



PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DOCENTE

UNIDAD DOCENTE

MULTIPROFESIONAL DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DE LA REGIÓN DE MURCIA





Autores/as Plan de Gestión de la Calidad Docente

Fecha: Octubre 2016

Magdalena Molina Oller.
María Emilia Martínez Roche.
María Concepción Carrascosa Romero.
Fernando Araico Rodríguez.
Rafael García Romero.
Elvira García Re.
Blanca Izquierdo Sanjuanes.
M^a Paz García Teruel.
Concepción Martínez Romero.
Carmen Ballesteros Meseguer.
M^a Dolores Nicolás Viguera.
Isabel Espinosa Melenchón.
José Arnau Sánchez.
Katherine Vanessa Velastegui.
María Isabel Urbano Reyes.
Vanesa García Soria.
Clara Garrido Navarro.
Tamara Montalván Palazón.
Guadalupe de Gracia Gómez.
Cesar Carrillo García.
María Nieves Muñoz Rodríguez.

Fecha de Aprobación en la Comisión de Docencia: 25 de noviembre de 2016

Fecha de la Próxima Revisión: A los dos años de su aprobación
Revisado en Septiembre de 2018

Procedimiento de Difusión: Incluida en la página web de Formación Sanitaria Especializada. <http://www.murciasalud.es/fse.php>

Entidad Titular: Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud





ÍNDICE

| | |
|--|----|
| 1. INTRODUCCIÓN | 1 |
| 2. ÁREAS SANITARIAS DE INFLUENCIA..... | 1 |
| 2.1. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca | 3 |
| 2.2. Complejo Hospitalario Universitario Santa María del Rosell / Santa Lucia de Cartagena..... | 6 |
| 2.3. Hospital General Universitario Rafael Méndez..... | 8 |
| 2.4. Hospital General Universitario los Arcos del Mar Menor | 10 |
| 2.5. Hospital General Universitario Reina Sofía | 13 |
| 3. GESTIÓN DE LA CALIDAD: MISIÓN, VISIÓN Y VALORES | 15 |
| 4. PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DOCENTE..... | 16 |
| 4.1. Comisión de Docencia y Subcomisión Enfermería | 16 |
| 4.2. Funciones de la Comisión de Docencia | 22 |
| 4.3. Análisis de la Capacidad Docente | 23 |
| 4.4. Requisitos y Criterios para el Nombramiento del Jefe de Estudios y de los Tutores de las Unidades Docentes | 24 |
| 4.5. Competencias de la Jefe de Estudios | 31 |
| 4.6. Competencias de la Coordinadora del Programa de Enfermería (Matrona) | 33 |
| 4.7. Competencias del Tutor/a | 33 |
| 5. IMPLICACIÓN DE LA ENTIDAD TITULAR..... | 38 |
| 6. EVALUACIÓN..... | 39 |
| 7. COMITÉS DE EVALUACIÓN..... | 49 |
| 8. SOPORTE DOCUMENTAL | 50 |
| 9. OBJETIVOS DOCENTES | 54 |
| 10. INDICADORES CORRESPONDIENTES A LOS OBJETIVOS..... | 55 |
| 11. CONTROL DE LAS NO CONFORMIDADES..... | 60 |
| 12. ACCIONES O PLANES DE MEJORA..... | 61 |
| 13. MAPA DE PROCESOS DE LA DOCENCIA EN LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DE LA REGIÓN DE MURCIA..... | 62 |
| 14. DOCUMENTOS DE EVALUACIÓN | 64 |





Región de Murcia
Consejería de Sanidad





1. INTRODUCCIÓN

Tal como señala el RD 183/2008 por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, las Comisiones de Docencia deben elaborar un Plan de Gestión de la Calidad Docente (PGCD). El objetivo principal del RD es garantizar un alto nivel de calidad del sistema de formación sanitaria especializada.

Este Plan de Gestión de la Calidad Docente es el conjunto de documentos que describen y desarrollan las directrices y requisitos para gestionar y asegurar la calidad de la formación de residentes en la Unidad Docente Multiprofesional de Obstetricia y Ginecología de la Región de Murcia.

Las Unidades Docentes Multiprofesionales surgen tras la publicación en el BOE del RD 183/2008, teniendo como objetivo principal la formación conjunta de residentes de medicina y de enfermería de la misma especialidad, en este caso de residentes médicos de Obstetricia y Ginecología y de residentes de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) que trabajarán en un área asistencial común.

2. ÁREAS SANITARIAS DE INFLUENCIA

Los dispositivos docentes de la Unidad Docente Multiprofesional pertenecen a diversas Áreas Sanitarias de la Región de Murcia, tanto centros de salud como hospitales:

- Área Sanitaria I. Murcia Oeste. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia.
- Área Sanitaria II. Cartagena. Complejo Hospitalario Universitario Santa María del Rosell/Santa Lucía de Cartagena.



- Área Sanitaria III. Lorca. Hospital Universitario Rafael Méndez
- Área Sanitaria VII. Murcia Este. Hospital General Universitario Reina Sofía de Murcia.
- Área Sanitaria VIII. Mar Menor. Hospital General Universitario Los Arcos del Mar Menor.

Asimismo, los Centros de Salud acreditados para la docencia corresponden a las siguientes Áreas de Salud:

- Área Sanitaria I. Murcia Oeste.
 - Centro de Salud Alcantarilla Casco.
 - Centro de Salud Murcia San Andrés.
- Área Sanitaria II. Cartagena.
 - Centro de Salud Barrio Peral.
 - Centro de Salud Fuente Álamo.
 - Centro de Salud San Antón.
 - Centro de Salud Cartagena Este.
- Área Sanitaria III. Lorca
 - Centro de Salud Lorca San Diego.
 - Centro de Salud Lorca Sur.
 - Centro de Salud Águilas Sur.
- Área Sanitaria VI. Vega Media del Segura
 - Centro de Salud Molina de Segura. Jesús Marín.
 - Centro de Salud Santa María de Gracia.
 - Centro de Salud Vistalegre La Flota
- Área Sanitaria VII. Murcia Este.
 - Centro de Salud Barrio del Carmen.
 - Centro de Salud Santomera.
 - Centro de Salud Vistabella.
 - Centro de Salud Puente Tocinos



- Área Sanitaria VIII. Mar Menor.
 - Centro de Salud Torre Pacheco Este.

2.1. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca

Es el Hospital de referencia en atención Obstétrica de las Áreas de Salud I, VI, VII y IX y de atención Ginecológica de las Áreas I, VI y IX.

Recursos Humanos

- Ginecólogos: Un Jefe de Servicio, tres Jefes de Sección y 53 Facultativos Especialistas de Área.
- Matronas: En el Hospital hay 53 matronas, de las cuales, una es Subdirectora de Enfermería del Hospital Materno Infantil, otra es Supervisora del Área de Partorio, una Supervisora de la planta de Gestantes y dos trabajan en la Unidad de Día Obstétrica (UDO).

Área Física

- Área de Hospitalización: El número de camas de hospitalización es de 867, de las cuales 122 son de obstetricia y 50 de ginecología.
- Área de Partorio: recientemente reestructurado, dispone de 16 salas integradas de parto y parto. También tiene 2 quirófanos completos y sala de reanimación con capacidad para 6 camas.
- Área Quirúrgica de Maternidad: se encuentra en la primera planta, dispone de 7 salas de quirófano, de ellas, dos son de uso exclusivo para el servicio de Obstetricia y Ginecología en intervenciones programadas. Además hay una sala de preanestesia de uso exclusivo de maternidad y una de reanimación con capacidad para 6 pacientes operadas, con soporte técnico de reanimación (monitorización continua cardiaca, respiratoria y hemodinámica).



- Área de Urgencias de Maternidad: dispone de tres salas para exploración, exclusivas para el servicio, en las que además de una mesa de exploración también hay un ecógrafo. Además dispone de una sala de observación de pacientes en espera de ingreso o de tratamiento intravenoso ambulatorio. Se dispone además de una sala de monitorización anexa con tres camas para monitorización fetal.
- Área de Consultas Externas: 15 salas de consultas con sus respectivas zonas de exploración, dotadas con ecógrafos, y demás medios para realizar asistencia acorde a un hospital de tercer nivel. Todo ello en el área de Consultas externas del Hospital Maternal del HCUVA:
 - 2 consultas se dedican a patología del tracto genital inferior, oncología ginecológica y patología mamaria.
 - 1 consulta de patología mamaria asistida por ginecólogos, incluida dentro de la multidisciplinar Unidad de Mama.
 - 3 consultas a ginecología orgánica hospitalaria, suelo pélvico.
 - 3 consultas de reproducción y endocrinología ginecológica.
 - 3 consultas de obstetricia de alto riesgo.
 - 2 consultas de ecografía ginecológica de alto nivel.
 - 1 consulta de histeroscopias.
- En la segunda planta, en la Unidad Medicina Fetal (UMF), hay 8 salas dotadas de soporte ecográfico y medios para la realización de pruebas intervencionistas acorde a un hospital de tercer nivel, y la unidad de día obstétrico dotada de 7 camas para gestantes con monitores cardiotocográficos.
- Área de Administración: Secretaría general de Maternidad con dos administrativos, en Unidad Materno-Fetal (UMF) dispone de 4 administrativos, uno para Unidad de Día Obstétrica (UDO) y tres para UMF. En Admisión de Urgencias de maternidad hay dos administrativos.



- Aulas de Formación: aula de sesiones en la 3ª planta, además de las diferentes aulas de formación del propio hospital y de las del pabellón de docencia. Dos Aulas de sesiones más pequeñas en la Unidad Materno-Fetal (UMF) y en la Unidad de Ginecología (en la primera y en la cuarta planta respectivamente).
- Despachos Médicos: ubicados en el servicio hay 8 despachos médicos para tutores, Jefes de Sección y Jefe de Servicio. En Consultas Externas se dispone de 3 despachos más anexos a las Consulta de Ecografía, Oncología Ginecológica y de Reproducción.

Características Asistenciales

- Actividad Obstétrica:
 - Número de partos: En el año 2014: 7315 y en el año 2015: 7280 partos.
 - Consultas con ecografía de cribado de malformaciones fetales : En el año 2014: 8857 y en el 2015: 8455.
- Actividad Ginecológica:
 - Ingresos: en 2014: 1134 y en 2015: 1176.
 - Consultas: en 2014: 21778 primeras visitas y 30108 visitas sucesivas. En 2015: 22698 primeras visitas y 30968 visitas sucesivas.



2.2. Complejo Hospitalario Universitario Santa María del Rosell / Santa Lucía de Cartagena

Es el Hospital de referencia para el Área de Salud II. Cartagena.

Recursos Humanos

- Ginecólogos: 1 Jefa de Servicio, dos Jefes de Sección y 21 Adjuntos (Facultativos Especialistas de Área).
- Matronas: Una Supervisora del Área de Partorio, otra matrona trabaja en la Planta de Gestantes y una en la Unidad de Fisiopatología Fetal, el resto trabaja en el Área de Partorio, en total 47.

