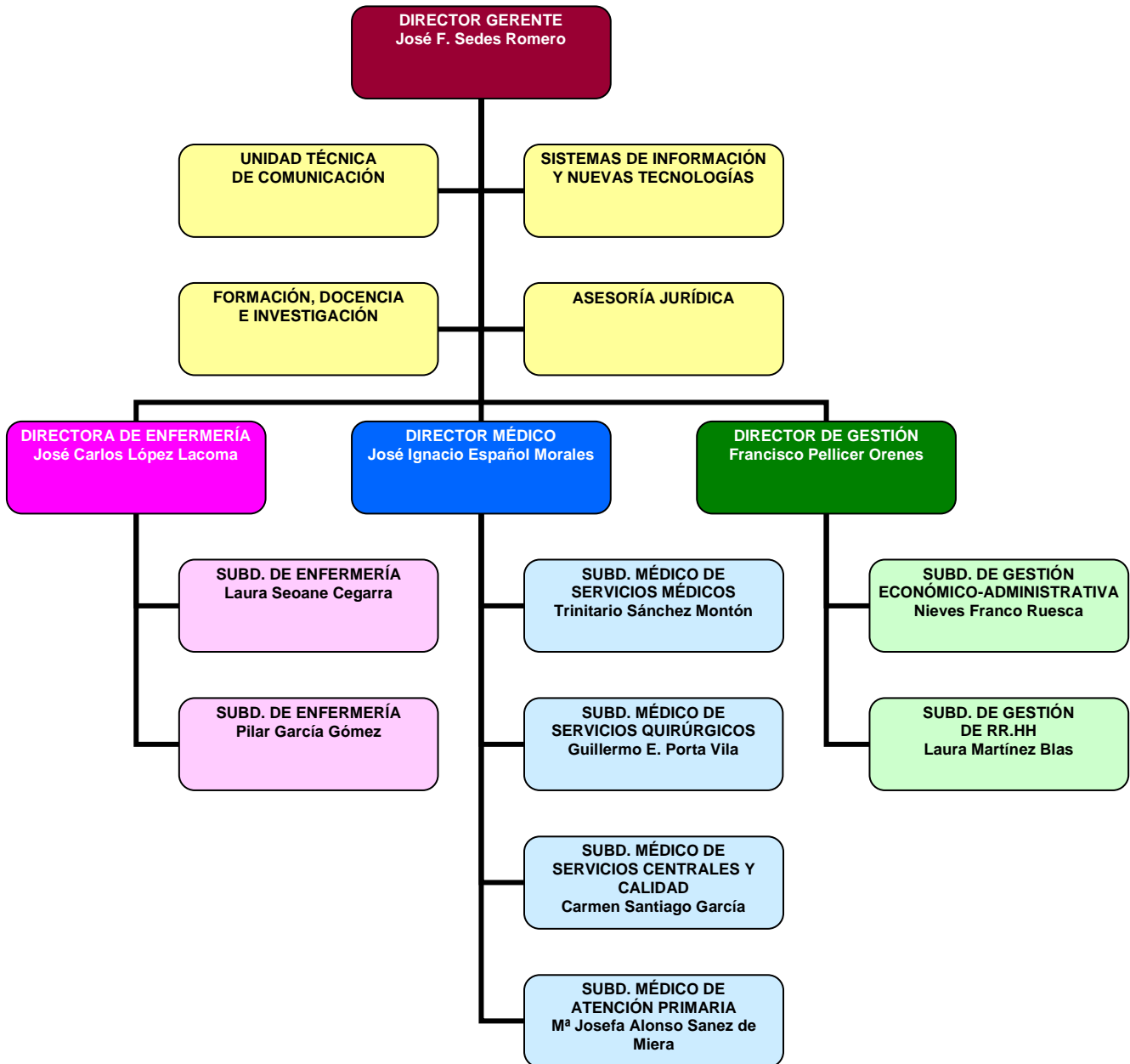
Esta normativa es facilitada por la Consejería de Sanidad y Política Social de la Región de Murcia. Para disponer de ella se puede acceder a través del enlace: (<http://www.murciasalud.es/fse.php?idoc=192367&idsec=4494>)

- Real Decreto 459/2010, de 16 de abril, por el que se regulan las condiciones para el reconocimiento de efectos profesionales a títulos extranjeros de especialista en ciencias de la salud, obtenidos en estados no miembros de la Unión Europea. (BOE 03/05/2010)
- Real Decreto 2393/2004, de 30 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000 de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social. Artículo 91. Régimen especial de los estudios de especialización en el ámbito sanitario. (BOE 07/01/2005).
- Orden PRE/829/2003, de 4 de abril, por la que se modifica la Orden de 27 de junio de 1989, para establecer un sistema de presentación telemática de las solicitudes de adjudicación de plaza en las pruebas selectivas para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada. (BOE 10/04/2003)
- Real Decreto 1163/2002, de 8 de noviembre, por el que se crean y regulan las especialidades sanitarias para Químicos, Biólogos y Bioquímicos. (BOE 15/11/2002)
- Real Decreto 904/2001, de 27 de julio, por el que se unifican las convocatorias para el acceso a la formación médica especializada. (BOE 28/07/2001)
- Real Decreto 864/2001, de 20 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de ejecución de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, reformada por Ley Orgánica 8/2000, de 22 de diciembre. Artículo 68. Excepciones al permiso de trabajo. (BOE 21/07/2001)
- Orden de 11 de julio de 2000, por la que se modifica el baremo de los méritos académicos contenido en el anexo de la Orden de 27 de junio de 1989, por la que se establecen las normas reguladoras de las pruebas selectivas para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada. (BOE 13/07/2000)



