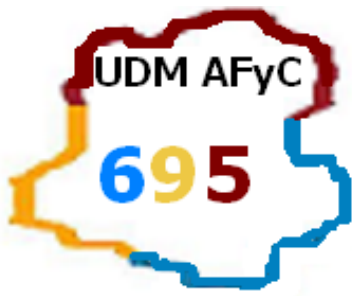


2021



UDM de AFyC de la Vega Media y
Vega Alta del Segura y Altiplano
de Murcia

[MANUAL DE ACOGIDA AL RESIDENTE]

Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de la Vega Media y Alta del Segura y Altiplano de Murcia

ÍNDICE:

PRESENTACIÓN.	2
1.- LA UNIDAD DOCENTE.	3
1.1.- Antecedentes históricos.	
1.2.- Datos generales	
1.3.- Centros de Salud (Tutores y Responsables docentes)	
2.- ESTRUCTURA Y RECURSOS DOCENTES.	8
2.1.- Legislación sobre Formación Sanitaria Especializada	
2.2.- Órgano directivo regional competente en Formación Sanitaria Especializada	
2.3.- Órganos docentes de centros y unidades	
2.4.- Dispositivos docentes	
2.5.- Comisión de Docencia	
2.6.- Figuras docentes	
2.7.- Herramientas de docencia	
2.7.1.- Programa Formativo de la Especialidad	
2.7.2.- Guía/Itinerario Formativo Tipo (GIFT) de la Unidad Docente	
2.7.3.- Plan Individual de Formación del Residente (PIFR)	
2.7.4.- Libro del Residente	
2.7.5.- La Evaluación	
2.7.6.- Protocolo de Supervisión del Residente	
2.7.7.- Protocolo de pautas básicas: la intimidad del paciente	
2.7.8.- Plan de Gestión de la Calidad Docente	
2.8.- Planes y recursos formativos para residentes	
2.8.1.- Plan Transversal y Complementario del Residente (PTCR)	
2.8.2.- Plan de formación teórica-práctica del residente	
2.8.3.- Las sesiones clínicas y las actividades en investigación	
2.8.4.- Murciasalud, Formación Sanitaria Especializada	
2.8.5.- Biblioteca virtual del portal Murciasalud	
2.8.6.- Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias (FFIS)	
3.- NORMATIVA QUE AFECTA AL RESIDENTE	26
3.1.- Toma de Posesión	
3.2.- Derechos y Deberes del Residente	
3.3.- Jornada laboral, guardias y descansos	
3.4.- Normas Generales de las guardias de la Unidad Docente	
3.5.- Vacaciones y permisos	
3.6.- Situaciones especiales de riesgo laboral (Gestación y Lactancia)	
3.7.- Colegiación de los médicos residentes	
3.8.- Tramitación de rotaciones externas/estancias electivas	
3.9.- Evaluaciones	

PRESENTACIÓN.

Estimados residentes:

En primer lugar, y de parte de todos los miembros de la red docente que forman esta Unidad os queremos transmitir nuestra más sincera felicitación por la obtención de esa plaza de residente y os agradecemos enormemente que nos hayáis elegido para formaros con nosotros como especialista sanitarios.

Sabemos que llegar aquí no ha sido fácil ya que después de lo que ha supuesto obtener la plaza universitaria para vuestra formación académica y posteriormente haber obtenido plaza como residentes en el examen de acceso a la formación sanitaria especializada, empezáis ahora una etapa vital tanto en vuestro futuro personal como profesional.

A partir de ahora empezarán a aumentar vuestro conocimiento al tiempo que vais a adquirir aquellas competencias y nuevas habilidades que os van a servir en un futuro para desarrollar vuestra labor como especialistas a lo largo de toda vuestra trayectoria personal y profesional. Para conseguir estos objetivos vais a tener el apoyo de todos los profesionales que componen nuestra unidad docente, Pero mucho más importante va a ser vuestra predisposición para ir asumiendo día a día una mayor responsabilidad en toda aquella actividad asistencial que se os encomiende al tiempo que la supervisión de dichas tareas irá disminuyendo con el paso del tiempo.

¿Qué esperamos de vosotros? Lo podemos resumir en tres vocablos muy importantes motivación, ilusión y entusiasmo, que han de estar siempre presentes en vuestro trabajo procurando ofrecer la mejor atención posible a todos aquellos pacientes que depositen la confianza en vosotros, al mismo tiempo os pedimos compañerismo con el resto de residentes y demás profesionales sanitarios.

Bienvenidos a la Unidad Docente.

1.- LA UNIDAD DOCENTE.

1.1.- Antecedentes históricos.

En el año 1979 tras la conferencia de Alma-Ata y poco después de la creación de la especialidad, en 1978, por Real Decreto, comienza su andadura la primera promoción de residentes de Medicina Familiar y Comunitaria en la Región de Murcia.

En aquellos primeros tiempos, cada año va entrando una nueva promoción de residentes y a partir de 1981 empiezan a terminar su periodo de formación las primeras promociones y aparecen los primeros especialistas en medicina familiar y comunitaria tanto en la Región de Murcia como en el resto del territorio del Estado.

Fueron años difíciles, de futuro incierto, en los que ni los residentes, ni los especialistas en medicina familiar y comunitaria, ni el resto de especialistas, ni los gestores, ni la propia sociedad tenían claro qué significaba esta nueva especialidad ni cuál iba a ser su papel dentro del sistema sanitario.

Tras la publicación en el Boletín Oficial del Estado del Real Decreto 137/84 de Estructuras Básicas de Salud y, sobre todo, tras la creación y puesta en marcha de los primeros 15 centros de salud en nuestra región, a partir de marzo de 1985, se empieza a aclarar la situación en un largo proceso de cambio de modelo que nos lleva a la situación actual.

En 1987 se crea por primera vez la figura del Coordinador de la Unidad Docente y un poco más tarde la creación de la primera plaza retribuida del Técnico de Salud con dedicación exclusiva.

En 1991 se crearon las Gerencias de Atención Primaria lo que da lugar a la aparición de tres unidades docentes en nuestra región, la Unidad Docente de Murcia, la Unidad Docente de Cartagena y la Unidad Docente de Lorca.

En el año 2012, tras la desaparición de las Gerencias de Atención Primaria y la creación de una nueva estructura denominada Gerencia Única, la Unidad Docente de Murcia sufre una nueva escisión, creándose a partir de entonces la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria Murcia Este y Murcia Oeste y de otra parte la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de la Vega Media y Vega Alta del Segura y Altiplano de Murcia.

En el año 2013 se produce otro hito histórico, cómo es la acreditación como Unidad Docente Multiprofesional, empezando en estos momentos la formación en la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria siendo la primera promoción de enfermería la 2014-2016, así como la incorporación de la Coordinadora del Programa Formativo de esta especialidad en la estructura de la Unidad Docente.

1.2.- Datos generales.

Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de la Vega Media del Segura, Vega Alta del Segura y Altiplano de Murcia

Estructura docente

- **Jefe de Estudios:** D. Manuel Sánchez Pinilla. manuel.sanchez13@carm.es
- **Coordinadora del Programa Formativo EIR:** D^a Sara Pérez Lomas. coordinadoraprogramaeirfycmcy@gmail.com
- **Técnica de Salud/ Coordinadora del Programa Formativo MIR:** D^{ña}. María Reyes Castaños Ortega. mrcastanos12490@gmail.com
- **Secretaría:** D^{ña}. Rita Velasco. udocenteafyc695.sms@carm.es

Contacto

- **Dirección:** C/ Escultor J. Sánchez Lozano, nº 7, 2^a planta, 30005, Murcia.
- **Teléfono:** 968 394 804
- **Fax:** 968 394 827
- **Correo electrónico:** : udocenteafyc695.sms@carm.es
- **Áreas de Salud de referencia: VI, IX y V.**
- **Área de Salud VI (Vega Media del Segura)**
 - Hospital de referencia: Hospital General Universitario Morales Meseguer
 - Domicilio: Avda. Marqués de los Vélez, s/n, 30008
 - Localidad: MURCIA
 - Teléfono centralita 968 36 09 00
 - Fax: 968 23 24 84
 - Director Gerente: D. Andrés Carrillo González
- **Área de Salud IX (Vega Alta del Segura)**
 - Hospital de referencia: Hospital de la Vega Lorenzo Guirao
 - Domicilio: Avda. Ctra. de Abarán, s/n, 30530.
 - Localidad: CIEZA
 - Teléfono centralita 968 77 55 50
 - Fax: 968 45 56 32
 - Director Gerente: D. Carlos Alberto Arenas Díaz
- **Área de Salud V (Altiplano de Murcia)**
 - Hospital de referencia: Hospital Virgen del Castillo
 - Domicilio: Avda. de la Feria, s/n, 30510.
 - Localidad: YECLA
 - Teléfono centralita: 968 71 98 00
 - Fax: 968 71 98 06
 - Director Gerente: D. Manuel Clemente Ramos Luque

1.3.- Centros de Salud (Tutores y Responsables docentes).

- **Área de Salud VI (Vega Media del Segura)**

Centro de Salud Archena

C/ Siria, s/n, 30600.

Teléfono: 968671748.

Tutores MIR : Encarnación Rodríguez Fernández (Responsable Docente); Santos Julio Conde Cavero; Rosa Encarna Moreno Molina; Rosa María Martínez Vivancos, M^a José Escudero Fernández y Resurrección García Carbonell.

Tutores EIR: José Luis Merino Castillo (Responsable docente), Santiago Hita López, Remedios Beltrán García.

Centro de Salud Ceutí

Av. de las Farolas, 14, - 30562.

Teléfono: 968693434.

Tutores MIR: Enrique Ortín Ortin; Guadalupe Torres Rojas y María Rosario Martínez Guillamón (Responsable Docente)

Centro de Salud Molina-Jesús Marín

C/ Enrique Bernal Capel nº 4 - 30500. Molina.