Área Física

- Área de Hospitalización: En el área de hospitalización actualmente existen 631 camas, de ellas 18 camas corresponden a la sección de Ginecología y 52 camas a la sección de Obstetricia.
- Área de Partorio: El área de Partorio, cuenta con 8 salas de dilatación-partorio individuales. Cuenta además con 2 salas de reconocimiento para realizar las urgencias ginecológicas y obstétricas, dotadas con un ecógrafo cada una y con 4 boxes individuales para observación. Dentro del partorio existe un quirófano exclusivo para las intervenciones obstétricas urgentes y programadas, contando con una sala de reanimación postquirúrgica.
- Área Quirúrgica: En el área quirúrgica, el hospital cuenta con 13 quirófanos, utilizando 2 diariamente para cirugía ginecológica programada y quirófano de urgencias donde se realiza la cirugía ginecológica urgente. En la actualidad también se utiliza un quirófano del Hospital del Rosell para realizar CMA un día a la semana.



- En el Hospital Santa María del Rosell está habilitada una consulta de patología cervical en la cual un día a la semana se realizan conizaciones cervicales con anestesia local.
- Área de Consultas Externas: El área de Consultas Externas, cuenta con las siguientes Consultas:
 - Consulta de histeroscopia ambulatoria, donde se encuentra el material histeroscópico necesario para su realización.
 - 3 consultas de ginecología hospitalaria (donde se alternan las consulta de suelo pélvico, oncología, ginecología endoscópica, preoperatorio y consulta de ginecología hospitalaria), cada consulta esta dotada de un ecógrafo.
 - Una consulta de patología del tracto genital inferior, dotada con el instrumental necesario para realizar colposcopias, biopsias cervicales, biopsias vulvares, etc.
 - Una sala de monitorización que cuenta con 6 camas donde se realiza la monitorización fetal no estresante de las gestantes que son vistas en las consultas.
 - Una consulta de ecografía ginecológica, dotada con ecógrafo y donde se realizan las ecografía ginecológicas de alta resolución.
 - 5 consultas de obstetricia, dotadas con un ecógrafo cada una (consulta de obstetricia del 1º trimestre, consulta de obstetricia del 2º trimestre, consulta de obstetricia del 3º trimestre, consulta de bienestar fetal y consulta de medicina materna).
 - 4 consultas de ginecología en Hospital Santa María del Rosell, y 4 consultas de Ginecología extrahospitalaria dotadas con un ecógrafo cada una.
- Área Administrativa: Una Secretaria del Servicio de Obstetricia y Ginecología situada en la Unidad 32, donde se encuentran 2 administrativos.



- Área de Formación: El Hospital cuenta con un salón de actos y 3 aulas de formación en el área de Docencia. Aparte, la mayoría de las sesiones clínicas se realizan en una sala amplia con todos los medios audiovisuales disponibles, situada en la Sala de Sesiones Clínicas, ubicada en la planta de Ginecología.
- Otros espacios: Sala de Sesiones Clínicas, 4 despachos médicos y 2 despachos en la zona de Consultas.

Características Asistenciales.

- Actividad Obstétrica:
 - Número de partos: En el año 2014: 2832 y en el año 2015: 2799.
 - Consultas con ecografía de cribado de malformaciones fetales : En el año 2014: 5831 y en el 2015: 5903.
- Actividad Ginecológica:
 - Ingresos: en 2014: 1028 y en 2015: 959.
 - Consultas: en 2014: 8175 primeras visitas y 11232 visitas sucesivas. En 2015: 7756 primeras visitas y 12469 visitas sucesivas.

2.3. Hospital General Universitario Rafael Méndez

Es el Hospital de referencia para el Área de Salud III. Lorca.

Recursos Humanos

- Ginecólogos: En total hay 15 profesionales, un Jefe de Servicio, un Jefe de Sección y 13 Facultativos Especialistas de Área.



- Matronas: en total 17 matronas, una es Supervisora del Área Obstétrico-Pediátrica, dos trabajan en la planta de Maternidad y el resto, en el Área de Paritorio.

Área Física

- En el área de Hospitalización en la actualidad existen 283 camas, de ellas 10 corresponden a Ginecología y 34 a Obstetricia.
- En la actualidad se está reestructurando todo el área de paritorio, está previsto que en el primer trimestre pueda estar disponible la nueva Unidad con 6 salas integradas de parto y parto y una sala de reconocimiento anexa. Actualmente hay dos salas de dilatación con dos camas cada una y dos paritorios. En el área quirúrgica, que se encuentra anexa a paritorio, existen 6 quirófanos, de ellos uno es exclusivo para el servicio de Obstetricia y Ginecología para intervenciones programadas y otro para urgencias.
- En el área de urgencias se dispone de una sala para exploración, exclusiva para el servicio, en la que además de una mesa de exploración también hay un ecógrafo.
- Área de Consultas Externas: 5 salas de consultas con sus respectivas zonas de exploración, dotadas con ecógrafos, colposcopio..., en el área de Consultas externas de Hospital Universitario Rafael Méndez.
- Área de administración: Secretaría de Maternidad.
- Aulas de formación: aula de sesiones en la 2ª planta, otra aula de usos múltiples en la planta de maternidad, además de las diferentes aulas de formación del propio hospital.
- Despachos Médicos: ubicados en el servicio hay dos despachos médicos y un despacho para el Jefe de Servicio.



Características Asistenciales

- Actividad Obstétrica:
 - Número de partos: En el año 2014: 1645 y en el año 2015: 1695.
 - Consultas con ecografía de cribado de malformaciones fetales : En el año 2014: 2412 y en el 2015: 2500.
- Actividad Ginecológica:
 - Ingresos: en 2014:395 y en 2015:343.
 - Consultas: en 2014: 3569 primeras visitas y 6997 visitas sucesivas. En 2015: 3345 primeras visitas y 6016 visitas sucesivas.

2.4. Hospital General Universitario los Arcos del Mar Menor

Es el Hospital de referencia para el Área de Salud VIII. Mar Menor.

Recursos Humanos

- Ginecólogos: Un Jefe de Servicio, un Jefe de Sección y 11 Facultativos Especialistas de Área.
- Matronas: una Supervisora del Área de Partorio y otra en planta de Gestantes, el resto, hasta 15 matronas, trabajan en el Área de Partorio.

Área Física

- En el área de Hospitalización en la actualidad existen 171 camas, de ellas 10 corresponden a Ginecología y 16 a Obstetricia.
- En el Bloque Obstétrico, existen 7 salas de dilatación-partorio individuales. Estos hacen la función de pre, parto y postparto, también



dispone de una sala de recuperación postparto con capacidad para cuatro camas. La maternidad está diseñada para que la paciente desde que inicia su parto hasta que se traslada a su habitación en planta está ubicada en el mismo paritorio. En este bloque también se dispone de un quirófano obstétrico que se utiliza exclusivamente para la realización de las cesáreas así como revisiones del canal blando del parto o bien revisión de cavidad o legrados puerperales, dicho quirófano es independiente del bloque quirúrgico donde está ubicado el quirófano programado de ginecología. En este bloque se encuentra una sala de reanimación neonatal.

- En el Bloque Obstétrico también se encuentran 8 consultas que están destinadas dos de ellas a las consultas de ecografía obstétrica, otra a la consulta de embarazo de alto riesgo, así como dos salas de monitorización fetal, y una consulta de urgencias obstétricas. En cuanto al equipamiento de estas consultas son: 4 ecógrafos, dos de ellos de gamma superior, y cuatro cardiotocógrafos.
- En el Bloque Quirúrgico, que se encuentra anexo al bloque obstétrico, hay 11 quirófanos, de ellos uno es de uso exclusivo de ginecología para intervenciones programadas y uno compartido con otros servicios para intervenciones urgentes. Además en el área de Hospital de día quirúrgico existen dos quirófanos de locales que compartimos con el resto de las especialidades médico-quirúrgicas.
- Por otro lado en el bloque de urgencias general se dispone de una sala para exploración, exclusiva para el servicio de Ginecología, en la que además de una mesa de exploración también hay un ecógrafo.
- Bloque de Consultas de Ginecología. C-23: hay 4 consultas de ginecología y 4 gabinetes, en los que se encuentra la consulta de mama, la del suelo pélvico y la de patología cervical y de histeroscopias diagnósticas. Todas las consultas de ginecología están dotadas de



ecógrafos con el fin de que sean unas consultas de alta resolución y en dos de los gabinetes están equipados con ecógrafos. Además, en los gabinetes se dispone tres colposcopios y un equipo de criocoagulación con el fin de realizar en consultas asas de diatermia, en estas consultas se atiende a las pacientes de oncología ginecológica, endocrinología ginecológica, etc.

- Aulas de Formación: Existe un área de formación dotada con PC en el área de docencia y formación ubicada en la primera planta, independiente de las áreas de sesiones del servicio, que son dos salas en el bloque obstétrico y una sala en el bloque de consultas de ginecología. Además disponemos de un salón de actos con capacidad para 199 asistentes y una sala de usos múltiples. Se dispone de un sistema de video conferencia desde los quirófanos al salón de actos y también a la sala de sesión clínica de bloque de consultas de ginecología.
- Despachos Médicos: Hay dos despachos médicos ubicados en el bloque de consultas ginecológicas que corresponde al bloque de consultas C-23, y un despacho para la supervisora de matronas ubicadas en el bloque obstétrico.

Características Asistenciales

- Actividad Obstétrica:
 - Número de partos: En el año 2014: 1169 y en el año 2015: 1225.
 - Consultas con ecografía de cribado de malformaciones fetales : En el año 2014: 3001 y en el 2015: 3101.
- Actividad Ginecológica:
 - Ingresos: en 2014: 398 y en 2015: 422.



- Consultas: en 2014: 4796 primeras visitas y 5553 visitas sucesivas. En 2015: 4898 primeras visitas y 5821 visitas sucesivas.

2.5. Hospital General Universitario Reina Sofía

Es el Hospital de referencia para el Área de Salud VII. Murcia Este en atención Ginecológica.

Recursos Humanos

- Ginecólogos: hay un Jefe de Servicio, una Jefa de Sección y 12 Facultativos/as Especialistas de Área.
- No hay matronas ya que en este hospital no hay asistencia obstétrica (los residentes realizan toda la rotación obstétrica en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca).

Área Física

- El hospital cuenta con: 108 camas de hospitalización quirúrgica; 210 camas de hospitalización médica; 12 camas de UCI; 18 camas de observación en urgencias; 12 quirófanos: 9 para programados, 2 para CMA de oftalmología y 1 de urgencias.
- Área de Hospitalización: Actualmente el Servicio de Ginecología tiene asignadas 12 camas en la 6ª planta, ala derecha de Hospital.
- Área de Consultas Externas: El Servicio dispone de ocho locales de consulta. Cinco son consultas ginecológicas estándar de alta resolución que se pasan diariamente. En dichos locales se pasan también consultas adicionales. Otros dos locales de consulta se utilizan para las Unidades específicas que no se pasan diariamente, como son: Consulta de Mama, Consulta de Histeroscopia, Consulta de Suelo Pélvico,



- Consulta de Diagnóstico precoz y Colposcopia, Consulta de Oncología Ginecológica, Consulta de Endocrinología Ginecológica y Reproducción.
- Área de Urgencias: El Servicio dispone de un local dotado con material específico para la asistencia por el especialista (mesa ginecológica, ecógrafo, material e instrumental necesario para la asistencia de la paciente en esta área).
 - Área quirúrgica: El Servicio dispone de quirófano programado de mañanas durante todos los días de la semana. También dispone de un quirófano de urgencias compartido con otros servicios para la cirugía urgente.
 - Unidad de Cirugía sin Ingreso (UCSI): La UCSI del hospital se ha diseñado como unidad integrada: depende del hospital estructural y administrativamente, no posee quirófanos propios independientes del bloque quirúrgico general, no posee consultas específicas ni servicio de admisión-recepción diferenciado.
 - Área de Administración: En la 6º planta está ubicada la Secretaria general de Ginecología.
 - Aulas de Formación: aula de sesiones en la 6ª planta además de las diferentes aulas de formación del propio hospital. Otro despacho dotado con tres ordenadores conectados a la red hospitalaria e Internet.
 - Despachos Médicos: ubicados en el servicio hay cuatro despachos médicos, uno de ellos se utiliza también como aula de sesiones y otros dos son para el Jefe de Servicio y Jefe de Sección.