- Real Decreto 2490/1998, de 20 de noviembre, por el que se crea y regula el título oficial de Psicólogo especialista en Psicología Clínica. (BOE 02/12/1998)
- Orden de 12 de junio de 1998, por la que se regulan las vías transitorias de acceso al título de Especialista en Radiofísica Hospitalaria, en desarrollo de lo dispuesto en el Real Decreto 220/1997, de 14 de febrero. (BOE 19/06/1998)
- Real Decreto 119/1998, de 30 de enero, por el que se deroga el apartado uno del artículo 7 del Real Decreto 2708/1982, de 15 de octubre, por el que se regulan los estudios de especialización y la obtención del título de Farmacéutico Especialista. (BOE 06/02/1998)
- Orden de 22 de noviembre de 1996, por la que se modifica el artículo 14.3 de la Orden de 27 de junio de 1989, que regula el acceso a plazas de formación sanitaria especializada. (BOE 27/11/1996).
- Orden de 18 de junio de 1993, sobre reconocimiento de períodos formativos previos de los Médicos y Farmacéuticos residentes en formación. (BOE 24/06/1993)
- Orden de 24 de julio de 1992, por la que se desarrollan los artículos 5º.6, párrafo segundo del Real Decreto 127/1984, de 11 de enero, sobre especialidades médicas y 7º.2, del Real Decreto 2708/1982, de 15 de octubre, sobre especialidades farmacéuticas. (BOE 30/07/1992)
- Orden de 27 de junio de 1989, por la que se establecen las normas reguladoras de las pruebas selectivas para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada. (BOE 28/06/1989)
- Real Decreto 127/1984, de 11 de enero, por el que se regula la formación médica especializada y la obtención del título de Médico Especialista. (BOE 31/01/1984).
- Real Decreto 2708/1982, de 15 de octubre, por el que se regulan los estudios de especialización y la obtención del título de Farmacéutico Especialista. (BOE 30/10/1982).

5.- ORGANIGRAMA DEL CHUC.





6. EL PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DOCENTE (PGCD)

6.1. OBJETIVOS.

Este PGCD sigue las directrices marcadas por el Plan Nacional de Auditorías Docentes del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ajustándose al “Plan de Gestión de la Calidad Docente de los Centros Acreditados para la Formación Sanitaria Especializada” de la Subdirección General de Ordenación Profesional, Oficina de Planificación

En el desarrollo del Plan de Gestión de la Calidad Docente se han fijado los siguientes objetivos generales:

- ✚ Cumplir los objetivos de los programas formativos de las distintas especialidades, elaborando y desarrollando programas y planes docentes adecuados.
- ✚ Que el Complejo Hospital Universitario de Cartagena sea un centro docente atractivo por su labor docente en la formación de especialistas sanitarios para las promociones de residentes.
- ✚ Que los residentes alcancen conocimientos, habilidades, técnicas, actitudes que les faculten como especialista de alto nivel,
- ✚ Implicar a todos los miembros de los Servicios en la formación del residente.
- ✚ Motivar y mejorar la satisfacción del residente durante su estancia en el Centro.
- ✚ Mejorar, evaluar y gestionar la calidad formativa de las unidades docentes, lo que se manifestara en el grado de satisfacción del residente a través de sus encuestas tanto del Ministerio como de la Comunidad Autónoma (que son de obligado cumplimiento por estos).
- ✚ Conseguir que el residente reciba formación general en metodología de investigación básica y clínica y conocimientos básicos de estadística, sobre evaluación económica e investigación en el sistema de salud.
- ✚ Mejorar la calidad docente del propio centro.
- ✚ Asegurar que los residentes obtengan una formación asistencial adecuada a su nivel formativo.
- ✚ Elaborar protocolos de supervisión del residente en todas las unidades docentes,
- ✚ Programar Sesiones Generales y Anatomo-Clínicas a las que puedan acudir nuestros residentes y los de otros centros y unidades docentes por su calidad e interés.
- ✚ Programar Sesiones Clínicas en los Servicios sobre temas de interés general para facultativos y personal en formación.
- ✚ Programar actividades docentes como: Jornadas, Conferencias y Cursos.



- ✚ Conseguir al final de la formación del residente profesionales de alta cualificación en su especialidad.
- ✚ Contestar adecuadamente en tiempo y forma las reclamaciones y sugerencias de los residentes.
- ✚ Hacer un seguimiento del cumplimiento de estos objetivos.
- ✚ Dar a conocer este PGCD a tutores y residentes.

6.2. COMPROMISO DE LA DIRECCIÓN.

La Dirección/Gerencia del Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena, como Centro con Acreditación Docente para la Formación Sanitaria Especializada de Postgrado en Ciencias de la Salud, se implicará en la Calidad Docente de la misma dando apoyo a la Comisión de Docencia y los demás órganos y miembros docentes y haciendo cumplir la normativa vigente, tanto a nivel estatal como autonómico.