Teléfono: 968 38 92 57

Tutores MIR: Manuel López Piñera (Responsable Docente); Pedro Ángel Alcántara Muñoz; Eloisa Delsors Mérida-Nicolich; M^a José Hernández Sanchís; José Martínez López; Juan F. Menárguez Puche; Catalina Conesa Bernal y Mario Soler Torroja.

Tutores EIR: José Javier Jiménez Gallego (Responsable docente), Pedro Cuadrado Ruíz, Carmen Rocamora Sánchez, Pilar Sánchez Toledo, Francisca Cervera Melgarejo, Juan Domingo Jara Navarro, Zoila Lifante Piedraola.

Centro de Salud Murcia Centro-San Juan

C/ San José, 24 - 30003.

Teléfono: 968394848.

Tutores MIR: Juan Vicente Alfaro González; José Joaquín Antón Botella; Isabel Casas Aranda; Luís García-Giralda Ruiz, , Ana Zaragoza Rippol y Purificación Gómez Jara (Responsable Docente).

Tutores EIR: Noelia Palazón Candel (Responsable Docente), Catalina Pilar Muñoz Gallego, Juana María Bas Zaragoza, Ana Giménez López.

Centro de Salud Santa María de Gracia

C/ Arturo Duperier S/N - 30009.

Teléfono: 968290209.

Tutores MIR: Manuela González Díaz; Alfredo Molina Rex; Armando Santo González (Responsable Docente); M^a Asunción Muñoz Tomás; Rosario Escudero González, María Latorre Palazón y Telmo Rodríguez Provencio.

Tutores EIR: M. Amalia Pérez Sánchez, Paloma Castillo Vicente, Isabel M. Calvo Sánchez. Responsable docente: Isabel Molina Giménez.

Centro de Salud Vistalegre-La Flota

Paseo Ing. Sebastián Feringán, Nº 18 - 30007.

Teléfono: 968202966

Tutores MIR: Pedro Pérez López (Responsable Docente); Pedro Joaquín Avellaneda Molina; M^a Concepción Escribano Sabater; Antonio Ferrer Mora; Jesús García Molina; M^a Isabel Hidalgo García; Antonio Martínez Pastor; Pablo Ireño Fernández Pérez; Francisco Agulló Roca; M^a Luisa Tornel Martínez; Ángeles Robles Reyes y M^a Tomasa Sánchez Esteban.

Tutores EIR: Josefa Sarabia Mayor, Lidia Buitrago Gálvez.

Centro de Salud Cabezo de Torres

C/ Carmen S/N - 30110.

Teléfono: 968833909.

Tutores MIR: Inmaculada Vicente López; Rosa M^a García Arzac; Elisa Sánchez Laporta; Antonia María Gómez Muñoz; Javier Giménez Arnau; Pascuala González Sánchez (Responsable Docente) y Vanessa Ayala Vidal.

Tutores EIR: Pascual González Cano, Miryam José Erro Elcano. Responsable docente: Inmaculada Chacón Moreno.

Centro de Salud Molina-Dr. Antonio García

C/ Gabriel Cárceles, Nº 4 - 30500.

Teléfono: 968641314 / 968641110.

Tutores MIR: Eva María Martínez Jiménez (Responsable Docente) y Susana Ruiz De Aguirre Maneiro.

- **Área de Salud IX (Vega Alta del Segura)**

Centro de Salud Cieza-Este

Avda. las Zorras s/n - 30530.

Teléfono: 968 76 24 20

Tutores MIR: M^a Cruz Villalba García (Responsable Docente); M^lldres de la Caridad Morales; José Gómez Yelo y Julio de la C. Yelo García.

Tutores EIR: M. Ángeles Hernández Corominas (Responsable docente), Pilar Escribano Soriano, M. Rosario Valverde Jiménez, Joaquina Salmerón Álvarez.

Centro de Salud Cieza-Oeste

C/ Morericas s/n, 30530.

Teléfono: 968 76 15 78.

Tutores MIR: Rubén Brito Rodríguez; Francisco Hernández Benítez; Jose M^a Almela Sánchez; M^a Dolores Esteve Franco; M^a Carmen García Seligrat y Eva M^a Martínez Bienvenido (Responsable Docente).

Tutores EIR: M. Ángeles Hernández Corominas, M. Concepción Gómez Morcillo, M. Dolores Buitrago Ortega. Responsable docente: Francisco Romero Fernández.

- **Área de Salud V (Altiplano de Murcia)**

Centro de Salud Jumilla

Avda. Reyes Católicos S/N - 30520.

Teléfono: 968 78 05 61.

Tutores MIR: Tutores: José Luis; Arranz Muñoz; María Benedito Roses; Alba Castañeda Pérez-Crespo (Responsable Docente), Diana Peñalver Espinosa; Pedro Pérez Martínez y Estela Pérez Pagán.

Tutores EIR: Águeda Fernández Tomás (responsable docente), Encarna Moreno Martínez, Martínez, Catalina Bernal Olivares, M. Carmen Santos Cutillas.

Centro de Salud Yecla-Mariano Yago

Avda. De La Feria S/N - 30510.

Teléfono: 968795143 / 968752400.

Tutores MIR: Begoña Álvarez García; María José García Hervás; Isabel García de León;

Trinidad Sánchez Gil Pérez; Andrés González Albert; M^a José González Lozano y

Manuel Alcaraz Quiñonero (Responsable Docente).

Tutores EIR: Eduardo Sánchez Abad, M. Dolores Villascusa Soriano.

Responsable docente: M. Dolores Pérez Soler.

2.- ESTRUCTURA Y RECURSOS DOCENTES.

2.1.- Legislación sobre Formación Sanitaria Especializada.

La normativa actual que rige la Formación Sanitaria Especializada, donde se especifican los órganos docentes, su definición, composición y régimen de funcionamiento y normas a aplicar en el proceso de Formación Sanitaria Especializada esta recogidas en las siguientes leyes, decretos y órdenes:

Orden de 22 de junio de 1995, por la que se regulan las comisiones de docencia y los sistemas de evaluación de la formación de médicos y farmacéuticos especialistas.

(Actualmente están aún vigentes los aspectos referidos al sistema de evaluación).

- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. Aconseja el tratamiento legislativo específico y diferenciado de las profesiones sanitarias.
- Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud. Se constituye en una de las piezas angulares que regula la relación laboral actual de los trabajadores de los Servicios sanitarios. Establece el régimen de incompatibilidades.
- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- Real Decreto 183/2008, de 28 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.
- Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- 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.

2.2.- Órgano directivo regional competente en Formación Sanitaria Especializada.

El órgano directivo competente, a nivel regional, en materia de formación sanitaria especializada, es actualmente la **Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud**, de la Consejería de Salud de Murcia.

Entre sus funciones están:

1. Ejercer, en el ámbito de la Región de Murcia, el conjunto de las competencias y funciones de intermediación e interlocución con el Ministerio de Sanidad, Consumo y bienestar social, emisión de informes, ordenación, supervisión y control del sistema de formación sanitaria especializada, que la legislación estatal atribuye a las Comunidades Autónomas.

2. Le corresponde, además, definir el ejercicio de las funciones y tareas específicas previstas, concernientes entre otras, a la acreditación docente de centros y unidades, composición y funcionamiento de las Comisiones de Docencia, nombramiento de los jefes de estudios, y acreditación de tutores y de otras figuras docentes.

3. Asimismo, deberá ejercer una labor de coordinación, mediación y arbitraje respecto de las situaciones de conflicto que surjan en el ámbito de la formación sanitaria especializada entre los diferentes órganos y figuras docentes que participan en el sistema, así como entre el ámbito docente y el asistencial.

2.3.- Órganos docentes de centros y unidades.

En el Real Decreto 183/2008, se entiende por **centro sanitario docente** el hospital, centro de salud, agrupación de hospitales o de centros de salud, agrupación funcional de unidades docentes, agrupación de unidades troncales, agrupación funcional de hospitales y unidades docentes, agrupaciones territoriales docentes de recursos sanitarios u otras entidades en donde se imparte formación especializada en una o varias especialidades en ciencias de la salud.

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

Para el adecuado desempeño de las actividades de formación sanitaria especializada, los centros y/o unidades docentes acreditadas dispondrán necesariamente de la siguiente estructura organizativa:

a) Órganos colegiados:

1º. Comisiones de docencia.

2º. Comisiones de coordinación de formación especializada sanitaria, en su caso.

b) Órganos docentes unipersonales:

1º. El jefe de estudios.

2º. El tutor.

3º. El colaborador docente.

Asimismo, también podrán disponer de otras figuras docentes de carácter unipersonal, en los casos en que así se prevea.