Características Asistenciales

- Este Hospital no tiene actividad obstétrica.
- Actividad Ginecológica:
 - Ingresos: en 2014: 453 y en 2015: 402.



- Consultas: en 2014: 15424 primeras visitas y 15463 visitas sucesivas. En 2015: 16313 primeras visitas y 15812 visitas sucesivas.

3. GESTIÓN DE LA CALIDAD: MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

El objetivo principal de la Unidad Docente Multiprofesional de Obstetricia y Ginecología es la formación de residentes de Obstetricia y Ginecología y de residentes en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) con un nivel de excelencia.

Todos los miembros de la Unidad Docente Multiprofesional comparten la Misión, Visión y Valores descritos a continuación:

Misión

La Unidad Docente Multiprofesional de Obstetricia y Ginecología de la Región de Murcia es una organización cuyo cometido es garantizar y organizar la formación de residentes de Obstetricia y Ginecología y de residentes de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) en nuestra Región. Para este cometido se adapta a la evolución de las necesidades de la sociedad, para formar especialistas en ciencias de la salud capaces de incorporarse a la práctica profesional con éxito y aportando valores y calidad en su desempeño, teniendo como pilar principal la atención humanizada a la mujer y la familia.

Visión

En un futuro aspiramos a ser destino de elección para futuros profesionales por la calidad humana, nivel tecnológico, formación continuada, investigación, etc. que pueden aportar los profesionales de esta organización, respondiendo a las expectativas, no sólo de los residentes sino también de los pacientes y del entorno social. En definitiva pretendemos ser centro de



referencia de formación de especialistas de Obstetricia y Ginecología y Matronas útiles a la sociedad actual.

Valores

El equipo humano de todos los dispositivos que integran la Unidad Docente transmitirá, en la formación de sus residentes, unos valores profesionales comunes, entre los que destacamos:

- Los conocimientos basados en la evidencia.
- Los principios éticos que deben impregnar todas nuestras actuaciones.
- Respeto a la dignidad de la mujer y su familia, que deben ser el centro de toda nuestra actividad.
- Humanización de la asistencia.
- Trabajo en equipo.
- Búsqueda de la eficiencia y la calidad en nuestras actuaciones.
- Implicación en la investigación como base de la docencia.
- Búsqueda de metodologías docentes innovadores.
- Espíritu de mejora continúa.

4. PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DOCENTE

4.1. Comisión de Docencia y Subcomisión Enfermería

La Comisión de Docencia de la Unidad Docente Multiprofesional de Obstetricia y Ginecología de la Región de Murcia 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 de Obstetricia y Ginecología y de Matrona.



También le corresponde facilitar la integración de las actividades formativas y de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria de los centros asistenciales, planificando su actividad profesional.

Entre los órganos de Dirección de las Áreas Sanitarias y la Comisión, existirá una comunicación permanente sobre las actividades laborales y formativas de los residentes, a través de su Presidenta (Jefa de Estudios).

La composición de la Comisión de Docencia está regulada en la actualidad por el Acuerdo de Recursos Humanos nombrado anteriormente y por el RD 183/2008. En la Región de Murcia se ha desarrollado su composición y funciones por la Resolución del Director General de Recursos Humanos del SMS publicada en el BORM el 27 de julio de 2018. La comisión de docencia debe estar formada por un máximo de 20 vocales, de ellos existirá una representación mayoritaria del conjunto de tutores y residentes de todos los dispositivos que compone la Unidad Docente Multiprofesional, un vocal designado por la Comunidad Autónoma y otro representando la Entidad Titular, así como un secretario, con voz pero sin voto. Son funciones y responsabilidades de esta secretaría dar apoyo administrativo a los órganos docentes, atendiendo especialmente a las funciones de secretaría de la comisión de docencia y de los comités de evaluación, así como la gestión y custodia de toda la documentación relacionada con la formación sanitaria especializada.

Composición de la Comisión de Docencia

Presidenta: Magdalena Molina Oller. Especialista en Obstetricia y Ginecología. Hospital Universitario Rafael Méndez.



Vicepresidenta: María Emilia Martínez Roche. Especialista en Enfermería Obstétrica Ginecológica (Matrona). Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.

Secretaria: Presentación Hernández García

Vocales en representación de los Tutores de Formación:

- María Concepción Carrascosa Romero. Especialista en Obstetricia y Ginecología. Tutora Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.
- Fernando Araico Rodríguez. Especialista en Obstetricia y Ginecología. Tutor Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.
- Ana María Cervantes. Especialista en Obstetricia y Ginecología. Complejo Hospitalario Universitario Santa María del Rosell / Santa Lucía de Cartagena.
- Elvira García Re. Especialista en Obstetricia y Ginecología. Tutora Hospital Universitario Rafael Méndez.
- Blanca Izquierdo Sanjuanes. Especialista en Obstetricia y Ginecología. Tutora Hospital Universitario Reina Sofía.
- M^a Paz García Teruel. Especialista en Obstetricia y Ginecología. Tutora Hospital Universitario Los Arcos del Mar Menor.
- Carmen Ballesteros Meseguer. Especialista en Enfermería Obstétrica Ginecológica (Matrona). Tutora Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.
- M^a Dolores Nicolás Vigueras. Especialista en Enfermería Obstétrica Ginecológica (Matrona). Tutora. Complejo Hospitalario Universitario Santa María del Rosell / Santa Lucía de Cartagena.
- Isabel Espinosa Melenchón. Especialista en Enfermería Obstétrica Ginecológica (Matrona). Tutora. Hospital Universitario Rafael Méndez.



- José Arnau Sánchez. Especialista en Enfermería Obstétrico Ginecológica (Matrona). Centro de Salud Vistabella.
- Javier Hernández Orenes. Especialista en Enfermería Obstétrico Ginecológica (Matrona). Tutora. Hospital Universitario Los Arcos del Mar Menor



Representantes de los residentes de Obstetricia y Ginecología:

- R1: Rocio Gómez Melero . Hospital Universitario Rafael Méndez.
- R2: María Velasco Martínez. Complejo Hospitalario Universitario Santa María del Rosell / Santa Lucía de Cartagena.
- R3: María Muñoz Contreras, Hospital General Universitario Reina Sofía.
- R4: Alba María Marín Pérez. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.

Representantes de los residentes de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona):

- R1: Eva Martínez Bueno. EIR primer año.
- R2: Piedad Gavilán García. EIR segundo año.

Un representante de la Comunidad Autónoma: Cesar Carrillo García. Enfermero. Jefe de Sección de Formación Sanitaria Especializada. Servicio Murciano de Salud.

Un representante de la entidad titular (Gerencia ÁREA I): PENDIENTE

En el seno de la Comisión de Docencia se nombrará una **Subcomisión de Enfermería de Obstetricia y Ginecología (Matronas)** en la que participarán los tutores/as y residentes de matrona, y la presidencia la ostentará la coordinadora del programa formativo de matronas. Las decisiones tomadas en la subcomisión deben ser presentadas y ratificadas en la Comisión de Docencia.

Presidenta: María Emilia Martínez Roche

Vocales:



- **Isabel Espinosa Melenchón.** (Especialista en Enfermería Obstétrico Ginecológica (Matrona). Hospital Universitario Rafael Méndez).
- **María Dolores Nicolás Viguera.** (Especialista en Enfermería Obstétrico Ginecológica (Matrona). Complejo Hospitalario Universitario Santa María del Rosell / Santa Lucía de Cartagena).
- **Juana María Reyes Yepes.** (Especialista en Enfermería Obstétrico Ginecológica (Matrona). Complejo Hospitalario Universitario Santa María del Rosell / Santa Lucía de Cartagena).
- **María Dolores López Pay.** (Especialista en Enfermería Obstétrico Ginecológica (Matrona). Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca).
- **José Arnau Sánchez.** (Especialista en Enfermería Obstétrico Ginecológica (Matrona). Centro de Salud de Vistabella).
- **Carmen Ballesteros Meseguer.** (Especialista en Enfermería Obstétrico Ginecológica (Matrona). Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca).
- **Carmen Martínez Rojo.** (Especialista en Enfermería Obstétrico Ginecológica (Matrona). Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca).
- **Natalia Emilia Rodríguez Portilla.** (Especialista en Enfermería Obstétrico Ginecológica (Matrona). Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca).
- **Eva del Cerro.** (Especialista en Enfermería Obstétrico Ginecológica (Matrona). Hospital Universitario Rafael Méndez).
- **María de los Ángeles Castaño Molina.** (Especialista en Enfermería Obstétrico Ginecológica (Matrona). Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca).
- **María Isabel López López.** (Especialista en Enfermería Obstétrico Ginecológica (Matrona). Hospital Universitario Rafael Méndez).



- **Guadalupe Sevilla Hernández.** (Especialista en Enfermería Obstétrico Ginecológica (Matrona). Complejo Hospitalario Universitario Santa María del Rosell / Santa Lucía de Cartagena).
- **María Luisa Vidal Maestre.** (Especialista en Enfermería Obstétrico Ginecológica (Matrona). Centro de Salud de Vistalegre-La Flota).
- **Eva Martínez Bueno.** Residente de Primer Año.
- **Piedad Gavilan García.** Residente de Segundo Año.

4.2. Funciones de la Comisión de Docencia

Las funciones de la Comisión de Docencia están descritas en el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud publicado en el BOE el 5 marzo de 2008 y desarrolladas en la Resolución del DG de Recursos Humanos del SMS, publicado el 27 de Julio de 2018 en el BORM. Las más destacadas son:

1. Aprobar a propuesta de los tutores/as una Guía o Itinerario Formativo Tipo de cada una de las especialidades que se forman, que garantizará el cumplimiento de los objetivos y contenidos del programa oficial de la especialidad y se adaptará a las características específicas de cada Unidad Docente.
2. Garantizar que cada uno de los residentes cuenten con el correspondiente Plan Individual de Formación.
3. Aprobar el Plan de Gestión de Calidad Docente de la Unidad.
4. Elaborar el protocolo de supervisión de residentes.
5. Aprobar y fomentar la participación de los residentes en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas.
6. Facilitar la formación continuada de los tutores/as.
7. Remitir al Registro Nacional de Especialistas en Formación, a través de su presidente, las evaluaciones finales y anuales.



8. Proponer a los correspondientes órganos de dirección que adopten las medidas necesarias para que se dote a las comisiones de docencia y a los/las tutores/as de los medios materiales y personales que sean necesarios para la adecuada realización de sus funciones.