Gestionará los recursos necesarios para conseguir los objetivos fijados en el Plan de Gestión elaborado y aprobado por la Comisión de Docencia, el cual validará.

Nombrará al Jefe de Estudios y Tutores.

Propondrá mejoras al PGCD.

7. RECURSOS DOCENTES

7.1. LA COMISIÓN DE DOCENCIA

El Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena gestiona la formación sanitaria especializada a través de la Comisión de Docencia.

Es el órgano docente de carácter colegiado al que le corresponde organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de las especialidades en ciencias de la salud para las que el hospital cuenta con acreditación docente.

También le corresponde facilitar la integración de las actividades formativas y de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria del centro, planificando su actividad profesional en el hospital conjuntamente con la Dirección. Entre ambos, los órganos de Dirección y la Comisión, existirá una comunicación permanente sobre las actividades laborales y formativas de los residentes, a través de su presidente.



Las siguientes acciones vinculadas al PGCD son competencia de la Comisión de Docencia:

- Aprobar el PGCD y supervisar su cumplimiento.
- Aprobar la metodología con la que se medirá la satisfacción de los residentes respecto al Hospital, a la Unidad Docente donde se están formando, así como a las distintas unidades y dispositivos asistenciales por los que roten.
- Aprobar los itinerarios formativos tipo de las distintas especialidades, a propuesta de los tutores.
- Garantizar que los residentes cuentan con el correspondiente plan individual de formación.
- Elaborar protocolos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con especial referencia al área de urgencias.
- Publicar los resultados de las evaluaciones anuales de los residentes.
- Facilitar la formación continuada de los tutores en metodología docente, de investigación y otros aspectos relacionados con los programas formativos.
- Proponer a los órganos competentes en la materia la realización de auditorias docentes.

La forma de obtener un Título de Especialista en Ciencias de la Salud en España es a través del Programa de Formación Sanitaria Especializada o a través del proceso de homologación vigente.

El desarrollo de las especialidades sanitarias se ha producido alrededor de una norma tan nuclear como el Real Decreto 127/1984, de 11 de enero, por el que se regula la formación médica especializada y la obtención del título de Médico Especialista, que, sin duda, ha sido un elemento clave en el prestigioso desarrollo de nuestro sistema sanitario.

El RD 183/2008 del 21 de febrero determinó y clasificó las especialidades en Ciencias de la Salud cuyos programas formativos conducen a la obtención del correspondiente título oficial de especialista por los distintos profesionales que pueden acceder a los mismos, regulando las características específicas de dichos títulos, las unidades docentes, los órganos colegiados y unipersonales que intervienen en la supervisión y organización de los períodos formativos por el sistema de residencia, los procedimientos de evaluación de los especialistas en formación y la evaluación y control de calidad de los distintos elementos que configuran las estructuras docentes.

La Comisión de Docencia es un órgano colegiado, formado principalmente por representantes de tutores y de residentes, que tiene como funciones principales la de organizar la formación de los residentes y estimular y supervisar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas



formativos de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud que se desarrollan en el CHUC.

En el Borrador de Decreto FSE 17-01-12 aprobado en Consejo de Salud del 17 de enero del 2012, a propuesta de la Consejera de Sanidad y Política Social, se especifican las funciones y composición de la Comisión de Docencia y los mecanismos de evaluación y control de la calidad docente. En su Cap. III Secc.1ª, Artículo 10. *Dependencia funcional*, se establece lo siguiente:

1. La Dirección General competente en materia de formación sanitaria especializada determinará, en cada caso, la dependencia funcional de las comisiones de docencia, según los criterios generales que fije la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y la organización y características del sistema sanitario de la Región de Murcia. En todo caso, las comisiones de docencia de centro o unidad docente de área dependerán funcionalmente, con carácter general, de la Gerencia del área en la que se ubiquen.

2. Las comisiones de docencia de unidades docentes de ámbito regional dependerán funcionalmente del órgano directivo que ostente las competencias en materia de formación especializada en Ciencias de la Salud, sin perjuicio de la dependencia orgánica que corresponda en su caso,

3. La/s entidad/es titular/es del centro o unidad docente acreditados facilitará los medios materiales y humanos que resulten necesarios para el correcto desarrollo de las funciones que corresponden a la comisión de docencia.

Artículo 11. *Composición.*

1. Las comisiones de docencia estarán compuestas por un presidente, que será el jefe de estudios de formación especializada, y por los siguientes vocales:

- a) Vocales en representación de los tutores: serán elegidos entre los tutores acreditados del centro o unidad por un periodo de cinco años. Tendrán representación, en número, superior al de vocales representantes de residentes.

En el caso de comisiones de docencia de centro estarán representados tutores de cada una de las áreas hospitalarias (servicios médicos, quirúrgicos y centrales) con especialidades acreditadas.

La incorporación de criterios de troncalidad en la formación de especialistas en Ciencias de la Salud podrá modificar, en su caso, la representación de los tutores.

- b) Vocales en representación de los residentes: serán elegidos, para un periodo de un año, de entre los especialistas en formación de su centro



ó unidad docente. Estos vocales se podrán renovar por periodos sucesivos.

Estarán representadas todas las promociones de residentes que se formen en un centro o unidad acreditados. En las comisiones de docencia de centro el número total de vocales de residentes será de cinco.