2.4.- Dispositivos docentes:

En la actualidad esta es la tabla de dispositivos docentes acreditados para la docencia de nuestra Unidad:

Dispositivo Hospitalario Principal. (capacidad docente máxima año)	Dispositivo de Atención Primaria (capacidad docente máxima año)	Otros Dispositivos Docentes	Capacidad docente de la UDM (residentes/año)	
			EIR	MIR
Hospital de la Vega Lorenzo Guirao de Cieza Guardias y rotación de Obstetricia y Ginecología en el HCU Virgen de la Arrixaca de Murcia (4 MIR; 4 EIR)	- CS Cieza Oeste (2 MIR; 2 EIR) - CS Cieza Este (2 MIR; 2 EIR)	- Centros de Salud Mental (CSM): • CSM Alcantarilla • CSM Cieza • CSM Molina de Segura • CSM Murcia San Andrés • CSM Yecla - Jumilla • Salud Mental Morales Meseguer - Servicios Municipales de Salud. - Centro de Atención a Drogodependencias de Murcia - Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria (Cuidados Paliativos). - Consultas Externas Ginecológicas del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca	4	4
Hospital Virgen del Castillo de Yecla (4 MIR; 2 EIR)	- CS Yecla - Mariano Yago (4 MIR; 2 EIR) - CS Jumilla (2 MIR; 2 EIR).	- Servicio de Valoración de Dependencia. Dirección General de Pensiones, Valoración y Programa de Inclusión - Servicio de Hospitalización a Domicilio del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca - Dirección General de Salud Pública y Adicciones	2	4
Hospital General Universitario José María Morales Meseguer de Murcia Guardias de Pediatría guardias y rotación de Obstetricia y Ginecología en el HCU Virgen de la Arrixaca de Murcia (14 MIR; 10 EIR)	- CS Murcia - Centro San Juan (3 MIR; 2 EIR) - CS Murcia - Santa María de Gracia (3 MIR; 4 EIR) - CS Murcia - Vista Alegre (4 MIR; 2 EIR) - CS Molina de Segura Sur - Jesús Marín (5 MIR; 4 EIR) - CS Ceutí (2 MIR) - CS Archena (3 MIR; 2 EIR)	- CS Rural: • CS Rural del Cabezo de Torres. Consultorio Rural de Churra • CS Rural de Lorquí • CS Rural de Zarandona • CS Rural de Abanilla • CS Rural de Abarán • CS Rural de Alguazas • CS Rural de Fortuna • CS Molina Antonio García. Consultorio Rural de La Alcayna - Servicios de Urgencias de Atención Primaria (SUAP): • SUAP de Abarán • SUAP de Archena • SUAP de Cieza • SUAP de Molina de Segura • SUAP de Las Torres de Cotillas • SUAP de Jumilla • SUAP de Murcia Zairaiche. • SUAP de Yecla. - Unidades Móviles de Emergencias (UME):	10	14

		<ul style="list-style-type: none"> • UME 1 - Murcia • UME 2 - Alcantarilla • UME 14 - Murcia La Flota. • UME 12 – Molina de Segura. • UME 6 – Yecla. • UME 5 – Cieza. <ul style="list-style-type: none"> - Servicio de Incapacidad Temporal y Salud Laboral. Inspección Médica de Murcia - Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias de la Región de Murcia. - Unidad de Corta Estancia. Hospital Psiquiátrico Román Alberca. - Servicio de Reumatología Hospital Clínico Virgen de la Arrixaca. - Unidad de Heridas. Servicio Cirugía General y del Aparato Digestivo Hospital Clínico Virgen de la Arrixaca. 		
TOTAL CAPACIDAD DOCENTE DE LA UDM			16	22

2.5.- Comisión de Docencia.

La comisión de docencia de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de la Vega Alta y Vega Media del Segura y Altiplano de Murcia, es el órgano colegiado al que le corresponde organizar la formación sanitaria especializada, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud que se forman en dicho centro docente. Este órgano colegiado extiende su ámbito de actuación a los dispositivos docentes de Atención Familiar y Comunitaria de la Vega Alta y Vega Media del Segura y Altiplano de Murcia y dependerá funcionalmente de la Gerencia de Área de Salud 6 Vega Media del Segura.

Composición:

Presidente:	Jefe de Estudios: Manuel Sánchez Pinilla
Vicepresidente 1: Presidenta de la subcomisión de MIR Vicepresidente 2: Presidenta de la subcomisión de EIR	Técnica Docente de la Unidad <i>María Reyes Castaños Ortega</i> Coordinadora del programa formativo EIR: <i>Sara Pérez Lomas</i>
Vocales en representación de tutores	<i>Eva M^a Martínez Bienvenido</i> <i>Manuel López Piñera</i> <i>Pedro Pérez López</i> <i>Purificación Gómez Jara</i> <i>Maria Latorre Palazón</i> <i>José Javier Jiménez Gallego</i>
Vocales en representación de residentes	<i>Fernando Santonja Renedo (Área IX)</i> <i>Almudena Cortés Molina (Área V)</i> <i>Carmelo González Lozano (Área VI)</i> <i>Marina Soto Fernández (EIR)</i>

Vocal en representación de los residentes del Centro (HMM)	<i>Maria del Mar Cutillas Pérez (R4 Med. Int. Hospital Morales Meseguer)</i>
Vocal representante de la Jefatura de Estudios del H. Morales Meseguer	<i>Matilde Barrio Valencia</i>
Técnicos de apoyo a la Unidad Docente	<i>José Nicolás Gálvez José Joaquín Giménez Belló Juan Pedro Peñalver Sánchez Jerónimo Luís Tornel Miñarro</i>
Vocal en representación de la entidad titular (Gerencia área VI)	<i>María José Marín Hernández</i>
Vocal en representación de la Dirección General de RRHH	<i>Mercedes Alarcón Blanco</i>
Secretaria con voz pero sin voto	<i>Rita Velasco Martínez</i>

Funciones de la Comisión de Docencia.

- a) Facilitar la adecuada coordinación y participación docente entre niveles asistenciales, tanto en lo que afecta a las rotaciones de residentes como a la colaboración entre tutores y colaboradores docentes.
- b) Elaborar, dentro de los criterios generales que fije la Dirección General de Recursos Humanos, los protocolos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias, prácticas intervencionistas o cualesquiera otras que se consideren de interés.
- c) Aprobar la guía o itinerario formativo tipo **(GIFT)** y los planes individuales de formación de los residentes **(PIFR)** de cada una de las especialidades de la unidad docente en documentos normalizados por la Dirección General de Recursos Humanos de forma coordinada con el libro del residente.
- d) Aprobar y remitir a la Dirección General de Recursos Humanos el plan de gestión de calidad docente y los informes de los resultados de la evaluación periódica del mismo, junto con el acta de la comisión de docencia en la que se aprueben y se revisen aquéllos.
- e) Facilitar la formación continuada de los tutores de acuerdo a un programa específico de adquisición y mejora de las competencias docentes.
- f) Participar en la acreditación y reacreditación de tutores/ Colaboradores docentes.
- g) Elaborar y aprobar una memoria anual de actividades de formación sanitaria especializada realizadas en la unidad docente.
- h) Elaborar y remitir a la Dirección General de Recursos Humanos, los informes pertinentes en relación a los procedimientos de acreditación y/o desacreditación o revocación total o parcial de centros y unidades docentes por parte del Ministerio competente en materia de sanidad. Proponer, a su vez, a los órganos competentes en la materia de dicho Ministerio, la realización de auditorías docentes, informando a la Dirección General de Recursos Humanos.

- i) Informar sobre cuestiones relacionadas con procedimientos disciplinarios de naturaleza grave o muy grave que sean solicitadas por la Dirección General de Recursos Humanos.
- j) Valorar e informar las propuestas de rotaciones externas.
- k) Informar a los órganos competentes en materia de formación sanitaria especializada de la Administración Regional y del Ministerio sobre la solicitud de las estancias formativas temporales de graduados y especialistas en activo en Ciencias de la Salud extranjeros y certificar la evaluación formativa realizada, de conformidad con lo dispuesto en la legislación básica estatal.
- l) Elaborar y remitir los informes de cambios excepcionales de especialidad a la Dirección General de Recursos Humanos para que ésta informe y dé traslado del expediente al Ministerio con competencias en materia de sanidad en los términos establecidos en el artículo 31 del RD 183/2008, de 8 de febrero.
- m) Aprobar y fomentar la participación de los residentes en actividades formativas, congresos, seminarios o reuniones científicas, relacionados con su programa, a propuesta del tutor, oído el responsable de la unidad asistencial de que se trate y de acuerdo a los criterios comunes que establezca la Dirección General de Recursos Humanos.
- n) Garantizar el desarrollo y aplicación del Programa Transversal y Complementario del Residente de la Región de Murcia en la unidad docente.
- o) Estimular la investigación y desarrollo (I+D) en aspectos docentes.
- p) Cuantas funciones les asigne la Dirección General de Recursos Humanos o les atribuyan las disposiciones reguladoras de la formación sanitaria especializada.
- q) Custodiar los registros y documentos que proporcionen evidencia de los servicios y pruebas de evaluación realizados por el residente con respecto a los objetivos y requisitos establecidos por los tutores, colaboradores docentes y otros órganos unipersonales, que faciliten la realización de las auditorias docentes y que permitan valorar a los órganos docentes tanto de carácter colegiado como unipersonal.

2.6.- Figuras docentes:

Jefe de Estudios

Es el responsable de la dirección, planificación y organización de la Unidad Docente realizando asimismo funciones de evaluación/control, docencia e investigación y de dirección y coordinación de las actividades docentes de los tutores de Atención Primaria. Sus funciones serán:

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 del centro, con el fin de asegurar y garantizar la integración de la docencia en la actividad asistencial ordinaria, continuada y de urgencias.
3. Dirigir y coordinar las actividades de los tutores y actuar como interlocutor con los responsables de todas las unidades docentes.
4. Actuar como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes con la finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.

5. Consensuar y suscribir con los correspondientes órganos de dirección del centro, en representación de la comisión de docencia, el protocolo de supervisión de los residentes según la legislación vigente.

6. Presidir, según prevé la legislación vigente, los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse.

7. Supervisar el plan de gestión de la calidad docente del centro.

8. Promover, fomentar y definir líneas y actividades de investigación, relacionadas con las especialidades en ciencias de la salud en consonancia con los planes de salud de la comunidad autónoma.

9. Garantizar la correcta remisión, en tiempo y forma, de las evaluaciones y demás documentación que se deba trasladar al Registro de Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad y Consumo.

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

11. Ordenar la inserción en el tablón de anuncios de los avisos y resoluciones de la comisión de docencia que requieran publicación, insertando la diligencia relativa a la fecha de publicación que en cada caso corresponda.

12. Elaborar la memoria anual docente del centro.

Coordinador/a Programa Formativo / Técnico/a de Salud

El Técnico de Salud deberá colaborar con el Coordinador de la Unidad Docente en el desarrollo del programa teórico-práctico de la especialidad, participando en las actividades formativas y de investigación que se desarrollen en la Unidad y en los Centros de Salud, que vayan encaminadas a la mejora de la formación tanto de los residentes como de sus tutores.