4.3. Análisis de la Capacidad Docente

Cada año se realiza un análisis de la capacidad docente de la unidad, que es comunicado a la Dirección General responsable de la Formación Especializada.

Para determinar la capacidad docente de las unidades de los distintos hospitales, centros de salud y dispositivos, se sigue el procedimiento basado en las siguientes actuaciones:

- Reunión del Jefe de Estudios con los Jefes de Servicio / Sección, Tutores y otros profesionales implicados en la docencia de cada una de las unidades analizando datos relativos a la asistencia, disponibilidad de tutores y colaboradores docentes.
- Análisis de las Guías o Itinerarios Formativos Tipo de cada especialidad.
- Consulta con los dispositivos asociados en los casos de estancias formativas en otros centros.
- Concordancia de todos los factores consultados.
- Propuesta a la comisión de docencia y aprobación por parte de esta.
- Comunicación de la capacidad docente determinada para el próximo periodo formativo a la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud como órgano Regional competente y a la Dirección de Gestión y Dirección Médica de las Áreas Sanitarias.



4.4. Requisitos y Criterios para el Nombramiento del Jefe de Estudios y de los Tutores de las Unidades Docentes

Nombramiento del Jefe de Estudios

1. El acceso a las funciones de jefe/jefa de estudios de formación especializada en centros y unidades docentes adscritas al Servicio Murciano de Salud se efectuará mediante la participación en una convocatoria pública que realizará la Dirección General de Recursos Humanos y que será publicada en el Boletín Oficial de la Región de Murcia. En cada convocatoria se determinará el perfil competencial exigido y la dedicación fijada para su cumplimiento y se designará una Comisión de Selección que evaluará los méritos de los aspirantes y efectuará una propuesta de nombramiento.

2. En todo caso, los requisitos necesarios para acceder a la jefatura de estudios son los siguientes:

- a) Estar en posesión del título de especialista en Ciencias de la Salud.
- b) Ser personal fijo y estar en servicio activo en los centros, unidades o dispositivos asistenciales acreditados para la formación de especialistas.
- c) En las Unidades Docentes, Multiprofesionales o Uniprofesionales con Comisión de docencia propia, sólo podrán acceder al puesto de jefe/jefa de estudios de formación especializada los profesionales de las especialidades que se formen en las mismas.

3. A los efectos de selección, se valorarán, entre otros, los siguientes criterios:

- a) La obtención del título de Especialista en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia.



b) Contar con una experiencia mínima docente en formación sanitaria especializada de 3 años, como jefe/jefa de estudios, coordinador de programa docente formativo, tutor de formación especializada y/o otras figuras docentes.

c) La experiencia clínica, de formación e investigadora.

d) La experiencia en gestión de equipos humanos.

4. La Comisión de Selección designada en la convocatoria será el órgano colegiado encargado del análisis y evaluación de los méritos presentados por los aspirantes.

5. Su composición será la siguiente:

- **Presidente:** el titular de la Dirección General competente en materia de formación sanitaria especializada o persona en quien delegue.

- **Vocales:**

a) El gerente del Centro/Área o Jefe/Responsable del órgano titular de la Unidad Docente o persona en quien delegue.

b) Dos vocales en representación de los jefes de estudios de formación especializada de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

c) Tres vocales en representación de la Comisión de docencia del Centro/Unidad Docente, de los cuales dos serán tutores y otro especialista en formación de último año.

e) Un representante de la Dirección General competente en formación sanitaria especializada.

- **Secretario:** con voz pero sin voto, que será designado por la gerencia u órgano titular correspondiente.



A su vez, la Comisión de Selección podrá solicitar el asesoramiento en sus tareas de profesionales cualificados, que actuarían con funciones de asesoramiento, con voz pero sin voto.

6. Si en el transcurso de sus actuaciones durante el examen de la documentación presentada así lo considera conveniente, la Comisión de Selección podrá requerir a los aspirantes información adicional, tanto escrita o como de forma presencial.

Efectuada la valoración de los méritos, la Comisión de Selección dictará una resolución provisional con la puntuación obtenida por los aspirantes, de la que dará traslado al Director General de Recursos Humanos, que procederá a su publicación en el BORM para que en el plazo de 10 días los aspirantes afectados puedan presentar reclamación frente a esa valoración provisional. Transcurrido dicho plazo y una vez resueltas, en su caso, las reclamaciones presentadas, la Comisión de Selección remitirá a la Dirección General de Recursos Humanos su Resolución definitiva y la propuesta de nombramiento.

7. El nombramiento del jefe/jefa de estudios de formación sanitaria especializada se realizará por el gerente del área de salud, o en su defecto por el gerente o director de la entidad titular que corresponda, a la vista de la propuesta de la Comisión de Selección. Frente a la resolución por la que se acuerde el nombramiento del aspirante seleccionado se podrá interponer recurso de alzada ante el Director Gerente del Servicio Murciano de Salud en el plazo de 1 mes desde su publicación en el BORM.

8. El nombramiento tendrá carácter temporal y estará sujeto a evaluaciones cuatrienales a efectos de su continuidad en el puesto, de conformidad con lo establecido en el artículo 10 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.



La evaluación se llevará a efecto por una nueva Comisión constituida al efecto, por el mismo procedimiento de la Comisión de Selección, pudiéndose acordar, en su caso, la continuidad del jefe/jefa de estudios en sus funciones o su remoción.

La evaluación tendrá en cuenta, entre otros, el cumplimiento de los objetivos docentes establecidos en el Plan de Gestión de Calidad Docente y en el Plan Estratégico del Centro, Gerencia o Entidad.

Revocación del Nombramiento del Jefe de Estudios

Se procederá a la revocación del nombramiento de jefe/jefa de estudios por parte del órgano que lo efectuó, oída la comisión de docencia, en los siguientes casos:

a) Por manifiesto incumplimiento de las obligaciones o funciones que les corresponde realizar.

b) Por no reunir las condiciones necesarias para continuar desempeñando sus funciones y así se verifique, a propuesta motivada de la comisión de docencia correspondiente o de la Dirección o de la entidad titular del centro o unidad docente de que se trate.

c) Por suspensión de la acreditación docente del centro o unidad docentes por parte del Ministerio competente en materia de sanidad en el que ejerce la función como jefe/jefa de estudios.

d) Por la desvinculación del titular de la plaza o puesto de trabajo desde el que se ejercen las funciones de jefe/jefa de estudios.

Dedicación del Jefe de Estudios

1. Con carácter general, la dedicación del jefe/jefa de estudios será exclusiva, no teniendo responsabilidad en áreas que no sean docentes o investigadoras.



2. No obstante lo dispuesto en el apartado anterior, atendiendo al número de dispositivos y a la dispersión geográfica de los mismos, al número de especialidades acreditadas, al número de residentes y a la complejidad del centro o unidad docente, la dedicación podrá ser parcial, correspondiendo a la Dirección General de Recursos Humanos establecer el nivel de dedicación en cada caso.

Nombramiento de los Tutores

Nombramiento

1. De conformidad con lo establecido en el artículo 11 del 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, y con lo establecido en el apartado V de 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, el nombramiento del tutor se efectuará por el responsable de la entidad titular de la unidad docente, entre profesionales previamente acreditados que presten servicios en los distintos dispositivos integrados en el centro o unidad docente y que ostenten el título de especialista que proceda, a propuesta de la comisión de docencia y previa solicitud del interesado e informe del jefe de la unidad asistencial de la especialidad correspondiente.

2. La vigencia del nombramiento de tutor estará supeditada tanto al mantenimiento de la acreditación como a la prestación efectiva de las funciones propias del cargo por lo que la falta o ausencia permanente del residente, por cualquier motivo, implicará su revocación, que se efectuará por el mismo órgano que lo otorgó, con la correspondiente pérdida, a partir de ese momento, de los reconocimientos e incentivos que el nombramiento pueda conllevar.



3. Su duración irá ligada a la del proceso formativo de los residentes que se les asignen, por lo que la duración inicial del nombramiento podrá ser prorrogada en aquéllos casos en los que así resulte preciso.

Requisitos y Criterios para la Acreditación y Reacreditación

1. Definición

La acreditación y reacreditación como tutor es un sistema de reconocimiento específico y previo, otorgado por el órgano directivo competente (Dirección General de Recursos Humanos) necesario para el ejercicio de las funciones tutoriales por parte de un profesional especialista en ciencias de la salud. Ese reconocimiento se obtiene mediante un procedimiento de evaluación que permite comprobar y garantizar la idoneidad y competencia del profesional para la acción tutorial, así como el mantenimiento de tales aptitudes.

Los criterios de acreditación y reacreditación de tutores de formación especializada se ajustarán a lo dispuesto en estas Instrucciones y en la normativa básica estatal.

La acreditación como tutor de formación especializada tendrá una duración de cinco años. Para mantener dicha acreditación, el tutor deberá someterse a un proceso de reacreditación periódica que podrá solicitarse con tres meses de antelación a la finalización del período de acreditación.

2. Requisitos

Los requisitos que deben reunir los interesados y que son necesarios para la acreditación de tutores, son los siguientes:



- a) Estar en posesión del título de especialista de la especialidad para la que se solicita ser tutor.
- b) Estar en servicio activo en los centros, unidades o dispositivos asistenciales acreditados para la formación de especialistas.
- c) Contar con una experiencia mínima de un año desempeñando la actividad asistencial propia de su especialidad.

3. Procedimiento

a) De conformidad con los criterios de acreditación y reacreditación a que se refiere el párrafo anterior, en los procedimientos para la acreditación de tutores, se valorarán, entre otros, los siguientes aspectos:

- Experiencia profesional continuada como especialista.
- Experiencia docente, en la mejora de la calidad y el proyecto, así como en la elaboración de la guía o itinerario formativo tipo. A estos efectos, se valorará expresamente el desempeño de la función de tutor y colaborador docente.
- Actividades de formación continuada, especialmente en aquéllas que mejoren las áreas de práctica clínica del docente y las relacionadas con la acción tutorial.
- Actividad investigadora.

b) Igualmente, en los procedimientos de reacreditación, además del mantenimiento o mejora de los aspectos considerados para la acreditación, se valorará el grado de cumplimiento continuado de la tutela en los siguientes aspectos:



- La formación específica en docencia y, especialmente, en metodologías docentes.
 - El resultado de las evaluaciones de calidad y de las encuestas sobre el grado de satisfacción alcanzado.
 - Los resultados obtenidos en la valoración que los residentes hayan hecho de su labor como tutor, así como la del resto de agentes de la acción tutorial.
 - Los informes de evaluación formativa de los residentes.
 - El cumplimiento y desarrollo de los planes individuales de formación de los mismos.
 - El nivel de desempeño de las competencias establecidas para la acción tutorial.
- c) La comisión de docencia es la responsable de custodiar los expedientes personales de los tutores acreditados y nombrados.

4.5. Competencias de la Jefe de Estudios

A la Jefe de Estudios le corresponde presidir la Comisión de Docencia y dirigir las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia especializada.