En el caso de comisiones de docencia de centro estarán representados residentes de cada una de las áreas hospitalarias (servicios médicos, quirúrgicos y centrales) con especialidades acreditadas.

La incorporación de criterios de troncalidad en la formación de especialistas en Ciencias de la Salud podrá determinar, en su caso, la adaptación de la representación de los residentes

- c) En las comisiones de docencia de centro, existirá un vocal representante de los residentes de la comisión de docencia de la unidad docente de Atención Familiar y Comunitaria. En las comisiones de docencia de las unidades docentes de Atención Familiar y Comunitaria existirá un vocal representante de entre los residentes de la/s comisión/es de docencia del/los centro/s que sean dispositivo/s de dichas unidades.
- d) En las comisiones de docencia de centro, estará representado el Jefe de estudios de la unidad docente de Atención Familiar y Comunitaria. En las comisiones de docencia de las unidades docentes de Atención Familiar y Comunitaria estará representado el Jefe de Estudios del centro que sea dispositivo de dicha unidad.
- e) Un vocal en representación del/los técnico/s de apoyo del centro ó unidad docente si los hubiera.
- f) En las comisiones de docencia de centro o de ámbito de área sanitaria, un vocal en representación de las unidades de investigación, formación y calidad o unidades equivalentes de la gerencia del área de salud.
- g) Un vocal en representación del órgano de dirección de la entidad/es titular/es de la infraestructura asistencial de que se trate.
- h) Un vocal en representación del órgano competente en materia de formación sanitaria especializada.
- i) Una secretaria, con voz pero sin voto que atenderá al funcionamiento administrativo y custodia de los expedientes de los especialistas en formación. La provisión al puesto de secretaria de la comisión de docencia se llevará a cabo mediante designación por la gerencia u órgano directivo a la que esté adscrita, oído el jefe de estudios.

Según la Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero el número de vocales de las comisiones de docencia será como máximo de veinte.



7.2. EL JEFE DE ESTUDIOS. FUNCIONES.

Establecidas en los criterios comunes relativos a las funciones del Jefe de Estudios de formación especializada y recogidos en el punto III de la Orden SCO/581/2008 de 22 de febrero (BOE 5 de marzo de 2008):

1. Asumir la presidencia de la comisión de docencia, dirimiendo con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos.
2. Asumir la representación de la comisión de docencia formando parte, en los términos que establezcan las comunidades autónomas, de los órganos de dirección de los correspondientes centros y servicios sanitarios, con el fin de asegurar y garantizar la incardinación de la docencia en la actividad asistencial ordinaria, continuada y de urgencias de dichos centros.
3. Dirigir y coordinar las actividades de los tutores y actuar como interlocutor con los responsables de todas las unidades docentes.
4. Actuar como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes con la finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.
5. Consensuar y suscribir con los correspondientes órganos de dirección del centro en representación de la comisión de docencia, el protocolo de supervisión de los residentes según la legislación vigente
6. Presidir, según prevé la legislación vigente, los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse.
7. Supervisar el plan de gestión de calidad docente del centro o unidad.
8. Promover, fomentar y definir líneas y actividades de investigación, relacionadas con las especialidades en ciencias de la salud en consonancia con los planes de salud de la comunidad autónoma y los programas I + D, relacionados con la formación sanitaria especializada.
9. Garantizar la correcta remisión, en tiempo y forma, de las evaluaciones y demás documentación que se deba trasladar al Registro de Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad y Consumo.
10. Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la comisión de docencia, elaborando el plan anual de necesidades según la normativa aplicable en cada comunidad autónoma.
11. 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.
12. Aquellas otras que le asigne la correspondiente comunidad autónoma y demás normas que regulen la formación sanitaria especializada.



7.3. LOS TUTORES. FUNCIONES.

Todas las Unidades Docentes cuentan con uno ó más tutores. Se pueden consultar los tutores de cada Unidad Docente en la intranet del CHUC, Docencia/Formación Especializada. Según la normativa actual, el tutor es el principal responsable de la formación del residente.

Funciones

- ✓ Planificar y colaborar, de forma activa, en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente.
- ✓ Mantener entrevistas periódicas con otros tutores y tutoras y profesionales que intervengan en la formación del residente.
- ✓ Realizar la evaluación formativa del residente, mediante la celebración de entrevistas periódicas trimestrales y la supervisión del libro del residente.
- ✓ La evaluación formativa quedará recogida en los correspondientes Informes de evaluación formativa anuales que formarán parte del expediente del residente.
- ✓ Identificar las necesidades de formación y los objetivos de aprendizaje del especialista en formación que se plasmarán en la elaboración de un plan individual de especialización por cada residente.
- ✓ Orientar al residente durante todo el periodo formativo estableciendo un calendario de reuniones periódicas.
- ✓ Servir como referente e interlocutor del residente, resolviendo las incidencias que se pueden plantear entre el mismo y la organización y velando por los intereses del residente.
- ✓ Fomentar la actividad docente e investigadora, y favorecer la responsabilidad progresiva en la tarea asistencial del residente.
- ✓ Contribuir a la elaboración de la memoria anual de las actividades docentes realizadas por los residentes en los Centros que incluirá la evaluación por parte del tutor de éstas.
- ✓ Contribuir a la elaboración de un documento que refleje las necesidades asistenciales y la capacidad formativa ofertada por la Unidad Docente.
- ✓ Actualizar y aplicar adecuadamente las competencias necesarias para que el residente logre un aprendizaje significativo, identificar las capacidades reales adquiridas por este y ser capaz de comprobar que el aprendizaje del especialista en formación es incorporado en su práctica clínica.