Sus principales funciones serán:

1. Planificación del Programa docente de AF y C en la unidad adaptándolo a las características propias de la misma.
2. Detección de oportunidades de mejora en la formación pedagógica de los tutores.
3. Información detallada sobre todas las actividades que cumplimenta cada residente aportándolas a cada tutor en informes personalizados.
4. Apoyo en la elaboración de los planes personalizados de tutorización
5. Análisis y seguimiento del Libro del Especialista en Formación de cada residente.
6. Propuestas de sistemas de evaluación de contenidos docentes de las diferentes actividades.
7. Participar en el Comité de Evaluación.
8. Participar en la elaboración de la guía docente de la unidad.
9. Promover mecanismos de participación en la toma de decisiones de la Unidad Docente de todos los profesionales vinculados a ella.
10. Participación en la Comisión de Docencia.
11. Participar en la elaboración del informe de solicitud de acreditación de los centros de salud.
12. Apoyo y estímulo a la labor de los tutores del programa de la especialidad.

El Tutor

Según la normativa actual, el tutor es el principal responsable de la formación del residente.

El tutor de formación especializada es el profesional sanitario especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, es el referente del residente o residentes asignados y primer responsable de su proceso de enseñanza-aprendizaje. Esta responsabilidad se extiende durante todo el periodo formativo, salvo causa justificada de índole laboral o personal o por circunstancias concretas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en el sistema de formación de especialistas.

Sus funciones quedan recogidas en el artículo 11 del Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero, y son, básicamente, las de planificar y contribuir activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente, además de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate, en coordinación con los diferentes agentes y estructuras que participan en el mismo. Igualmente el tutor es el responsable de elaborar la propuesta de la guía o itinerario formativo tipo de la Unidad Docente y de los planes individuales formativos de cada uno de los residentes.

El tutor y el residente deben mantener entrevistas periódicas, de carácter estructurado y pactado, en número no inferior a 4 por periodo formativo. Estas quedarán registradas en el Libro del Residente, y en los informes de tutorización que el tutor debe cumplimentar periódicamente.

El Tutor Hospitalario

La designación de Tutor Hospitalario se efectuará por la Gerencia o Dirección del hospital a propuesta del Jefe de Estudios de la Unidad Docente una vez oída la Comisión de Docencia del hospital entre los facultativos de la institución. Sus funciones serán las siguientes:

1. Participar en la Comisión de Docencia de la Unidad Docente de AFyC.
2. Coordinar y supervisar la realización del Programa Docente en el hospital, conjuntamente con el Jefe de Estudios de la Unidad Docente, en todas sus vertientes: guardias, rotaciones, etc.
3. Asesorar al Jefe de Estudios de la Unidad Docente de MFyC en todo lo relacionado con el hospital.
4. Participar en la Comisión de Evaluación de los residentes.
5. Colaborar en la redacción de la Memoria anual de la Unidad Docente.

Los Colaboradores Docentes

El Colaborador docente es el profesional de las distintas unidades/dispositivos en los que los residentes realizan rotaciones o bien el profesional del ámbito sanitario, con el que los residentes desarrollan actividades de reconocido valor docente de entre las incluidas en la guía o itinerario formativo tipo del centro o unidad.

Colaborador Docente Organizativo (Responsable Docente)

El Colaborador docente organizativo es el profesional sanitario cuya principal misión es colaborar activamente en la organización de determinadas tareas docentes en una unidad/servicio como apoyo al tutor/es de residentes, tales como: establecer y coordinar las estancias formativas de residentes externos al servicio/unidad (residentes de otras especialidades, o de la misma especialidad pero que provengan de otros centros), así como en los casos en los que la comisión de docencia lo crea oportuno o lo establezca la Comisión Nacional de la Especialidad.

Colaborador Docente Clínico

El Colaborador docente clínico es el profesional del ámbito sanitario, preferentemente especialista, cuya principal misión es colaborar directa y activamente en el proceso de enseñanza-aprendizaje del residente durante su rotación clínica. Para ello, supervisa, controla y registra las actividades asistenciales y formativas que los residentes realizan en su unidad/dispositivo durante las rotaciones.

Estos profesionales apoyarán al tutor del residente en las labores de tutoría que éste tiene asignadas y serán responsables de la evaluación individual de la rotación del residente al finalizar ésta.

2.7.- Herramientas de docencia.

2.7.1.- Programa Formativo de la Especialidad:

La Ley 44/2003 de ordenación de las profesiones sanitarias establece que los programas de formación de las especialidades en Ciencias de la Salud deberán especificar los objetivos cualitativos y cuantitativos y las competencias profesionales que ha de cumplir el aspirante al título a lo largo de cada uno de los cursos anuales en que se dividirá el programa formativo.

Los programas de formación serán elaborados por la Comisión Nacional de la Especialidad. Una vez ratificados por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud y previo informe de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, serán aprobados por el Ministerio de Sanidad y Consumo.

Una vez aprobados, los programas de formación se publicarán en el «Boletín Oficial del Estado» para general conocimiento.

En cumplimiento de esta normativa, fueron aprobados los programas formativos de nuestras especialidades, que se encuentran disponibles en la página Web del Ministerio de

Sanidad. <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/docs/mediFamiliar07.pdf> ;
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/docs/OrdenSASprogEnfermFyC.pdf>
Estos programas formativos son de aplicación en todas las unidades docentes de la correspondiente especialidad.

2.7.2.- Guía/Itinerario Formativo Tipo (GIFT) de la Unidad Docente:

La Guía/Itinerario Formativo Tipo (GIFT) de una unidad docente es el documento resultante de la adaptación del programa formativo de la especialidad a las características específicas de dicha unidad. En él se especifican los objetivos, competencias y actividades que debe cumplir el residente, durante cada periodo formativo, en su unidad y centro, con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos y contenidos que marca el programa formativo oficial.

La GIFT debe ser elaborada a propuesta de los tutores de la especialidad, y una vez aprobada por la comisión de docencia, será de aplicación para todos los residentes de la especialidad que se formen en dicha unidad.

En nuestra Unidad Docente está elaborada, aprobada por la comisión de docencia y disponible en el Espacio Docente de la Unidad de la Plataforma Idea (<http://www.murciasalud.es/idea/course/view.php?id=478>)

2.7.3.- Plan Individual de Formación del Residente (PIFR):

El Plan Individual de Formación del Residente (PIFR) es el documento resultante de la adaptación personalizada de la GIFT de la unidad a cada residente. En él se recoge la planificación temporal de las actividades formativas teóricas y prácticas que debe realizar cada especialista en formación, en cada uno de los periodos formativos a lo largo de toda su residencia.

Sirve para organizar, secuenciar, graduar y adaptar los periodos formativos a las características de cada residente y dotar al proceso de aprendizaje de una mayor coherencia funcional. Permite tener una visión de conjunto de todas las actividades de formación en las que debe participar el residente, lo que facilitará la correcta coordinación de todos los agentes formativos involucrados en las mismas.

El PIFR es elaborado por la Coordinadora del Programa Formativo (Técnica Docente), en coordinación con los colaboradores organizativos y demás tutores de la unidad y hospital de referencia.

Tras su elaboración, presentación y aprobación en Comisión de Docencia, le será entregado al residente en formato digital, correo electrónico u otro tipo de soporte digital.

2.7.4.- Libro del Residente:

El libro del especialista en formación fue creado por la Orden Ministerial de 22 de junio de 1995, por la que se regulan las Comisiones de Docencia y los sistemas de evaluación de Médicos y Farmacéuticos Especialistas, estableciendo que en el mencionado libro deberá

quedar reflejada la participación de cada especialista en formación en actividades asistenciales, docentes y de investigación, así como cualesquiera otros datos de interés curricular.

El libro del residente se configura como un registro individual, obligatorio, de las actividades que evidencia el proceso formativo del residente, siendo un instrumento fundamental de autoaprendizaje que favorece la reflexión individual y conjunta con el tutor, a fin de asegurar la adecuación de las actividades llevadas a cabo por el residente y posibilitar la corrección de déficits formativos para que el proceso individual de adquisición de competencias se adecue a las que prevé el programa formativo de la especialidad en cada una de las áreas competenciales que figuran en el mismo.

El libro del residente es también un punto de referencia obligado para que el tutor realice los informes de evaluación formativa/continuada que junto con otros informes, como los de rotación y los de los responsables de las distintas unidades asistenciales, constituyen la base de las evaluaciones anuales y final regulada por la legislación vigente.

El libro del residente es propiedad del residente y debe ser supervisado y validado por el tutor. Los datos que contenga están sujetos a la legislación sobre protección de datos de carácter personal y secreto profesional.

El libro del residente en Medicina Familiar y Comunitaria se encuentra disponible en <https://www.msrebs.gob.es/profesionales/formacion/docs/libroResidenteMedFamiliar.pdf>, y el de Enfermería en Atención Familiar y Comunitaria está disponible en la Plataforma Idea: <http://www.murciasalud.es/idea/mod/resource/view.php?id=22440>.

Tanto el programa formativo de la especialidad, como la GIFT de la unidad y el PIFR de cada residente, indican los objetivos a cumplir (*lo que debe hacer*), mientras que en el Libro del Residente se registran todas las actividades que realiza (*lo que hace*).

2.7.5.- La Evaluación:

Para la evaluación tendremos en consideración las directrices de 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 y la Resolución de 3 de julio de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se corrigen errores en la del 21 de marzo de 2018.

El proceso de evaluación del período de residencia consiste en el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales del especialista en formación durante el transcurso de su residencia.