En base al RD 183/2008 y al Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud publicado en BOE el 5 marzo 2008 son competencia del Jefe de Estudios las siguientes acciones:

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 de los órganos de dirección de los correspondientes centros y servicios sanitarios.
3. Dirigir y coordinar las actividades de los tutores/as.
4. Actuar como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes con finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.
5. Proponer a la Dirección de las distintas Gerencias y a la Dirección General de Recursos Humanos la aprobación del Plan de Gestión de la Calidad Docente, así como sus modificaciones.
6. Supervisar y difundir el Plan de Gestión de la Calidad Docente entre los residentes, tutores y todos los implicados en la docencia.
7. Presidir los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse.
8. 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, Servicios Sociales e Igualdad.
9. Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la comisión de docencia, elaborando el plan anual de necesidades, así como la memoria docente.
10. Tramitar y resolver, en su caso, las reclamaciones en relación con las calificaciones de las evaluaciones anual y final por parte de los residentes.
11. Tramitar, resolver e informar a la dirección correspondiente las reclamaciones, quejas o sugerencias respecto a la docencia de los residentes o de otros implicados.
12. Informar a la dirección correspondiente de los indicadores de seguimiento de los procesos formativos.



13. Participar en la elaboración del plan de mejoras y en su seguimiento, a la vista de las auditorias docentes, internas o externas, que se realicen.
14. Aquellas otras que le asigne la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

4.6. Competencias de la Coordinadora del Programa de Enfermería (Matrona)

La misión principal es la coordinación y supervisión del programa formativo específico de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona), bajo las directrices de la Jefa de Estudios y contando con la colaboración del resto de agentes que participan en el desarrollo del programa.

A tal efecto, ejercerá la vicepresidencia de la comisión de docencia de la Unidad Docente Multiprofesional y la presidencia de la subcomisión específica de la especialidad y le corresponde el ejercicio de las siguientes funciones:

1. Asumir las funciones y tareas que se deriven de la presidencia de la subcomisión de docencia de Enfermería Obstétrico-Ginecológica y de la vicepresidencia de la Comisión de Docencia de la Unidad Docente Multiprofesional de Obstetricia y Ginecología de la Región de Murcia.
2. Coordinar la formación de dichos especialistas de acuerdo al Programa Oficial de la Especialidad.
3. Planificar, desarrollar y supervisar el programa específico de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona)

4.7. Competencias del Tutor/a

El tutor/a es el profesional especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el



aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate. El tutor/a es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado.

Sus principales funciones 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.

En la Unidad Docente Multiprofesional de Obstetricia y Ginecología de la Región de Murcia se propondrá a un tutor/a por cada 5 residentes como máximo, aunque es recomendable que esta proporción sea menor. El nombramiento de los tutores/as será realizado por la entidad titular (Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud). Este tutor/a acompañará en la formación del residente a lo largo de todo su periodo formativo, es decir, desde que se incorpora como R1, hasta que termina su residencia. Será el principal responsable del proceso enseñanza-aprendizaje del residente en particular. Se responsabilizará de que cumpla con sus rotaciones, de la evaluación formativa, anual y final; de que mantenga actualizado su libro de residente y realizará como mínimo las cuatro entrevistas estructuradas, etc.

Los roles y responsabilidades de los/las tutores/as se especifican en el Real Decreto 183/2008. Capítulo IV. Artículos 11 y 12.

- Planificar y colaborar, de forma activa, en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente.
- Proponer el itinerario formativo tipo de la especialidad.



- Proponer a la Comisión de Docencia las rotaciones externas de los residentes, de acuerdo con la normativa vigente, con especificación de los objetivos que se pretenden. Las rotaciones se realizarán preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.
- Elaborar el plan individual de formación de los residentes que tenga asignados en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores.
- Mantener entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente.
- Realizar las evaluaciones formativas de los residentes y los informes correspondientes, mediante la celebración de entrevistas periódicas (mínimo 4 por año formativo). La evaluación quedará registrada en el libro del residente.
- Supervisar el libro del residente, que es el soporte operativo de su evaluación formativa.
- Elaborar los informes anuales donde se valore el progreso anual del residente en el proceso de adquisición de competencias profesionales, tanto asistenciales como de investigación y docencia. Estos informes deben contener:
 - Los informes de evaluación formativa (incluyendo los informes de las rotaciones).
 - Informes de evaluación de rotaciones externas.
 - Otros 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.
 - El informe anual se incorporará al expediente personal de cada especialista en formación.



- Participar en las actividades de formación continuada que, a instancias de la Comisión de Docencia, se organicen para los tutores/as sobre aspectos relacionados con el conocimiento y aprendizaje de métodos educativos, técnicas de comunicación, metodología de investigación, gestión de calidad, motivación, aspectos éticos de la profesión o aspectos relacionados con los conocimientos del programa formativo.

Los tutores y tutoras de esta Unidad Docente Multiprofesional son los siguientes:

- **María Concepción Carrascosa Romero.** Especialista en Obstetricia y Ginecología. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.
- **Benjamina Gómez Monreal.** Especialista en Obstetricia y Ginecología. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.
- **Fernando Araico Rodríguez.** Especialista en Obstetricia y Ginecología. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.
- **Laura Cánovas López.** Especialista en Obstetricia y Ginecología. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.
- **María Luisa Sánchez Ferrer.** Especialista en Obstetricia y Ginecología. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.
- **María Dolores López Pay.** Especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona). Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca
- **Carmen Martínez Rojo.** Especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona). Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.
- **Carmen Ballesteros Mesequer.** Especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona). Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.



- **Natalia Emilia Rodríguez Portilla.** Especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona). Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.
- **María de los Ángeles Castaño Molina.** Especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona). Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.
- **Rosario Pérez Legaz.** Especialista en Obstetricia y Ginecología. Complejo Hospitalario Universitario Santa María del Rosell / Santa Lucía de Cartagena.
- **Ana Cervantes García.** Especialista en Obstetricia y Ginecología. Complejo Hospitalario Universitario Santa María del Rosell / Santa Lucía de Cartagena.
- **Álvaro López Soto.** Especialista en Obstetricia y Ginecología. Complejo Hospitalario Universitario Santa María del Rosell / Santa Lucía de Cartagena.
- **María Dolores Nicolás Viguera.** Especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona). Complejo Hospitalario Universitario Santa María del Rosell / Santa Lucía de Cartagena.
- **Juana María Reyes Yepes.** Especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona). Complejo Hospitalario Universitario Santa María del Rosell / Santa Lucía de Cartagena.
- **Guadalupe Sevilla Hernández.** Especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona). Complejo Hospitalario Universitario Santa María del Rosell / Santa Lucía de Cartagena.
- **Elvira García Re.** Especialista en Obstetricia y Ginecología. Hospital General Universitario Rafael Méndez.
- **María de los Ángeles Pina Montoya.** Especialista en Obstetricia y Ginecología. Hospital General Universitario Rafael Méndez.



- **Isabel Espinosa Melenchón.**Especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona). Hospital General Universitario Rafael Méndez.
- **María Isabel López López.**Especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona). Hospital General Universitario Rafael Méndez.
- **Lucas Egea Prefasi.**Especialista en Obstetricia y Ginecología. Hospital General Universitario Reina Sofía.
- **Blanca Izquierdo Sanjuanes.**Especialista en Obstetricia y Ginecología. Hospital General Universitario Reina Sofía.
- **José Arnau Sánchez.**Especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona). Centro de Salud de Vistabella.
- **María Paz García Teruel.** Especialista en Obstetricia y Ginecología. Hospital General Universitario Los Arcos del Mar Menor.
- **Josefa Bañón Pastor.**Especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona). Hospital General Universitario Los Arcos del Mar Menor.

5. IMPLICACIÓN DE LA ENTIDAD TITULAR

La entidad titular de la UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DE LA REGIÓN DE MURCIA es la Gerencia del Área Sanitaria I. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca y su implicación consiste en:

1. Debe existir una relación continuada de la entidad titular y la Comisión de Docencia a través del Jefe de Estudios, con reuniones estructuradas para coordinar la formación y analizar la aplicación del Plan de gestión de la Calidad Docente.
2. Es la encargada, junto a la Comisión de Docencia y las Gerencias de analizar la capacidad docente de la Unidad Multiprofesional.



3. Garantizar una adecuada coordinación con las gerencias que permita que los tutores/as puedan desarrollar su papel y compatibilizar la atención asistencial y su función docente.
4. Garantizar el reconocimiento, al menos curricular y en tiempo, de los tutores/as.
5. Proporcionar infraestructura física, recursos humanos y económicos necesarios para el funcionamiento de la Unidad Docente Multiprofesional.
6. Apoyo expreso a la investigación de residentes y tutores, tanto para la asistencia a cursos y eventos científicos, como apoyo económico, cuando sea posible.
7. Facilitar y promover la Formación Continuada de tutores y colaboradores docentes de la Unidad Docente Multiprofesional.
8. Compromiso en el valor principal de trabajo en equipo y búsqueda de la excelencia de la docencia.

6. EVALUACIÓN

Los criterios de evaluación en esta Unidad Docente seguirán las directrices que el Ministerio competente en Sanidad remite cada año a las distintas unidades docentes, y están recogidos en el RD 183/2008. A partir de 2018 entra en vigor los nuevos criterios de evaluación publicados en el BOE el 19 de Abril de 2018. El seguimiento y calificación del proceso formativo se llevará a cabo mediante las evaluaciones. Estas serán de distintos tipos: formativa, anual y final.

Los documentos de evaluación están recogidos en la Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.



Evaluación Formativa

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.

Los instrumentos de la evaluación formativa:

- 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 de evaluación formativa.
- Instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente: según los objetivos del programa oficial de la especialidad y según el año de formación que se esté cursando, tales como las entrevistas del tutor con otros colaboradores docentes o jefes clínicos con los que ha realizado las rotaciones el residente, siendo una de las herramientas para conocer cómo va la progresión del aprendizaje del residente y comprobar que va consiguiendo los objetivos a alcanzar en la rotación. Otros instrumentos serían el Feedback 180º-360º, audit



de registros clínicos, observación estructurada de la práctica clínica y observación directa no estructurada.

- Instrumentos de evaluación de la rotación: incluye los objetivos a alcanzar en las diferentes dimensiones de las competencias tales como conocimientos, habilidades, actitudes, valores, para los tres tipos de competencias genéricas, nucleares y específicas.
- El libro del residente: es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo, tanto desde el punto de vista asistencial, como docente e investigador. Además, es un instrumento de autorreflexión para el residente. El tutor visa este libro.

Con estos instrumentos y con la información que le proporcione el colaborador/a docente o el Jefe/a de Servicio por donde esté rotando el residente, el tutor/a cumplimentará informes de evaluación formativa. Estos informes serán la base del Informe de la Evaluación Anual del residente y se incorporarán al expediente personal de cada especialista en formación.

Evaluación Anual

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:

- 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.
- 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.



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 profesionales, tanto asistenciales como de investigación y docencia. Este informe debe contener:

- Información recogida de los informes de evaluación formativa, incluyendo los informes de evaluación de las rotaciones y los resultados de otras valoraciones objetivas que se hayan podido realizar durante el año de que se trate.
- Informes de evaluación de rotaciones externas no previstas en el programa formativo siempre que reúnan los requisitos previstos al efecto.
- 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.
- Otras valoraciones como la cumplimentación del libro del residente, la actividad docente realizada, sesiones impartidas y a las que ha asistido, así como la actividad investigadora realizada a lo largo del año: comunicaciones o póster presentados, publicaciones, trabajos de investigación, etc.