Relación de tutores





NOMBRE Y APELLIDOS	Categoría	Unidad Docente / Especialidad
D. LUIS MARIA GARCIA DE GUADIANA ROMUALDO	TUTOR/FAC.ESP.AREA	ANALISIS CLINICOS
Dª MERCEDES GONZALEZ MORALES	TUTOR/FAC.ESP.AREA	ANALISIS CLINICOS
D. SEBASTIAN ORTIZ REINA	TUTOR/FAC.ESP.AREA	ANATOMIA PATOLOGICA
Dª GLORIA VEIGA RUIZ	TUTOR/FAC.ESP.AREA	ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION
Dª NURIA DOMINGUEZ SERRANO	TUTOR/FAC.ESP.AREA	ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION
Dª PATRICIA ROMERO CARA	TUTOR/FAC.ESP.AREA	APARATO DIGESTIVO
D. PEDRO GARCIA URRUTICOECHEA	TUTOR/FAC.ESP.AREA	CARDIOLOGIA
Dª MARIA ROSARIO MARMOL LOZANO	TUTOR/FAC.ESP.AREA	CARDIOLOGIA
Dª MARIA DOLORES BALSALOBRE SALMERON	TUTOR/FAC.ESP.AREA	CIRUGIA GRAL Y DEL APARATO DIGESTIVO
D. GABRIEL MACANAS BOTIA	TUTOR/FAC.ESP.AREA	ENDOCRINOLOGIA
Dª DIANA LACRUZ GUZMÁN	TUTOR/FAC.ESP.AREA	FARMACIA HOSPITALARIA
Dª MONICA MARTINEZ PENELLA	TUTOR/FAC.ESP.AREA	FARMACIA HOSPITALARIA
Dª MARIA DOLORES RODRIGUEZ MULERO	TUTOR/FAC.ESP.AREA	MEDICINA INTENSIVA
Dª Mª TERESA SÁNCHEZ POLO	TUTOR/FAC.ESP.AREA	MEDICINA INTERNA
Dª MERCEDES GUILLAMON SANCHEZ	TUTOR/FAC.ESP.AREA	NEUMOLOGIA
D. JOSE ANTONIO PEREZ VICENTE	TUTOR/FAC.ESP.AREA	NEUROLOGIA
Dª ESTHER HERNANDEZ HORTELANO	TUTOR/FAC.ESP.AREA	NEUROLOGIA
Dª ANA Mª CERVANTES GARCIA	TUTOR/FAC.ESP.AREA	OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
Dª ROSARIO PÉREZ LEGAZ	TUTOR/FAC.ESP.AREA	OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
D. RAFAEL GARCIA ROMERO	TUTOR/JEFE SECCION	OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA



D. FRANCISCO RODRIGUEZ DOMINGUEZ	TUTOR/FAC.ESP.AREA	OTORRINOLARINGOLOGIA
D. JUAN MANUEL SÁNCHEZ GIL	TUTOR/FAC.ESP.AREA	URGENCIAS

7.4. LAS UNIDADES DOCENTES.

Para poder impartir Docencia el Hospital debe estar acreditado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, según establece el art. 26.3 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre. Cada uno de los Centros con acreditación docente tiene la obligación de adaptar el Programa Nacional a sus características y elaborar la Guía Itinerario Formativo Tipo (GIFT) de cada una de sus Especialidades Docentes Acreditadas.

Los programas de formación están elaborados por las Comisiones Nacionales de cada una de las especialidades y, después de que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad los apruebe, se publican en el Boletín Oficial del Estado como Ordenes Ministeriales. Los Programas Nacionales son las guías que establecen los criterios generales de formación en cada especialidad.

Unidades Docentes Acreditadas del Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena:

- ✚ Análisis Clínicos: 3 plazas acreditadas.
- ✚ Anatomía Patológica: 1 plaza.
- ✚ Anestesiología y Reanimación: 2 plazas.
- ✚ Aparato Digestivo: 1 plaza.
- ✚ Cardiología: 2 plazas.
- ✚ Cirugía General y del Aparato Digestivo: 1 plaza.
- ✚ Endocrinología: 1 plaza.
- ✚ Farmacia Hospitalaria: 2 plazas.
- ✚ Medicina Interna: 1 plaza.
- ✚ Medicina Intensiva: 2 plazas.
- ✚ Neumología: 1 plaza.
- ✚ Neurología: 1 plaza.
- ✚ Obstetricia y Ginecología: 3 plazas.
- ✚ Otorrinolaringología: 1 plaza.



7.5 Los Comités de Evaluación

Se constituirá un Comité de Evaluación por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollan en el CHUC. Es un órgano colegiado siendo su función la de realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación. Cada comité quedará constituido en la misma reunión convocada para la evaluación anual y final de los residentes de la Unidad Docente.