Se debe realizar un registro (Libro del Residente) que servirá como instrumento donde queden registradas las actividades realizadas por el residente durante su periodo formativo. Este libro, como ya hemos comentado, es obligatorio e individual. En él se evidencia el proceso de aprendizaje del residente; por ello se incorporan datos cualitativos y cuantitativos que se tienen en cuenta para la evaluación del proceso formativo. Se deben registrar todas las rotaciones, internas y externas y será un instrumento de autoaprendizaje que favorezca la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de ir mejorando las actividades llevadas a cabo por el residente en cada momento. Servirá de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración. El Libro del Residente será propiedad del mismo y será realizado por él con la supervisión del tutor.

Se realizarán tres tipos de evaluación:

Evaluación Formativa Continuada

Mediante el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permite medir las competencias adquiridas en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas. La efectúan el Tutor y los colaboradores docentes por donde el residente vaya rotando. Queda reflejada en el “Informe de Evaluación de rotación”.

Los aspectos a valorar son los siguientes:

- Objetivos de cada una de las rotaciones
- Conocimientos y Habilidades
 - Conocimientos adquiridos
 - Razonamiento / valoración del problema
 - Capacidad para tomar decisiones
 - Habilidades
 - Uso racional de recursos
 - Seguridad del paciente
- Actitudes
 - Motivación
 - Puntualidad / asistencia
 - Comunicación con el paciente y familia
 - Trabajo en equipo
 - Valores éticos y profesionales

Evaluación Anual

Tiene como finalidad la calificación de los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará la hoja de evaluación anual, constituyendo así, un informe normalizado basado en:

- Las entrevistas periódicas de tutor y residente que se realizarán para valorar los avances y déficits del residente: Se realizan, un mínimo de, 4 reuniones anuales en las que se valoran aspectos docentes y de formación.
- En los informes de las evaluaciones de las rotaciones realizadas en el año correspondiente.
- Informes de las actividades complementarias realizadas, como participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionadas con el programa.
- Informes de rotaciones externas.
- Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad.

La evaluación 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. Los resultados de la evaluación sumativa serán:

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. Esta evaluación negativa puede ser recuperable o no recuperable.

Evaluación Final

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

Se realiza tras la evaluación positiva del último año de residencia y 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 no es la evaluación del último año de formación.

La evaluación será:

Positiva cuando el residente ha cumplido los objetivos del programa formativo. Se especificará la calificación de positiva o positiva destacado

Negativa cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible.

2.7.6.- Protocolo de Supervisión del Residente:

Los aspectos relativos a la supervisión y responsabilidad progresiva del residente vienen recogidos en el Real Decreto 183/2008 de Formación Sanitaria Especializada.

Destacamos por su relevancia los siguientes puntos:

1.- El sistema de residencia implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se está cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio de la profesión sanitaria de especialista.

2.- La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de formación continuada. Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

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

4.- Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés.

En cumplimiento del mandato legal, se ha elaborado un Protocolo de Supervisión del Residente de nuestra Unidad Docente. En él se proponen pautas de supervisión y responsabilidad progresiva del residente, en las distintas áreas asistenciales (urgencias, hospitalización, consultas, centros de salud...), y en la realización de técnicas que el residente deba realizar a lo largo de su periodo formativo.

2.7.7.- Protocolo de pautas básicas para proteger la intimidad del paciente:

El Protocolo de pautas básicas destinadas a asegurar y proteger la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud, aprobado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud en octubre de 2016 y publicado en el BOE (Orden SSI/81/2017) el 6 de febrero de 2017, es de aplicación obligatoria en todos los centros sanitarios.

Entre sus indicaciones se destacan las siguientes:

a) Obligaciones del Centro Sanitario:

- Entrega del protocolo a todo el personal en formación, en el momento de su incorporación, con firma acreditativa de su recepción.
- Información a los pacientes de que hay profesionales en formación (residentes y alumnos) presentes en su proceso asistencial.
- Favorecer el uso de modelos de simulación (pacientes estandarizados, simuladores, maniqués, etc.), para la adquisición de habilidades con carácter previo al contacto real con el paciente.
- Asegurar que todos (residentes y alumnos) tengan un tutor/colaborador docente, como responsable docente de referencia.
- Proporcionar una Tarjeta Identificativa a todos los profesionales en formación.
- El Servicio de Personal del centro debe tener un registro del personal en formación que se encuentra en el centro en cada momento.
- Guardar y custodiar los compromisos de confidencialidad de los profesionales en formación en el centro.

Q

b) Pautas de actuación que deben cumplir los residentes:

- Firmar un Compromiso de Confidencialidad, en el momento de su incorporación al centro.
- Llevar la Tarjeta Identificativa, de forma visible para su reconocimiento por usuarios y profesionales.
- Presentación personal al paciente (como residente), en el primer contacto con este.
- Cumplimiento del Protocolo de Supervisión del Residente, y de forma especial durante el primer año de formación.
- Los residentes tienen derecho de acceso (mediante mecanismo de autenticación) a la historia clínica de los pacientes implicados en sus actuaciones asistenciales.
- No podrán realizar copias de la información contenida en la historia clínica, para ser compartida fuera del proceso asistencial.

2.7.8.- Plan de Gestión de la Calidad Docente.-

La normativa actual recoge entre las funciones de las comisiones de docencia la de aprobar un plan de gestión de la calidad docente del centro, supervisando su cumplimiento.

El Plan de Gestión de la Calidad Docente de la Unidad Docente, aprobado por la comisión de docencia, se estructura, en consonancia con el plan de calidad y contrato de gestión del Área y Hospital, con el modelo EFQM. Incluye el mapa de procesos de formación de residentes y la relación de objetivos, indicadores y estándares, que se evaluarán anualmente.

2.8.- Planes y recursos formativos para residentes.

2.8.1.- Plan Transversal y Complementario del Residente (PTCR):

Desde la Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación de la Consejería de Salud de la Región de Murcia (órgano regional competente inicialmente en Formación Sanitaria Especializada), se crearon grupos de trabajo, integrados por diferentes responsables de la formación especializada de nuestra Comunidad Autónoma, para elaborar el Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR).

El Plan incluye un conjunto de actividades formativas con contenidos comunes a todas las especialidades y de carácter transversal a la formación de especialistas en ciencias de la salud, por lo que está dirigido a todos los residentes de las diferentes unidades docentes. Su finalidad es que éstos adquieran un elevado nivel de competencia con el aprendizaje de actitudes, habilidades y valores.

El PTCR se suma al programa específico de cada especialidad y recoge una formación nuclear de mínimos, que incluye materias relativas a la ética asistencial, organización sanitaria y gestión clínica, gestión de la calidad, habilidades y técnicas comunicativas, metodología de la investigación, etc.

Las actividades formativas incluidas en el PTCR son de carácter obligatorio para todos los residentes, por lo que antes de la evaluación final del periodo de residencia las habrán completado.

Actualmente está en fase de remodelación. Para el curso 2020-2021 se impartirá el curso de Reanimación cardiopulmonar instrumental y DESA y el curso de Protección radiológica.

2.8.2. Plan de formación teórica-práctica del residente:

El programa formativo de los residentes de nuestra Unidad Docente contempla una parte teórica obligatoria, que debe realizar la Unidad Docente. Se especifica dicho programa, con el cronograma del año en curso, con todas las actividades formativas especificadas por año de residencia.

Algunas de las líneas de formación se han realizado con una continuidad a dos o cuatro años, con contenidos más complejos según avanza el residente en su formación, intentando su habituación a una formación continuada,

Las líneas más importantes al respecto son:

- Línea de Comunicación y Atención a la Familia
- Línea de Metodología de la Investigación, dedicada a la formación en búsqueda bibliográfica y lectura crítica de artículos científicos, y a obtener buenas preguntas clínicas y de investigación. Además de módulos iniciales teóricos. Posteriormente, se elaborará un protocolo de investigación real, con el desarrollo del trabajo de campo correspondiente. Y que debe concluir con la presentación de resultados tanto en la Unidad Docente, como en alguno de los foros o publicaciones científicas más usuales en nuestro medio.

Otras líneas de acción, en cuanto a formación de residentes, han sido potenciar la recogida de información sobre las necesidades sentidas por parte de los propios residentes, incidiendo más en conocimientos clínicos en los primeros años, dedicando más atención a las actividades comunitarias, atención de grupos y contenidos sociales en los últimos años y fundamentalmente programando las actividades teóricas en función de la planificación de las estancias formativas.

2.8.3. Las sesiones clínicas y las actividades en investigación:

En todos nuestros centros de salud acreditados para la docencia, así como en los hospitales y dispositivos docentes de referencia, las sesiones clínicas programadas son obligatorias para todos los residentes de la unidad, los cuales deben participar como asistentes y también como ponentes de forma periódica. De igual manera en todos estos dispositivos se desarrollaran actividades de investigación encaminadas, no sólo a la consecución de objetivos en esta materia (formación en metodología de la investigación, lectura crítica de artículo científicos...), sino alcanzara lo largo del periodo formativo un curriculum investigador basado en la presentación de comunicaciones en los diferentes tipos de congresos y reuniones científicas, publicaciones de artículos, participación en proyectos de investigación tesis doctoral, ensayos clínicos, estudios epidemiológicos...etc.

2.8.4.- Murciasalud, Formación Sanitaria Especializada:

El Centro Tecnológico de Información y Documentación Sanitaria dependiente de la Consejería de Sanidad de la Región de Murcia es el encargado del diseño, gestión y coordinación del Sistema de Información Sanitaria en Internet e Intranet, a través del Portal Sanitario de la Región de Murcia "MurciaSalud".

Este Portal está destinado a la formación clínica, a la investigación sanitaria y a ofrecer información a los distintos profesionales sanitarios en el ámbito asistencial, así como la recopilación y divulgación de información sanitaria para los ciudadanos y usuarios, en coordinación con las unidades correspondientes de la Consejería de Sanidad y del Servicio Murciano de Salud (SMS).