La evaluación anual se llevará 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.

Evaluación Anual Negativa Recuperable

La evaluación anual negativa recuperable se produce por:



- **Evaluación negativa por no alcanzar los objetivos formativos fijados, debido a Insuficiencias formativas susceptibles de recuperación:** se realizará la recuperación en un período de 3 meses (en las especialidades de enfermería 1 mes), conjuntamente con las actividades del siguiente año formativo y el Comité de Evaluación realizará la evaluación del período de recuperación (que a su vez podrá ser positiva o negativa). En las evaluaciones anuales negativas del último año de residencia, el período de recuperación implicará la prórroga del contrato por el tiempo que dure el período de recuperación.
- **Por imposibilidad de prestación de servicios por un periodo superior al 25% de la jornada anual,** debido a la suspensión del contrato u otras causas legales. En este supuesto el período de recuperación podrá llevar aparejada la repetición completa del año, según determine el Comité de Evaluación, en cuyo caso la Comisión de Docencia debe notificarlo al Registro de Especialistas en Formación para que se emita la Resolución preceptiva.

La evaluación negativa de los períodos de recuperación o repetición de curso no será recuperable y supondrá la extinción del contrato **salvo que el residente solicite la revisión de la misma ante la Comisión de Docencia y su resultado sea positivo.**



Evaluación Anual Negativa NO Recuperable

La evaluación anual negativa no recuperable se produce por:

- Reiteradas faltas de asistencia no justificadas.
- Notoria falta de aprovechamiento.
- Insuficiencias de aprendizaje no susceptibles de recuperación.

La evaluación anual negativa no recuperable tendrá como consecuencia la extinción del contrato.

Revisión de la Evaluación Anual Negativa

En el plazo de 10 días desde la publicación o notificación de la evaluación, el residente podrá solicitar por escrito a la Comisión de Docencia la revisión de la misma. La Comisión de Docencia se reunirá en los 15 días posteriores a la recepción de la solicitud y citará al residente, que podrá acudir acompañado de su tutor. Los miembros de la Comisión de Docencia podrán formular las preguntas que consideren pertinentes y la calificación se decidirá por mayoría absoluta.

Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales, excepto las del último año de formación, tendrán carácter definitivo y deberán estar motivadas.

Si la revisión es negativa, la Comisión de Docencia notificará el resultado al residente y al Gerente de la institución, el cual comunicará al interesado la extinción de su relación laboral con el centro como consecuencia de dicha evaluación negativa (se recomienda que se utilice un método de comunicación en el que conste expresamente el acuse de recibo por parte del residente, por ejemplo, mediante burofax o correo certificado).

Si el resultado de la revisión de la evaluación es positivo se hará público



en el plazo de 5 días.

Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales de último año se trasladarán, cualquiera que sea su signo, al correspondiente comité de evaluación, con carácter inmediato, para que dicho comité lleve a cabo la evaluación final.

Evaluación Final

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:

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

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 el resultado de la revisión

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:

- Positiva.
- Positiva destacado.



- Negativa.

No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia.

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.

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.

Revisión de la Evaluación Final Negativa

El residente podrá solicitar su revisión, en el plazo de 10 días desde la publicación o notificación de la evaluación, ante la Comisión Nacional de la Especialidad para realizar la prueba ordinaria y, en su caso, extraordinaria. Las solicitudes de revisión, dirigidas al presidente de la Comisión Nacional de la Especialidad de que se trate, se presentarán por escrito a través de la Comisión de Docencia que las remitirá al Registro de Especialistas en Formación del MSSSI.

La Comisión Nacional de la Especialidad se reunirá en el plazo de 30 días desde la recepción de la solicitud para la realización de una prueba. La calificación será por mayoría absoluta y se notificará al interesado de forma oficial y motivada.

Si se mantuviera la evaluación negativa, el interesado tendrá derecho a realizar una prueba extraordinaria ante la misma comisión, entre los seis meses como mínimo y un año como máximo, a contar desde la prueba anterior. La calificación de la prueba extraordinaria se decidirá también por mayoría absoluta y será definitiva.

La calificación final obtenida tras seguirse el mencionado procedimiento será definitiva y se anotará en el Registro Nacional de Especialistas en Formación con los efectos previstos para las evaluaciones finales respecto a la concesión del título de especialista.



Efectos de la Evaluación Final

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 Política Social e Igualdad procederá a su traslado al Ministerio de Educación Cultura y Deporte junto con la documentación 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 dará derecho a la obtención del título de especialista.

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, 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.

Notificación de la Evaluación a los Residentes

Las Comisiones de Docencia deberán hacer público de forma oficial a través de sus herramientas habituales de comunicación (correo electrónico, intranet o tablón de anuncios) el resultado de las evaluaciones de los residentes.

Deberá quedar constancia de dicha comunicación en el archivo de la Comisión de Docencia, ya que la fecha de publicación de las evaluaciones inicia los plazos oficiales para el proceso de revisión de éstas.

La Comisión de Docencia ha de documentar de forma detallada, en el expediente del residente, todas las circunstancias que justifiquen una



evaluación negativa (falta de aprovechamiento, ausencias no justificadas, falta de interés y cualquier irregularidad), así como comunicar en plazo al residente (con acuse de recibo, burofax, correo certificado o publicación en el tablón del centro) cualquier aspecto relacionado con su evaluación, especialmente en el caso de evaluaciones negativas y revisión de la evaluación.

El plazo para que un residente pueda solicitar por escrito su revisión ante la Comisión de Docencia es de 10 días tras la publicación o notificación a éste de la evaluación anual negativa no recuperable. Este plazo no se puede ver modificado.

7. COMITÉS DE EVALUACIÓN

Es un órgano colegiado que tiene como función realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación. Se constituirá, al menos, un Comité por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollen en la Unidad Docente Multiprofesional, en nuestro caso dos.

Cada Comité de Evaluación estará integrado al menos por:

- El Jefe de Estudios de formación especializada, que presidirá el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
- El tutor/a del residente.
- Un profesional que preste servicios en algún centro de la Unidad Docente, con el título de especialista que en cada caso corresponda, designado por la Comisión de Docencia.
- El vocal designado por la Comunidad Autónoma.

A los Comités de Evaluación les compete desarrollar las siguientes acciones:



1. Efectuar la evaluación anual y final del proceso de aprendizaje y las competencias adquiridas por el residente en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la especialidad, según las directrices establecidas por la Comisión de Docencia y la normativa vigente.
2. Dejar constancia, en actas, de las evaluaciones anuales y finales.
3. Trasladar los resultados de las evaluaciones anuales y finales de los residentes a la Comisión de Docencia.

8. SOPORTE DOCUMENTAL

Los principales documentos que se realizan en el seno de la Comisión de Docencia y deben custodiarse en la Secretaría son:

Expedientes de los residentes y Plan Individual de Formación del Residente

En el Registro de la Secretaría de la Comisión de Docencia deben estar registrados los expedientes de los distintos residentes que se han formado y se forman en el Hospital. En la carátula de dicho expediente debe constar el nombre, fecha y lugar de nacimiento, especialidad elegida, nº con el que eligió este hospital, datos sobre su dirección, teléfono, e-mail, etc.

En su expediente debe incluirse una copia del contrato, las evaluaciones anuales y finales; también debe estar incluido el Plan Individualizado Formativo del Residente (PIFR), y cualquier otro documento relativo al residente en particular.



Guía o itinerario formativo tipo de las especialidades (GIFT)

Se define como Guía o itinerario formativo tipo de la especialidad a la adaptación del Programa Formativo Oficial de la Especialidad a la Unidad Docente Multiprofesional de la Región de Murcia.

Cada especialidad de la Unidad Docente tiene su GIFT, elaborada por los tutores/as de la especialidad, aprobada por la Comisión de Docencia y que debe ser revisada periódicamente. Hay por tanto dos GIFT en la Unidad Docente Multiprofesional, una para Obstetricia y Ginecología y otra para la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).

Protocolo de Supervisión de los Residentes

Se define como Protocolo de Supervisión el documento/os que recoge/n las políticas y procedimientos establecidos por la Comisión de Docencia para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés.

Cada especialidad de la Unidad Docente tiene su Protocolo de Supervisión, elaborado por los tutores/as de la especialidad, y aprobado por la Comisión de Docencia y que debe ser revisado periódicamente. Hay por tanto dos Protocolos de Supervisión en la Unidad Docente Multiprofesional, uno para Obstetricia y Ginecología y otro para la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

En 2007 se aprobó en la Región de Murcia el Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR) en el que se pretende integrar los



conocimientos necesarios para la formación de especialistas con el aprendizaje de actitudes, habilidades y valores, tan necesario para permitir un ejercicio de la medicina más humano y de mayor calidad, independientemente de la especialidad en la que se forme el residente.

En la actualidad consta de diversas acciones formativas transversales y complementarias a los programas oficiales de cada especialidad, se han ido añadiendo cursos y adaptando a las distintas unidades docentes, aunque la mayoría son comunes y obligatorias para todos los residentes de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. El objetivo es garantizar una formación transversal y común que favorezca el dominio de las competencias profesionales básicas.

Se han planificado para que la mayoría se realicen durante los dos primeros años de formación. Existe la posibilidad de convalidación en el caso de que el residente los hubiera realizado previamente.

Estas acciones formativas son:

- **Reanimación cardiopulmonary DESA** (16 horas). En la actualidad este curso se ha modificado según la especialidad del residente.
- **Introducción al proceso de comunicación asistencial** (10 horas).
- **Protección radiológica para R1** (6 horas) y **para R2-R3-R4** (2 horas).
- **Gestión de la calidad** (12 horas).
- **Organización sanitaria y gestión clínica** (15 horas).
- **Introducción a la bioética** (12 horas).
- **Salud, sociedad y cultura** (10 horas).
- **Metodología de la investigación y práctica clínica basada en la evidencia** (23 horas).
- **Curso sobre certificado de defunción** (3 horas), (solo facultativos).



- **Curso sobre instrucciones previas** (2 horas en el último año de formación), (solo facultativos).
- **Curso sobre seguridad del paciente** (5 horas. Introducido recientemente en la mayoría de hospitales de la Región).

Estas actividades formativas se realizarán o bien en la propia Unidad Docente Multiprofesional de Obstetricia y Ginecología o bien en colaboración con otras Unidades Docentes o Centros Docentes de la Región y toda la documentación relativa a estos cursos, que sean organizados por la Unidad Docente Multiprofesional, así como la asistencia y evaluación de los residentes dependientes de la unidad, quedará archivada en la secretaría.

En este año se está produciendo una reestructuración del PTCR, por lo que su nuevo contenido y estructura se comunicará más adelante.

Actas de las Comisiones de Docencia y de los Comités de Evaluación.

Las actas de estas reuniones deben quedar recogidas, tras la pertinente firma, en la Secretaría de la Comisión de Docencia. Así como las actas de cualquier otra reunión que surja a lo largo del curso en el seno de la Comisión de Docencia: con las Gerencias, con los responsables de la Entidad Titular, otros dispositivos o centros docentes, etc.

Plan de Gestión de la Calidad Docente de la Unidad Docente Multiprofesional de Obstetricia y Ginecología de la Región de Murcia.