Están constituidos por:

- El Jefe de Estudios de formación especializada, que preside el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
- El tutor del residente.
- Un profesional que preste servicios en la unidad de que se trate. En las Unidades Docentes con dos o más tutores, serán estos los que realizarán dicha función.
- El vocal de la Comisión de Docencia designado por la Comunidad Autónoma.
- La secretaria de la Comisión de Docencia, que ejercerá de secretaria del Comité.

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

7.6 El Plan Transversal y Complementario del Residente (PTCR).

El objetivo principal del Proceso Docente es la adquisición de conocimientos y técnicas genéricos. Desde la Unidad de Docencia del Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena se organizan cursos de asistencia obligatoria dentro del programa de formación que se realizan durante el primer, segundo, tercero, cuarto y quinto año de residencia.

La incorporación de residentes o grupos de residentes de otros centros y/o unidades docentes en las acciones formativas del PTCR que no estén incluidos en la siguiente distribución, debe ser autorizada previamente por la Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación.



7.7. Las Guías Itinerario Formativo Tipo (GIFT)

El itinerario formativo lo elaboran los tutores de la especialidad, de acuerdo con los responsables asistenciales de las diferentes áreas por las que rotan los residentes, y lo aprueba la Comisión de Docencia.

La GIFT contiene los objetivos y actividades que debe cumplir el residente durante cada periodo formativo. En la unidad docente se ajustará al programa formativo oficial y se aplica a todos los residentes de esa especialidad. La entrega del GIFT se realiza por parte del tutor al inicio de su residencia, tras la entrevista inicial.

7.8. Las Sesiones Clínicas.

Son de asistencia obligatoria. Pueden ser de revisión de casos clínicos, casos problema, sesiones bibliográficas, sesiones anatomo-clínicas generales del hospital y sesiones de lectura crítica de artículos científicos.

7.9. Las entrevistas Tutor-Residentes.

Estas entrevistas quedarán reflejadas en el libro del residente y en los Planes Individuales de Formación (PIFR), serán la base para la elaboración de los informes de evaluación formativa y se desarrollarán diferentes aspectos de la actividad del residente:

- a. Valoración del cumplimiento de los objetivos de la rotación (que deben ser previamente conocidos por el residente según protocolo docente y guía de rotación si la hubiere)
- b. Valoración del residente sobre lo positivo y negativo del último periodo formativo
- c. Valoración por el residente de los facultativos y resto de los profesionales de la/s unidad/es por donde ha rotado en su relación asistencial y docente con él.
- d. “Incidentes críticos” experimentados, tanto positivos como negativos, valoración y consecuencias (relato de situaciones clínicas que hayan creado al residente un problema que no ha sabido resolver o un incidente positivo que ha supuesto un aprendizaje significativo; pueden ser tanto situaciones negativas como positivas)
- e. Problemas y/o incidentes organizativos relacionados con la actividad asistencial y docente del residente: guardias, libranzas, organización de las rotaciones, integración en el servicio, compromisos de tutores y resto de profesionales, equilibrio o desproporción entre labores asistenciales y docentes o de investigación, cumplimiento y calidad del calendario docente (cursos, sesiones clínicas, etc.), nivel de autonomía y



responsabilidad progresiva en la tarea asistencial y nivel de supervisión real.

f. Autovaloración del proceso de autoformación (estudio personal, aprovechamiento real de cursos y congresos, etc.

g. Valoración de la formación transversal:

- Metodología de la investigación: lectura crítica literatura científica, proyectos o protocolos de investigación en los que participa, comunicaciones a congresos y publicaciones, etc....
- Aspectos ético-legales de la práctica profesional
- Aspectos de gestión y coordinación con otros profesionales (otras especialidades, enfermería, otros profesionales no sanitarios...)

h. Autocuidado personal / emocional del residente (¡¡sin ser una consulta “psicológica”!!; los buenos profesionales como modelo de identificación; prevención del *burn-out*)

i. Qué cambiaría de dicha/s rotación/es (propuestas constructivas)

j. Otras observaciones

7.10. Las Rotaciones Externas.

El objetivo principal de las rotaciones externas es que el residente adquiera unos conocimientos complementarios de su especialidad en otro centro distinto al suyo.

En España la formación sanitaria especializada está organizada de tal manera que los residentes se formen, especial y primordialmente, dentro de las Unidades Docentes en las que han obtenido plaza.

Pero también está previsto que el residente pueda ampliar sus conocimientos, aprendiendo nuevas técnicas que no pueda realizar/practicar en su centro de origen y que son necesarios y complementarios de su programa de formación. Así existen las rotaciones externas, que son autorizadas por el Organismo competente de la Comunidad Autónoma, que en la Región de Murcia es la Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación (DGPOSFI).

INDICADORES DE LA CALIDAD DOCENTE.

1. Satisfacer necesidades y expectativas docentes de los residentes.

1.1 Índice de satisfacción global de los residentes.*

1.2 Índice de satisfacción de los residentes en sus diferentes rotaciones*





*Estos indicadores, desde 2011 se obtienen a través de la encuesta de satisfacción; estas encuestas de satisfacción son realizadas a todos los residentes en formación de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, de todas las especialidades y años de residencia a través de un proyecto englobado en el Plan de Calidad de la Administración Pública de la Región de Murcia por parte de la DGPOSFI.

2. Mejorar el nivel de atracción del centro.

2.1 Numero de residentes que acceden a la plaza sobre las ofertadas por el centro.

3. Elaboración y Revisión de la Guía Itinerario formativo para cada especialidad que garantice el cumplimiento de los objetivos del programa oficial de la especialidad.