Entre sus diversas áreas, el portal de MurciaSalud incorpora la de Formación Sanitaria Especializada, cuyo contenido depende actualmente de la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud, de la Consejería de Sanidad, accesible en el siguiente enlace: <https://www.murciasalud.es/fse.php>

En esta página se encuentra información detallada sobre diversos aspectos concernientes a la Formación Sanitaria Especializada a nivel regional: Centros y Unidades Docentes, oferta de plazas y plazas adjudicadas, Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR), tramitación de rotaciones externas, resultados de encuesta anual de satisfacción de residentes, red regional de recursos docentes de aprendizaje simulado (AprenRed), y un apartado de buzón de sugerencias online, entre otros.

Dentro de la página, en el apartado correspondiente al nuestra Unidad Docente, está disponible toda la información sobre la estructura, recursos y herramientas documentales de docencia del hospital.

2.8.5.- Biblioteca virtual del portal Murciasalud:

El Portal Sanitario de la Región de Murcia (MurciaSalud) incorpora también entre sus diversas áreas, el acceso a una **Biblioteca Virtual** que va dirigida a todos los profesionales sanitarios de la Consejería y del Servicio Murciano de Salud. Se accede desde los centros sanitarios públicos de la región directamente, y desde otros puntos con usuario y clave, una vez registrado como profesional sanitario.

Esta Biblioteca Virtual está estructurada en relación a cinco grandes áreas, dependiendo del tipo de información a buscar, consultar y recuperar:

- a).- Revistas electrónicas
- b).- Información farmacoterapéutica
- c).- Recursos electrónicos.
- d).- Libros electrónicos
- e).- Recursos para la Práctica clínica basada en le evidencia (PCBE)
 - o Metabuscadores
 - o Sumarios de evidencia
 - o Sinopsis de síntesis
 - o Revisiones sistemáticas
 - o Sinopsis de estudios
 - o Bases de datos de estudios

2.8.6.- Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias (FFIS):

La **FFIS** de la Región de Murcia es una fundación del sector público sin ánimo de lucro, constituida por la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia por Acuerdo de Consejo de Gobierno de 10 de diciembre de 2004 (BORM de 26 de febrero de 2005) y que tiene como objeto esencial, según establece el artículo 6 de sus estatutos, «la gestión del conocimiento, investigación y gestión de proyectos de innovación en el ámbito biosanitario» desarrollando para ello los siguientes fines fundacionales:

- Fomento y gestión de actividades de formación de los profesionales relacionados con el mundo de la salud y sociosanitario, tanto en el área de las Ciencias de la Salud como en la administración y gestión.
- Fomento y gestión de actividades de formación e información de la sociedad en general, en relación con la salud. Igualmente, atenderá programas sobre autocuidados de pacientes.
- Impulso y realización de todo tipo de estudios sanitarios relacionados con la salud pública, la atención sanitaria, la administración y gestión sanitarias, las tecnologías sanitarias y la biotecnología.
- Promoción, desarrollo, gestión y difusión de programas de investigación biosanitaria, sin perjuicio de la coordinación en esta materia con la Fundación Séneca-Agencia Regional de Ciencia y Tecnología en el ámbito de las estrategias globales y planes regionales de I+D+I.
- Gestión de estructuras de investigación de ámbito regional, o vinculadas a Instituciones y Centros Sanitarios.

3.- NORMATIVA QUE AFECTA AL RESIDENTE.

La legislación principal que determina las condiciones laborales y formativas del residente, se recoge en la Ley 44/2003 de ordenación de las profesiones sanitarias, en el Real Decreto 1146/2006 que regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, y en el Real Decreto 183/2008 que desarrolla determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

De acuerdo a esta normativa, a continuación se resumen los aspectos considerados de mayor interés.

3.1.- Toma de Posesión:

La toma de posesión es un trámite obligatorio sin excepción, pues de no cumplimentarse, se entenderá que se renuncia a la plaza. En este primer contacto con la Unidad Docente se realizan los siguientes actos:

3.1.1.- Registro en la Unidad de Docencia (Secretaría).

En ella se abre el expediente formativo del residente con su ficha de filiación, con la presentación de: DNI, Título de licenciado, Credencial de plaza de residencia, y una fotografía.

Este acto se aprovecha también para la presentación personal del residente a la Coordinadora del Programa Formativo y al Jefe de Estudios, para posteriormente realizar una entrevista inicial del residente con el Jefe de Estudios.

3.1.2.- Elección del Centro de Salud:

Tras la elección efectuada por el residente tanto de Unidad Docente como de Área de Salud (Hospital de referencia), se citan a todos los residentes en el Salón de Actos de la unidad para la elección del centro de salud. Esta elección se realiza en función del número obtenido en la oposición, optando a las plazas docentes ofertadas por cada centro de salud en base a la capacidad docente disponible en ese momento. A este acto están invitados los colaboradores organizativos de los centros de salud, tutores y residentes mayores.

3.1.3.- Firma del contrato laboral de residencia:

Se realiza en el Servicio de Recursos Humanos del Hospital, para lo cual hay que aportar los documentos exigidos, entre los que están: DNI, Título de licenciado, Credencial de la plaza de residencia, Datos bancarios, una fotografía, carnet de colegiado (para los MIR), y certificado negativo del Registro Central de Delincuentes Sexuales. Deberá firmar un compromiso de confidencialidad que se adjunta a su contrato, con copia del mismo para guardar en su expediente en la Unidad de Docencia. También se le entregará la tarjeta identificativa que deberá llevar de forma visible.

El residente queda vinculado al hospital y Unidad Docente por este contrato, en el que se especifica que “prestará servicios simultáneamente al desarrollo de las actividades comprendidas en el programa de formación de la especialidad que voluntaria y libremente ha elegido bajo la supervisión de la Comisión de Docencia de la Unidad Docente en el que le ha sido adjudicada plaza, para solicitar, una vez finalizado el programa y superadas las

evaluaciones, la expedición del correspondiente Título de Especialista. A estos efectos acepta los medios de control y disciplina dispuestos con carácter general por el Servicio de Salud, y por la Comisión de Docencia de la Institución Sanitaria en la que ha obtenido plaza.

3.1.4- Reconocimiento médico y prueba psicométrica:

Se realiza por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del hospital, de acuerdo a la normativa vigente, de la que se puede destacar la orden SDB/947/2018 (BOE 14-9-2018). Esta orden establece los plazos y trámites de toma de posesión, matrícula e incorporación a las plazas. En ella se especifica que *“...Todos los adjudicatarios de plaza, incluidos los del turno de personas con discapacidad, se someterán, en los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales o Dispositivos de vigilancia de la salud, que en cada caso corresponda, a examen médico para comprobar que no padecen enfermedad ni están afectados por limitación física o psíquica que sea incompatible con las actividades profesionales que el correspondiente programa formativo exija al residente. Cuando el citado Servicio de Prevención lo estime pertinente podrá solicitar con carácter previo a la conclusión del examen médico antes mencionado, informe de los órganos competentes en materia de valoración de la discapacidad que en cada caso corresponda..., El examen médico negativo deberá estar motivado y especificar los objetivos y competencias profesionales que, según el correspondiente programa formativo, no puede alcanzar el adjudicatario por causas imputables a sus limitaciones físicas, psíquicas o funcionales..., Cuando no se haya superado el examen médico, la adjudicación y en su caso, el contrato en formación que se hubiera suscrito, se entenderán sin efecto...”*.

En relación a la prueba psicométrica que se realiza, es conveniente señalar que la prueba psicométrica seleccionada tiene la finalidad de un cribado en la población general sana, y no tiene un valor diagnóstico, sino que pretende detectar posibles problemas emocionales que puedan merecer un posterior estudio.

3.2.- Derechos y Deberes del Residente.

Además de los establecidos con carácter general en el Estatuto de los Trabajadores, los residentes tienen los derechos y deberes específicos señalados en el Real Decreto 1146/2006, que se recogen en su contrato.

3.2.1.- DERECHOS:

El residente tendrá específicamente los siguientes derechos:

- A) A conocer el programa de formación de la especialidad a cuyo título aspira, así como, en su caso, las adaptaciones individuales.
- B) A la designación de un tutor que le asistirá durante el desarrollo de las actividades previstas en el programa de formación.
- C) A recibir, a través de una práctica profesional programada, tutelada y evaluada, una formación teórico-práctica que le permita alcanzar progresivamente los conocimientos y la responsabilidad profesional necesarios para el ejercicio autónomo de la especialidad, mediante su integración en la actividad asistencial, ordinaria y de urgencias del centro.

- D) A ser informado de las funciones, tareas, cometidos, programación funcional y objetivos asignados a su unidad, centro o institución, y de los sistemas establecidos para la evaluación del cumplimiento.
- E) A ejercer su profesión y desarrollar las actividades propias de la especialidad con un nivel progresivo de responsabilidad a medida que se avance en el programa formativo.
- F) A conocer qué profesionales de la plantilla están presentes en la unidad en la que el residente está prestando servicios y a consultarles y pedir su apoyo cuando lo considere necesario, sin que ello pueda suponer la denegación de asistencia o el abandono de su puesto.
- G) A participar en actividades docentes, investigadoras, asistenciales y de gestión clínica en las que intervenga la unidad acreditada.
- H) Al registro de sus actividades en el libro del residente.
- I) A que la evaluación continuada, anual y final de su aprendizaje se realice con la máxima objetividad.
- J) A la prórroga de la formación en caso de evaluación negativa, en las condiciones legalmente fijadas.
- K) A la revisión de las evaluaciones anuales y finales realizada según el procedimiento correspondiente.
- L) A estar representado, en los términos que establezca la legislación vigente, en la Comisión Nacional de la Especialidad y en las comisiones de docencia de los centros.
- M) A evaluar la adecuación de la organización y funcionamiento del centro a la actividad docente, con la garantía de la confidencialidad de dicha información.
- N) A recibir asistencia y protección de la entidad docente o servicios de salud en el ejercicio de su profesión o en el desempeño de sus funciones.
- Ñ) A contar con la misma protección en materia de salud laboral que el resto de los trabajadores de la entidad en que preste servicios.
- O) A no ser desposeído de su plaza si no es por alguna de las causas de extinción legalmente establecidas.