En la secretaría de la Unidad Docente, estará depositado el Plan de Gestión de la Calidad Docente de la Unidad Docente Multiprofesional de Obstetricia y Ginecología de la Región de Murcia

Expedientes de tutores



En la secretaría de la Unidad Docente, existirá un registro de los tutores/as y colaboradores/as docentes en el que cada tutor tendrá un expediente en el que se archivará su currículum, nombramiento y acreditación como tutor.

Serán considerados tutores/as y colaboradores/as docentes los profesionales que desarrollen su actividad asistencial en los centros sanitarios, previa aprobación por la Comisión de Docencia y con residentes adscritos.

Otros documentos

Son muchos los documentos que se generan del proceso de formación especializada en Ciencias de la Salud y de todos ellos debe quedar constancia y estar perfectamente custodiados en los registros de la secretaría de la Comisión de Docencia. Como pueden ser: calendario de sesiones clínicas y cursos, calendario de guardias, reglamento de funcionamiento de la comisión de docencia, solicitud de rotaciones externas, etc.

9. OBJETIVOS DOCENTES

1. Dar a conocer el PGCD a todos los residentes y tutores, así como a colaboradores docentes y resto de dispositivos asistenciales que participan en la docencia.
2. Adaptar y actualizar los programas formativos de las especialidades a la Unidad Docente Multiprofesional mediante las guías o itinerarios formativos tipo.
3. Individualizar los programas formativos de las distintas especialidades para cada residente, realizando el Plan Individual y Formativo del Residente (PIFR).
4. Revisar y actualizar bianualmente el desarrollo del PGCD.



5. Garantizar la formación en competencias transversales, según el Programa Transversal y Complementario del residente (PTCR) de la Región de Murcia, incluyendo aspectos bioéticos y de mejora de la calidad.
6. Fomentar la participación de los residentes en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionadas con su especialidad.
7. Garantizar el proceso objetivo de evaluación de los residentes, según la normativa vigente.
8. Evaluar la satisfacción de los residentes anualmente. Más adelante se programará evaluar la satisfacción de tutores y colaboradores docentes de forma sistemática.
9. Facilitar la función del tutor/a (gestión clínica) e implicar al resto de los profesionales de los servicios asistenciales en la formación de los residentes y en la mejora de la calidad de esta formación.
10. Disponer de normas de organización y funcionamiento de la Comisión de Docencia.
11. Garantizar que se lleve a cabo el programa formativo teórico de especialistas en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) según Orden SAS/ 1349/2009 de 6 de mayo)
12. Adaptación progresiva a la formación conjunta en competencias comunes de ambas especialidades, elaborando la unidad docente programas formativos y utilizando metodologías docentes novedosas
13. Establecer el trabajo en equipo interdisciplinar como la fortaleza principal de una unidad multiprofesional y regional
14. Identificación y realización de oportunidades de mejora en la UDM

10. INDICADORES CORRESPONDIENTES A LOS OBJETIVOS

| 1.Despliegue del PGCD a todos los residentes y tutores | | | | | |
|--|------------------|-----------------------|------------|------------|-------------------------------|
| INDICADOR | CALCULO | FUENTE DE INFORMACIÓN | EVALUACIÓN | ESTÁNDARES | RESPONSABLES DE LA EVALUACIÓN |
| Despliegue del PGCD entre | Nº de residentes | Registro de | ANUAL | 100% | Comisión de Docencia |



| | | | | | |
|-----------------------------------|---|--------------------------|-------|------|----------------------|
| residentes | que disponen del PGCD/ nº total de residentesx100 | entrega PGCD | | | |
| Despliegue del PGCD entre tutores | Nº de tutores que disponen del PGCD/ nº total de tutores x100 | Registro de entrega PGCD | ANUAL | 100% | Comisión de Docencia |

2.Adaptar y actualizar los programas formativos de las especialidades a la Unidad Docente Multiprofesional mediante las guías o itinerarios formativos tipo (GIFTUD)

| INDICADOR | CALCULO | FUENTE DE INFORMACIÓN | EVALUACIÓN | ESTÁNDARES | RESPONSABLES DE LA EVALUACIÓN |
|---------------------------------------|--|---------------------------------------|------------|------------|-------------------------------|
| % especialidades de la UDM con GIFTUD | Nº de especialidades con GIFTUD / nº de especialidadesx100 | Registro de la Secretaría de Docencia | ANUAL | 100% | Comisión de Docencia |

3.Individualizar los programas formativos de las distintas especialidades para cada residente, realizando el Plan Individual y Formativo del Residente (PIFR)

| INDICADOR | CALCULO | FUENTE DE INFORMACIÓN | EVALUACIÓN | ESTÁNDARES | RESPONSABLES DE LA EVALUACIÓN |
|----------------------|--|---------------------------------------|------------|------------|-------------------------------|
| %Residentes con PIFR | Nº de residentes con PIFR / nº de residentesx100 | Registro de la Secretaría de Docencia | ANUAL | 100% | Comisión de Docencia |

4.Evaluar periódicamente el desarrollo del PGCD

| INDICADOR | CALCULO | FUENTE DE INFORMACIÓN | EVALUACIÓN | ESTÁNDARES | RESPONSABLES DE LA EVALUACIÓN |
|--|--------------------|-----------------------|------------|------------|-------------------------------|
| Memoria con informe de revisión del PGCD | Existe o no existe | Memoria de revisión | BIANUAL | SI EXISTE | Comisión de Docencia |

5. Garantizar la formación en competencias transversales (PTCR)

| INDICADOR | CALCULO | FUENTE DE INFORMACIÓN | EVALUACIÓN | ESTÁNDARES | RESPONSABLES DE LA EVALUACIÓN |
|---|--|---|------------|------------|-------------------------------|
| Asistencia de los residentes a las acciones formativas programadas del PTCR | Nº de residentes que realizan las acciones formativas PTCR / nº de residentes para los que se programan las acciones formativas x100 | Registro de asistencia a las acciones formativas (de la UDM o bien de los dispositivos asociados: hospitales o UDMAFyC) | ANUAL | 90% | Comisión de Docencia |



6. Fomentar la participación de los residentes en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionadas con su especialidad

| INDICADOR | CALCULO | FUENTE DE INFORMACIÓN | EVALUACIÓN | ESTÁNDARES | RESPONSABLES DE LA EVALUACIÓN |
|---|---|---|------------|------------|-------------------------------|
| Presentación de comunicaciones por parte de los residentes | Nº de residentes con 1 ó más comunicaciones en el año / Nº total de residentes x100 | Expediente personal del residente (secretaría de la Comisión de Docencia) | ANUAL | > 80% | Comisión de Docencia |
| Participación de los residentes en congresos, seminarios o reuniones científicas relacionadas con su especialidad | Nº de residentes que han asistido a 2 ó más congresos, seminarios o reuniones científicas en el año / Nº total de Residentes x100 | Expediente personal del residente (secretaría de la Comisión de Docencia) | ANUAL | > 80% | Comisión de Docencia |
| Participación del residente en proyectos de investigación | Nº de residentes que han participado en 1 ó más proyectos de investigación final de su periodo formativo / Nº total de residentes que han finalizado la residencia x100 | Expediente personal del residente (secretaría de la Comisión de Docencia) | ANUAL | 100% | Comisión de Docencia |

7. Garantizar el proceso de evaluación de los residentes

| INDICADOR | CALCULO | FUENTE DE INFORMACIÓN | EVALUACIÓN | ESTÁNDARES | RESPONSABLES DE LA EVALUACIÓN |
|---|--|--|------------|------------|---|
| Evaluación de los informes /entrevistas de evaluación formativa | Nº de residentes con informe / entrevista de evaluación formativa trimestral documentada / Nº total de residentes x100 | Informe anual de los/las tutores/as/Registro de la secretaría de la Comisión de Docencia | ANUAL | ≥ 90% | JEFE ESTUDIOS/COORDINADOR PROGRAMA ENFERMERÍA |
| Evaluación anual del residente y constancia documental | Nº de residentes con evaluación anual documentada / Nº total | Ficha de evaluación anual (Expediente del residente) | ANUAL | 100% | Comisión de Docencia |



| | | | | | |
|--|---|--|-------|------|----------------------|
| | deresidentesx100 | | | | |
| Evaluación final del residente y constancia documental | Nº de residentes con evaluación final documentada / Nº total de residentes que finalizan la residencia x100 | Ficha de evaluación final (Expediente del residente) | ANUAL | 100% | Comisión de Docencia |

8. Evaluar la satisfacción de los residentes de forma sistemática

| INDICADOR | CALCULO | FUENTE DE INFORMACIÓN | EVALUACIÓN | ESTÁNDARES | RESPONSABLES DE LA EVALUACIÓN |
|---|--|---|------------|------------|-------------------------------------|
| Grado de satisfacción global del residente con la UDM | Nº de residentes que puntúan con 4 ó más susatisfacción con la UDM / Total de residentes que contestan la encuesta x100 | Encuesta Regional de satisfacción del residente (pregunta 15) | ANUAL | 80% | Comisión de Docencia |
| Grado de satisfacción del residente con la organización y seguimiento decente de la UDM | Nº de residentes que puntúan con 4 ó más los puntos relacionados con este aspecto / Total de residentes que contestan la encuesta x100 | Encuesta Regional de satisfacción del residente (pregunta 2) | ANUAL | 80% | Comisión de Docencia |
| Grado de satisfacción del residente con la tutoría y supervisión | Nº de residentes que puntúan con 4 ó más los puntos relacionados con este aspecto / total de residentes que contestan la encuesta x100 | Encuesta Regional de satisfacción del residente (pregunta 3) | ANUAL | 80% | Comisión de Docencia |
| Análisis de la satisfacción del residente de matrona con sus rotaciones | Nº residentes de matrona que rellenan el portafolio / nº residentes de matrona x100 | Portafolio del residente de matrona | ANUAL | 100% | Coordinador del programa de matrona |

9. Facilitar la función del tutor/a de residentes

| INDICADOR | CALCULO | FUENTE DE INFORMACIÓN | EVALUACIÓN | ESTÁNDARES | RESPONSABLES DE LA EVALUACIÓN |
|-------------------------------------|---|---------------------------------------|------------|------------|-------------------------------|
| Asignación de tutores por residente | "Residentes asignados a cada tutor / nº de tutores de la misma especialidad" es ≤ 5 x 100 | Registro de la Secretaría de Docencia | ANUAL | 100% | Comisión de Docencia |



| | | | | | |
|---|---|---|-------|-----|----------------------|
| Participación en actividades de formación de formadores | Número de tutores que han participado en una actividad de formación para tutores x100 | Registro de la Secretaría de Docencia/expediente de tutores | ANUAL | 30% | Comisión de Docencia |
|---|---|---|-------|-----|----------------------|

10. Disponer de normas de organización y funcionamiento de la Comisión de Docencia y otros dispositivos docentes

| INDICADOR | CALCULO | FUENTE DE INFORMACIÓN | EVALUACIÓN | ESTÁNDARES | RESPONSABLES DE LA EVALUACIÓN |
|--|--|---------------------------------------|------------|-------------|-------------------------------|
| Existencia de normas de organización y funcionamiento de la Comisión de Docencia | Existencia de un Reglamento Interno de la Comisión de Docencia actualizado | Registro de la Secretaría de Docencia | TRIANUAL | Actualizado | Comisión de Docencia |
| Existencia de planes de acogida al residente | Existencia del Plan de Acogida del residente actualizado | Registro de la Secretaría de Docencia | TRIANUAL | Actualizado | Comisión de Docencia |
| Existencia de planes de supervisión específicos | Existencia del plan de supervisión del residente de las dos especialidades | Registro de la Secretaría de Docencia | ANUAL | Actualizado | Comisión de Docencia |