3.1 Porcentaje de especialidades con guía actualizada.

GIFT: REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LAS GUÍAS/ITINERARIOS FORMATIVOS TIPO

La Comisión de Docencia aprobará las guías o itinerarios formativos tipo de las unidades docentes, indicando la periodicidad de revisión y actualización de los mismos.

Así, el/los tutor/es de cada una de las especialidades, deben establecer documentalmente la guía o itinerario formativo tipo de la unidad docente, tomando como base los programas formativos aprobados para cada una de las especialidades por las correspondientes CNE, asegurando que:

- ⇒ Se definen objetivos generales y específicos para la formación.
- ⇒ Se determina la duración de la formación.
- ⇒ Se identifican las competencias profesionales a adquirir por el profesional en formación, según año de residencia, detallando las actividades asistenciales y el calendario de rotaciones establecido.
- ⇒ Se incluyen las actividades formativas del plan transversal común y del plan teórico específico (en su caso).
- ⇒ Se identifican las sesiones clínicas y bibliográficas específicas para la especialidad.
- ⇒ Se incluyen las guardias de la especialidad.
- ⇒ Se ofrecen actividades de investigación para su participación por los residentes.



- ⇒ Se incluyen las rotaciones de residentes de especialidades hospitalarias por atención primaria

4. Elaboración de Plan individual de formación para cada residente adecuado a la guía itinerario de la especialidad y a sus características personales.

4.1 Porcentaje de residentes con plan de formación individualizada.

PLAN INDIVIDUAL DE FORMACIÓN DE CADA RESIDENTE

La Comisión de Docencia debe garantizar que cada uno de los residentes de las especialidades que se formen en su centro o unidad, cuenten con el correspondiente plan individual de formación, verificando su adecuación a guía o itinerario, especificando su periodicidad de revisión y actualización.

- ⇒ Estos planes deben incluir, para cada residente, la planificación temporal de actividades formativas teórico-prácticas:

- Las rotaciones, indicando sus objetivos, conocimientos, habilidades y actitudes
- Las sesiones.
- Las guardias.
- Las actividades de investigación.
- Otras actividades formativas genéricas para cada residente.

- ⇒ La Comisión de Docencia ha establecido mecanismos para su entrega a los especialistas en formación.

- ⇒ Los tutores han comunicado al especialista en formación todos los elementos que integran su plan individual de formación y la periodicidad con la que se actualiza.

5. Fomentar la participación del residente en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas en relación con su especialidad.

5.1 Porcentaje de comunicaciones por residente.

6. Cumplimiento del Programa Transversal y Complementario del Residente de la Región de Murcia (P.T.C.R.)



- 6.1 Porcentaje de residentes que realizan el PTCR.
- 6.2 Porcentaje de residentes cuyo programa exige una rotación por Atención Primaria y la realizan.

7. Promover la participación de los residentes en los proyectos de investigación

- 7.1. Porcentaje de residentes que han participado en alguna publicación.
- 7.2. Porcentaje de residentes que han participado en algún proyecto de investigación.

8. Profesionalización de los tutores

- 8.1 Porcentaje de tutores formados en metodología docente.

9. Evaluación formativa de residentes

- 9.1 Porcentaje de residentes con evaluación formativa realizada.
- 9.2 Porcentaje de residentes con libro de residentes completado, visado y aprobado.

PLANIFICACIÓN DE LA EVALUACIÓN FORMATIVA

La evaluación formativa tiene como finalidad el seguimiento del progreso en el aprendizaje del residente, su adquisición de competencias y la consecución de los objetivos establecidos en el programa de formación de la correspondiente especialidad, identificando y planificado, cuando proceda, las actividades específicas para alcanzarlas.

- ⇒ Documento que recoja las directrices para la realización de la evaluación formativa, asegurando una valoración del residente basada en criterios objetivos, acorde a la adquisición de competencias durante su proceso formativo. Estas directrices deben comprender los mecanismos para llevar a cabo:
 - Los informes de evaluación formativa que incluyan:
 - Realización de entrevistas tutor-residente con una periodicidad mínima trimestral, que quedan registradas en el Libro del residente.
 - El libro del residente, donde se registran todas las actividades que evidencian su proceso de aprendizaje.



- La evaluación de las rotaciones del residente.
 - Otras herramientas para el seguimiento objetivo del desarrollo competencial, en su caso.
- Los informes anuales normalizados, que incluyan:
 - Los informes de evaluación formativa, mencionados anteriormente.
 - Los informes de los jefes de las unidades asistenciales/tutores de rotación por las que roten los residentes.
 - Los informes de evaluación de las rotaciones externas.
- ⇒ La Comisión de Docencia ha establecido la sistemática para que los responsables docentes de los servicios por los que rotan los residentes lleven a cabo su evaluación a la finalización de estas rotaciones.
- ⇒ La Comisión de Docencia ha definido documentalmente los criterios y directrices para la realización de la evaluación anual y final, asegurando una valoración del residente basada en criterios objetivos, acorde a la adquisición de competencias durante su proceso formativo, incluyendo las medidas que es posible tomar en caso de evaluaciones negativas.