3.2.2.- DEBERES:

El residente tendrá específicamente los siguientes deberes:

- A) Realizar el programa formativo de la especialidad con dedicación a tiempo completo. La formación mediante residencia será incompatible con cualquier otra actividad profesional. También será incompatible con cualquier actividad formativa, siempre que ésta se desarrolle dentro de la jornada laboral de la relación laboral especial del residente.
- B) Formarse siguiendo las instrucciones de su tutor y del personal sanitario y de los órganos unipersonales y colegiados de dirección y docentes que, coordinadamente, se encargan del buen funcionamiento del centro y del desarrollo del programa de formación de la especialidad correspondiente.
- C) Conocer y cumplir los reglamentos y normas de funcionamiento aplicables en las instituciones que integran la unidad docente, especialmente en lo que se refiere a los derechos del paciente.
- D) Prestar personalmente los servicios y realizar las tareas asistenciales que establezca el correspondiente programa de formación y la organización funcional del centro, para adquirir la competencia profesional relativa a la especialidad y también contribuir a los fines propios de la institución sanitaria.

E) Utilizar racionalmente los recursos en beneficio del paciente y evitar su uso ilegítimo para su propio provecho o de terceras personas.

F) Respetar la personalidad, dignidad humana e intimidad del paciente así como la confidencialidad de toda la información relacionada con los procesos asistenciales en los que participe, no pudiendo facilitar a terceros contraseñas o claves de acceso que le haya proporcionado el centro para su exclusivo uso personal.

G) Cumplir con el deber de secreto profesional respecto a la información a la que acceda con motivo de su actividad en el centro, no pudiendo duplicar, reproducir ni utilizar los datos proporcionados por el mismo para finalidades distintas a la formación y a la asistencia sanitaria o aquellas otras para las que fuera autorizado por la dirección del centro.

H) Como consecuencia de lo previsto en el artículo 13.5 de la Ley Orgánica 1/1996, de Protección Jurídica del Menor (transcrito en la cláusula primera de este contrato) el ejercicio profesional que implica la prestación de servicios durante el periodo formativo requerirá que durante el mismo el residente no haya sido condenado mediante sentencia firme por los delitos contra la libertad e indemnidad sexual a los que se refiere el mencionado precepto.

A tal fin el residente tiene el deber de aportar la certificación negativa del Registro Central de Delincuentes Sexuales en el acto de suscripción del presente contrato y en el caso de que la condena se produzca con posterioridad tendrá el deber de comunicarlo a la Comisión de Docencia para que la dirección del centro sanitario al que está adscrita, adopte las medidas pertinentes que se deriven del cumplimiento de la sentencia.

Cuando el residente acredite haber solicitado el certificado del mencionado registro con anterioridad a la firma de este contrato y el mismo no haya sido expedido, podrá tomar posesión de su plaza y suscribirlo, supeditándose la continuación de la vigencia de este contrato a la presentación de certificado negativo en el plazo de tres meses.

3.3.- Jornada laboral, guardias y descansos:

En el Real Decreto 1146/2006, y en el contrato de residencia se especifican las siguientes condiciones:

A) La prestación de servicios docente-asistenciales del residente será del número de horas anuales (“que se determinen para los trabajadores del Servicio Murciano de Salud”), en régimen de dedicación a tiempo completo, sin que la jornada ordinaria pueda exceder de 37,5 horas semanales de promedio en cómputo semestral, todo ello sin perjuicio de lo acordado en el convenio colectivo de aplicación. Dicha prestación de servicios será incompatible con la realización de cualquier otra actividad pública o privada en los términos previstos en el artículo 20.3 de la ley 44/2003 de ordenación de las profesiones sanitarias.

B) Entre el final de una jornada y el comienzo de la siguiente deberá mediar, como mínimo, un período de descanso continuo de 12 horas. El derecho al descanso ininterrumpido de 12 horas entre cada jornada es de cumplimiento inexcusable, entendiéndose en este supuesto que se trata de descanso entre “jornadas ordinarias”. De este modo, si el residente, a continuación de su jornada ordinaria, realiza jornada complementaria, el derecho al descanso queda garantizado si median las citadas 12 horas entre el final de una jornada ordinaria y el comienzo de la siguiente. Es decir, las horas de atención continuada no entrarían en el cómputo.

En todo caso, después de 24 horas de trabajo ininterrumpido, bien sea de jornada ordinaria que se hubiera establecido excepcionalmente, bien sea de jornada complementaria,

bien sea de tiempos conjuntos de ambas, el residente tendrá un descanso continuo de 12 horas, salvo en casos de especial interés formativo según criterio de su tutor o en casos de problemas organizativos insuperables. En estos supuestos, se aplicará el régimen de descansos alternativos previstos en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud.

Por su parte, los residentes que realizan la guardia en sábado tienen derecho a disfrutar de un descanso semanal de 36 horas en un periodo de referencia para el cálculo del descanso medio de 2 meses, sin perjuicio de las excepciones que, justificadamente, puedan establecerse.

En consecuencia, el disfrute de este descanso no es necesario que se efectúe de forma inmediata a la guardia, sino que también puede tener lugar a través de los promedios semanales, mensuales, trimestrales o semestrales que en cada caso se prevén en la citada Ley 55/2003.

El disfrute del descanso acumulado de 36 horas por realización de guardia en sábado debe ser organizado y autorizado por el Servicio o Unidad Docente al que esté adscrito el residente conforme a la normativa indicada, sin que este personal ostente un derecho autónomo que le permita fijar libremente sus descansos y turnos de libranza, aunque estén salientes de guardia o hayan trabajado en sábado o festivo.

C) El residente estará obligado exclusivamente a realizar las horas de jornada complementaria que el programa formativo establezca para el curso correspondiente. En todo caso, no podrá realizar más de siete guardias al mes.

D) La jornada laboral asegurará el cumplimiento de los programas formativos. Dentro de las posibilidades organizativas y funcionales de cada centro, se procurará disponer la jornada de los residentes de forma que la ordenación del tiempo de trabajo no perjudique su formación.

E) No obstante lo anterior y con la misma finalidad docente-asistencial, el residente estará obligado a realizar, por encima de las horas que se citan en el apartado A) de esta cláusula, las horas de jornada complementaria que el programa formativo establezca, con sujeción a los límites que en cuanto a la jornada máxima y descansos, se determinan en el Real Decreto 1146/2006.

Las horas que se realicen en concepto de atención continuada no tendrán la consideración de horas extraordinarias y se retribuirán de la forma establecida en la cláusula quinta.

F) El Residente dedicará las horas que preste en concepto de atención continuada a la asistencia urgente y/o especializada en las Unidades Asistenciales que, oída la Comisión de Docencia, determine la Dirección del Centro, para cumplir con lo establecido en el programa formativo, desarrollando la actividad de acuerdo con la organización funcional del centro para cumplir con los fines propios de la institución sanitaria.

3.4.- Normas Generales de las guardias de la Unidad Docente:

1.- Las guardias son obligatorias dentro del programa docente y asistencial de residencia. Todos los residentes de la Unidad deben realizar el número de guardias imprescindibles para completar su formación. Desde el punto de vista formativo, es recomendable que el número de guardias no sea menor de tres, ni mayor de cinco al mes, incluso en los supuestos de acumulación de guardias derivadas de periodos vacacionales. En el

Servicio Murciano de Salud, actualmente el número máximo de guardias de residentes que se abonan es de 5 al mes.

2.- Los médicos residentes prestarán asistencia en el Área de Urgencias de su Hospital de referencia, en el SUAP (Servicio de Urgencias de Atención Primaria), en la UME (Unidad Medicalizada de Emergencias) y en otras áreas de urgencias de hospitalización (Pediatría, Obstetricia, Salud Mental...) con la supervisión de los colaboradores docentes especialistas. Se seguirán las pautas establecidas, según la normativa vigente, en el Protocolo General de Supervisión del Residente de la Unidad Docente, y en los protocolos de supervisión específicos de cada una de las Unidades de Centro.

3.- La planificación de guardias de los residentes será confeccionada por los colaboradores organizativos de cada uno de los dispositivos involucrados.

4.- La no asistencia o retraso en la incorporación a la guardia se consideran faltas muy graves. Es responsabilidad de los residentes designados en la lista de guardias, prever las medidas necesarias para estar completamente disponibles el día que le corresponda hacer la guardia. Si por cualquier circunstancia extraordinaria (enfermedad u otra justificada) el residente previera que no va a poder hacer la guardia, deberá comunicarlo con suficiente antelación al colaborador organizativo del Servicio de Urgencias y/o del dispositivo, según el tipo de guardia, que será el encargado de establecer el mecanismo para sustituir la baja/ausencia.

5.- El horario de la jornada de guardia será desde las 15 horas hasta las 8h del día siguiente en días laborables, y desde las 9h hasta las 9h del día siguiente en Sábados, Domingos y Festivos.

6.- Al inicio de la guardia, es obligatorio firmar en la hoja dispuesta para tal fin en el dispositivo, como comprobación e información a dicha unidad del equipo diario real de guardia y su localización.

7.- El residente, cuando está de guardia, debe estar localizado permanentemente (full-time), incluidos los turnos de descanso. No se abandonará la guardia hasta no haber dado la necesaria información al equipo de guardia entrante. Durante su servicio, el facultativo de guardia no puede ausentarse del hospital bajo ningún concepto.

8.- Después de la jornada de guardia se contempla la libranza para los residentes.