11. Garantizar que se lleve a cabo el programa formativo de especialistas en enfermería obstétrico-ginecológica (matronas)

| INDICADOR | CALCULO | FUENTE DE INFORMACIÓN | EVALUACIÓN | ESTÁNDARES | RESPONSABLES DE LA EVALUACIÓN |
|---|--|---------------------------------------|------------|------------|---|
| Realización de Acciones formativas del programa teórico de matrona (Orden SAS/1349/2009 de 6 de Mayo) | Acciones formativas del programa teórico de matronas realizadas/acciones formativas programadas x100 | Registro de la Secretaría de Docencia | ANUAL | 100% | Subcomisión de Enfermería Obstétrico-Ginecológica |

12. Formación conjunta en competencias comunes de ambas especialidades

| INDICADOR | CALCULO | FUENTE DE INFORMACIÓN | EVALUACIÓN | ESTÁNDARES | RESPONSABLES DE LA EVALUACIÓN |
|-------------------------------|---|---------------------------------------|------------|--------------------------------|-------------------------------|
| Acciones Formativas conjuntas | Sesiones clínicas en las que participan residentes de las dos especialidades en los dispositivos docentes | Registro de la Secretaría de Docencia | ANUAL | >2 en cada dispositivo docente | Comisión de Docencia |



| | | | | | |
|--|---|---------------------------------------|-------|---------|----------------------|
| | Actividades Formativas o cursos en los que participan residentes de las dos especialidades organizados por la UDM | Registro de la Secretaría de Docencia | ANUAL | 3 o más | Comisión de Docencia |
|--|---|---------------------------------------|-------|---------|----------------------|

13. Establecer el trabajo en equipo interdisciplinar como la fortaleza principal de una unidad multiprofesional y regional

| INDICADOR | CALCULO | FUENTE DE INFORMACIÓN | EVALUACIÓN | ESTÁNDARES | RESPONSABLES DE LA EVALUACIÓN |
|-------------------------------|--|--|------------|------------|-------------------------------|
| Colaboración interdisciplinar | Nº Trabajos científicos en los que participan residentes de las dos especialidades de la UDM | Registro de la Secretaría de Docencia/ expedientes de los residentes | ANUAL | > 2 | Comisión de Docencia |
| | Nº de póster o comunicaciones en los que participan residentes de las dos especialidades de la UDM | Registro de la Secretaría de Docencia/ expedientes de los residentes | ANUAL | >2 | Comisión de Docencia |

14. Identificación y realización de oportunidades de mejora

| INDICADOR | CALCULO | FUENTE DE INFORMACIÓN | EVALUACIÓN | ESTÁNDARES | RESPONSABLES DE LA EVALUACIÓN |
|-----------------------------------|--|----------------------------------|------------|------------|-------------------------------|
| Realización de acciones de mejora | Nº de acciones de mejora implementadas / nº de oportunidades de mejora identificadas x 100 | Actas de la Comisión de Docencia | ANUAL | ≥ 80% | Comisión de Docencia |

11. CONTROL DE LAS NO CONFORMIDADES

Cualquier incumplimiento de lo establecido en el PGCD por parte de los implicados en la docencia o de los resultados esperados debe registrarse y solucionarse en el menor tiempo posible con el fin de prevenir su repetición. Estas situaciones, en nuestra Unidad pueden ser:

- Plazas ofertadas que no se cubren.
- Residentes que una vez incorporados a la Unidad Docente renuncien a su plaza.



- Evaluación negativa de un residente.
- Quejas o reclamaciones de determinada índole de un residente sobre la docencia en el hospital o en su Unidad Docente.
- Queja o reclamaciones de determinada índole de una Unidad Docente sobre la rotación de un residente.
- Queja o reclamación de un paciente de determinada índole sobre la actuación de un residente.
- Otras situaciones que la Comisión de Docencia consideren relevantes o situaciones críticas.

Dado que estas circunstancias pueden ser de abordaje muy delicado o confidencial serán incluidas en el *Registro de Incidencias de No conformidad* por el Jefe de Estudios. En el registro se incluirá la incidencia, la fecha, el responsable, un análisis de las causas que han dado lugar a la incidencia (si es posible), la acción preventiva o correctora (si procede) así como la fecha de su evaluación.

Se establecerá un circuito conocido por todos los implicados en la docencia para recoger todas las incidencias, quejas o reclamaciones que se produzcan sobre aspectos de docencia, que llegarán a la Coordinadora del Programa de Matronas o bien al Jefe de Estudios y se incluirá en el Registro de Incidencias de no conformidad, y una vez resuelto, debe devolverse la información a la persona que lo ha activado.

12. ACCIONES O PLANES DE MEJORA

Una de las prioridades en la formación docente en nuestra Unidad es la identificación de oportunidades de mejora y el establecimiento de acciones que nos permitan mejorar día a día. La orientación hacia la mejora continua permite identificar en todos los ámbitos situaciones sobre las que intervenir, para



conseguir los objetivos generales de mejora de la formación de los residentes y su satisfacción en todos los dispositivos de la Unidad Docente, que obtengan como resultado final unos profesionales de gran calidad en todos los aspectos profesionales y vitales.

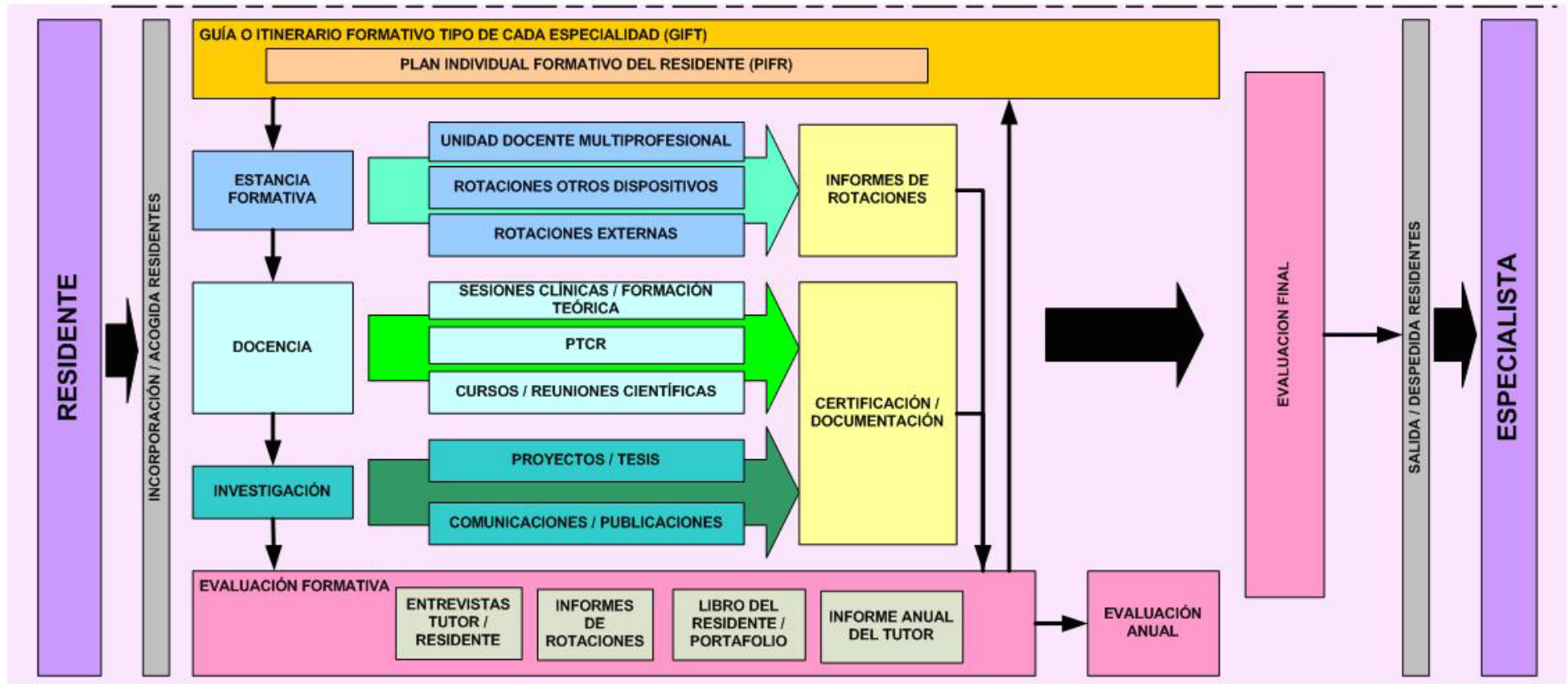
13. MAPA DE PROCESOS DE LA DOCENCIA EN LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DE LA REGIÓN DE MURCIA

Seguidamente detallamos el mapa de procesos de la Unidad Docente:

Unidad Docente Multiprofesional de Obstetricia y Ginecología de la Región de Murcia



Procesos estratégicos



Procesos de apoyo / soporte

14. DOCUMENTOS DE EVALUACIÓN

En este apartado detallamos los distintos documentos de evaluación tales como:

- Entrevistas: Inicial y de reflexión.
- Los informes de evaluación de rotaciones y de evaluación anual se adaptan a partir del segundo semestre de 2018 a la normativa publicada en el BOE por el Ministerio con los nuevos criterios de evaluación (Resolución 21 de marzo de 2018 de la Dirección General de Ordenación Profesional. BOE 19 abril 2018).

ENTREVISTA INICIAL

FECHA.....

TUTOR.....

RESIDENTE.....

PERFIL BIOGRÁFICO /EXPERIENCIA PROFESIONAL

FORMACIÓN ACADÉMICA

RELACIÓN CON LA INVESTIGACIÓN

OTRAS COMPETENCIAS TRANSVERSALES

INTERESES / EXPECTATIVAS

RIESGOS LABORALES

OBJETIVOS PRINCIPALES DE LAS ROTACIONES

PROGRAMACIÓN GENERAL ACTIVIDADES FORMATIVAS
/INVESTIGACIÓN

*FORTALEZAS / DEBILIDADES

*ACUERDOS ESTABLECIDOS

FIRMA TUTOR

FIRMA RESIDENTE

ENTREVISTA REFLEXIÓN Y NEGOCIACIÓN

UNIDAD DOCENTE.....

FECHA.....

TUTOR.....

RESIDENTE.....

TEMAS A TRATAR

OBJETIVOS DE LAS ROTACIONES

COMPETENCIAS PRINCIPALES A ADQUIRIR EN LAS ROTACIONES

ACTIVIDADES FORMATIVAS /INVESTIGACIÓN REALIZADAS

PLANIFICACIÓN DE LA PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES FORMATIVAS /
INVESTIGACIÓN

OBJETIVOS A CONSEGUIR HASTA LA PRÓXIMA ENTREVISTA

PLAN DE NEGOCIACIÓN

SEGUIMIENTO

FECHA DE PRÓXIMA REVISIÓN

FIRMA TUTOR

FIRMA RESIDENTE