10. Protocolos de Supervisión en el Área de Urgencias y otras Áreas.

10.1. Porcentaje de Protocolos existentes respecto del número total de áreas.

La prestación de servicios asistenciales por parte de los residentes debe realizarse de tal forma que asegure una asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando, y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo.

La Comisión de Docencia debe establecer protocolos escritos de actuación que aseguren, al menos:

- ⇒ Que la supervisión de residentes de primer año es de presencia física y llevada a cabo por profesionales que prestan servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el residente está rotando. Esta supervisión incluye que dichos especialistas deben visar por escrito las altas, bajas y resto de documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.



- ⇒ Que el grado de supervisión de los residentes es decreciente a partir del segundo año de residencia, garantizando que esta disminución de la supervisión se realiza de forma progresiva.
- ⇒ Que están consensuados con los órganos de dirección del centro y responsables de las unidades asistenciales.
- ⇒ Que han sido difundidos y son conocidos por los profesionales del centro.
- ⇒ Que han sido difundidos y son conocidos por los residentes.

11. Difusión del plan de gestión de calidad.

11.1 Porcentaje de residentes que conocen el Plan de Gestión de Calidad, a través de una encuesta a los residentes.

9. CRITERIOS DE EVALUACIÓN.

a. La Evaluación Anual y Final.

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.

Es la herramienta básica para que el tutor valore el progreso del residente en cuanto a la adquisición de conocimientos y técnicas, labor de investigación.

Los especialistas en formación deben ser evaluados cada año al finalizar cada uno de los cursos de los que conste el programa formativo de la especialidad. Los residentes se incorporan en una fecha determinada que marcará el inicio y final de su proceso de formación. Cada año, con la antelación suficiente, se publican las fechas de evaluación. El resultado de la evaluación que puede obtener el residente es:

Positivas. Podrán ser de suficiente, destacado o excelente. También se podrá obtener la calificación de apto en aquellos supuestos en los que se reconozca un curso completo en un procedimiento de reconocimiento de periodos formativos previos o en un procedimiento de cambio de especialidad.

Negativas. Será en todo caso de no apto. No obstante, en el caso de evaluaciones negativas, la Comisión de Docencia puede optar por:

-No apto por deficiencias relevantes no recuperables. Esta evaluación, que supone la extinción del contrato de trabajo, se producirá como consecuencia de reiteradas faltas de asistencia no justificadas, notoria falta de



aprovechamiento o insuficiente aprendizaje que a juicio de los órganos docentes no permitan recuperación.

-No apto por deficiencias relevantes recuperables. Esta evaluación se produce cuando el residente no alcance los objetivos formativos fijados pero el Comité de evaluación considere que puede alcanzarlos mediante un plan de recuperación específica y programada. En estos casos el contrato se prorrogará, con las características contractuales del curso formativo siguiente, por el periodo de duración de dicho plan, que deberá realizarse dentro de los tres primeros meses 2 del siguiente año lectivo conjuntamente con las actividades propias de éste.

-No apto por haber quedado suspendido el contrato de trabajo por un tiempo superior al 25 por ciento del tiempo de formación del curso de que se trate. En estos casos se autorizara la prórroga del contrato por el tiempo necesario para completar el periodo formativo o su repetición completa. En los casos en los que llegada la fecha de evaluación el residente se encuentre en situación que implique la suspensión del contrato, no debe ser evaluado en tanto no se incorpore a la formación de nuevo. Esta situación, condiciona para el resto del proceso las fechas de evaluación de ese residente, que deberán ser específicas, no pudiendo, una vez evaluado el periodo de recuperación, como apto, ser evaluado hasta que no transcurra como mínimo un año. La evaluación como no apto al final de este periodo supondrá la rescisión del contrato.

Negativas de último año. Cuando la evaluación de último año sea de no apto sin posibilidad de recuperación, el residente tiene derecho a realizar una prueba final sobre el conjunto del programa formativo ante la Comisión Nacional de la especialidad. En caso de no superarla se podrá realizar una segunda prueba antes de que transcurra un año desde la anterior. Corresponde al residente solicitar la realización de dichas pruebas mediante escrito dirigido a la Subdirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, en el plazo de 10 días desde que se publique o notifique la evaluación.

1 Las evaluaciones se podrán revisar siguiendo el procedimiento establecido en la Disposición Adicional Quinta del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre.

2 Dicho plazo será de un mes en las especialidades de enfermería cuya duración sea de un año y de dos meses en las de duración superior. Es competencia del comité de evaluación.



Deberá considerarse:

a) libro del especialista en formación y ficha de evaluación continuada: equivalentes por criterios de operatividad a cada una de las rotaciones realizadas.

b) Rotaciones externas no previstas: tienen el mismo tratamiento evaluativo que las habituales siempre que cumplan los requisitos marcados en la normativa vigente.

c) Participaciones en cursos, seminarios, congresos, reuniones científicas directamente relacionadas con el programa de formación, autorizadas por la Comisión de Docencia.

d) Informe del jefe de servicio de la unidad acreditada a que pertenece el especialista en formación.

La evaluación anual será una recapitulación de lo hecho durante el año en estos cuatro aspectos mencionados, siendo el apartado a) de obligado cumplimiento.

ESTE PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DOCENTE SE REVISARÁ ANUALMENTE POR LA COMISIÓN DE DOCENCIA.