3.5.- Vacaciones y permisos:

En el Real Decreto 1146/2006, y en el contrato de residencia se especifican las siguientes condiciones:

A) El personal residente disfrutara de las fiestas, permisos y vacaciones conforme a lo regulado en el artículo 37, apartados 2, 3, 4, 4 bis, 5, 6 y 7 y 38 del Estatuto de los Trabajadores.

B) Los residentes que presten servicios en las entidades titulares docentes dependientes del Sistema Nacional de Salud disfrutarán además, de los mismos días de libre disposición que el personal estatutario de cada servicio de salud.

C) El disfrute de las vacaciones anuales retribuidas y fiestas de los residentes se fijaran atendiendo al cumplimiento de los programas de docencia y a las necesidades asistenciales, de acuerdo con la programación funcional del centro. Según la normativa fijada en el Estatuto de

los Trabajadores y la existente en nuestra Comunidad Autónoma y en el Servicio Murciano de Salud, se tendrán en cuenta las siguientes consideraciones:

1.- VACACIONES.-

- Irrenunciabilidad.- Por su carácter irrenunciable, las vacaciones se disfrutarán dentro del año natural al que correspondan, no pudiendo acumularse a otro distinto ni compensarse en metálico.

- Duración.- El residente tiene derecho a disfrutar por cada año natural completo de servicio activo, de un periodo de vacaciones retribuidas de un mes natural completo o de los días que en proporción le correspondan si el tiempo de servicio fuera menor, a razón de dos días hábiles por cada mes trabajado.

- Modalidades.- Las vacaciones anuales pueden disfrutarse en un solo periodo o de forma fraccionada, a elección del solicitante y condicionadas a las necesidades del servicio. Cuando se disfruten en un solo periodo, con carácter general se extenderán a un mes natural. Cuando las vacaciones se disfruten de forma fraccionada, se deberán tomar en 2 periodos de 15 días, dentro del año natural, hasta el 15 de Diciembre de ese año, con un cómputo total anual de 22 días hábiles (sin contar sábados y festivos), siempre condicionadas a las necesidades del servicio.

2.- DÍAS DE LIBRE DISPOSICIÓN.

- 6 días al año (1 por cada 2 meses trabajados)

- Pueden tomarse hasta el 15 de Enero del año siguiente, aunque este plazo en ocasiones se ha ampliado por resolución del Director Gerente del SMS.

- No podrán acumularse a las vacaciones anuales y estarán supeditados a las necesidades del servicio.

3.- PERMISOS REMUNERADOS PREVIA JUSTIFICACIÓN:

a) Matrimonio: 15 días naturales ininterrumpidos, incluido el día de la boda.

b) Maternidad o adopción: La prestación económica de nacimiento y cuidado de menor para la madre biológica es de 16 semanas, seis de las cuales tendrán que ser disfrutadas inmediatamente después del parto. En caso de que el parto sea múltiple, el permiso se amplía en dos semanas por hijo a partir del segundo.

En caso de que el recién nacido sea prematuro o que, por cualquier otra causa, tenga que permanecer hospitalizado después del nacimiento, el periodo de permiso podrá iniciarse a partir de la fecha del alta hospitalaria, a excepción de las primeras seis semanas obligatorias después el parto en el caso de la madre biológica. No obstante, si el ingreso supera los siete días, el permiso posterior se ampliará en tantos días como el nacido se encuentre en el hospital hasta un máximo de 13 semanas adicionales.

c) Paternidad: el permiso para el progenitor distinto a la madre biológica es de 12 semanas. De las 12 semanas de que dispone el segundo progenitor, las cuatro primeras tendrán que ser disfrutadas obligatoriamente después del parto en previsión de poder dar también a la madre la atención y cuidados necesarios. Para las ocho semanas restantes, el padre o madre no biológica puede decidir cómo distribuirlos, pero el total del permiso tendrá que ser disfrutado antes de que el bebé cumpla 12 meses de vida.

d) Lactancia en hijos menores de 9 meses: Ambos progenitores tienen el derecho intransferible a disfrutar de hasta una hora de ausencia del trabajo por la lactancia, que podrán dividir en dos fracciones, hasta que el bebé cumpla nueve meses. También podrán sustituirlo por una reducción de jornada de 30 minutos o acumularlo en jornadas completas

- e) Nacimiento de un hijo, o enfermedad grave, muerte u operación de un familiar hasta de segundo grado: de 2 a 4 días según se produzca en la misma localidad o fuera de ella.
- f) Traslado de domicilio: de 1 día.
- g) Concurrir a exámenes para la obtención de un título académico: El tiempo estrictamente preciso durante los días de su celebración.
- h) Deberes públicos y personales: El tiempo necesario para su cumplimiento.
- i) Asistencia a congresos o reuniones científicas: Con participación activa (con documento justificativo), 8 días por periodo formativo. Sin participación activa, podrá acudir a dichos eventos utilizando en este caso los días de libre disposición.

La solicitud de los correspondientes permisos, debidamente autorizados por el jefe o persona responsable del residente en cada momento, y con el consentimiento del tutor, se realizará con los modelos oficiales de la Unidad Docente para cada tipo de permiso.

Los periodos de vacaciones y permisos diversos también deben ser visados por el tutor y registrados en el Libro del Residente.

3.6.- Situaciones especiales de riesgo laboral (Gestación y Lactancia):

De acuerdo a la normativa vigente (Real Decreto 298/2009 de 6 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 39/1997 de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención), las trabajadoras embarazadas o en periodo de lactancia natural pueden solicitar inicio del expediente cumplimentando el impreso correspondiente, cuando el desempeño del actual puesto de trabajo pueda afectar de forma negativa a su estado de salud, a la del feto o a la del lactante, dependiendo del caso, y la tramitación de “riesgo durante el embarazo o lactancia natural”.

Los impresos para la solicitud se encuentran en el Servicio de Recursos Humanos. Se recomienda que, en caso de embarazo, la residente lo comunique a su tutor y al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales que le informará de todo lo que precise.

3.7.- Colegiación de los médicos residentes:

1.- Bases jurídicas:

- Ley 2/1974, de 14 de febrero, de Colegios Profesionales, que establece en su artículo 3 la obligatoriedad de la colegiación para el ejercicio en cualquier ámbito (público o privado) de las profesiones sanitarias.

- Real Decreto 1018/1980, de 19 de mayo, por el que se aprueban los Estatutos Generales de la Organización Médica Colegial y del Consejo General de Colegios Médicos en España, artículo 35.

- Normativa autonómica: Ley 6/1999, de 4 de Noviembre, de Colegios Profesionales de la Región de Murcia. En su artículo 6.4, establece la obligatoriedad de la colegiación en el ámbito del ejercicio privado, y en el del público cuando el destinatario de la actividad profesional no sea exclusivamente la Administración y existan también particulares que sean destinatarios de dicha actividad.

- Ley 3/2013, de 3 de Mayo, de Modificación de la Ley 6/1999 de 4 de Noviembre, de Colegios Profesionales de la Región de Murcia, por la que se suprime el artículo 6.4 de la Ley 6/1999, (BORM 8-5-2013). Por tanto queda aclarada la obligatoriedad de colegiación para los

profesionales que prestan servicios con carácter exclusivo para las Administraciones Públicas en la Región de Murcia.

2.- Colegiación Obligatoria:

De todo lo anterior se deduce que los licenciados que se incorporan a su formación MIR y los médicos que trabajan en exclusiva en el ámbito público también están obligados a colegiarse.

3.- Trámites para la colegiación:

Los trámites para la colegiación se exponen en la página Web del Colegio de Médicos de la Región de Murcia (www.commurcia.es/servicios.asp).

3.8.- Tramitación de rotaciones externas/estancias electivas.

Se consideran rotaciones externas los períodos formativos, autorizados por la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente.

Requisitos:

- La solicitud de una rotación externa o electiva se hará en el formulario establecido a tal efecto:

https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/259288-solicitud_rotacion_externa.pdf;

http://www.murciasalud.es/idea/mod/resource/view.php?id=22439&subdir=/7_Estancias_Electivas_y_Rotaciones_Externas/2_Solicitud_Estancias_Electivas

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

- Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros de reconocido prestigio, priorizando, siempre que permitan cumplir el objetivo formativo, los que se encuentren ubicados en la propia comunidad autónoma, si bien también podrán ser centros nacionales o extranjeros.

- Que la Gerencia del centro de origen se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones.

- Que la Comisión de Docencia de destino manifieste expresamente su conformidad.

- Que el contenido de la rotación sea adecuado al desarrollo curricular del POE (competencias y perfil profesional del especialista) y que suponga una mejora significativa en la formación del residente.

- Hay que explicitar los tiempos y periodos de la rotación. A este respecto se tendrá en cuenta los **criterios a aplicar cuando las rotaciones se soliciten en el mes de Mayo:**

1º. Se podrán solicitar rotaciones externas que comprendan el mes de mayo, parcialmente o en su totalidad, cuando dichas rotaciones tengan lugar dentro de la Región de Murcia, pues en este caso se considera que la disponibilidad del residente está garantizada siempre y cuando el mismo esté informado de la fecha de evaluación por los medios habituales utilizados por esa comisión de docencia.

2º. Con carácter general, no se autorizarán rotaciones externas fuera de la Región de Murcia que incluyan días del mes de mayo.

3º. Excepcionalmente, a criterio de la Unidad de Desarrollo Profesional, se podrán autorizar rotaciones externas fuera de la Región de Murcia que comprendan días del mes de mayo en dos supuestos:

1) Cuando no afecte a los días del periodo de evaluación.

2) Por otras circunstancias que la Jefatura de Estudios alegue de forma motivada en su propuesta y que justifiquen la necesidad de que dicha formación tenga lugar en ese periodo.

A la vista de ello, si se solicita una rotación fuera de la Región de Murcia que comprenda días de mayo, en la propuesta remitida a la Unidad de Desarrollo Profesional se deberá indicar y justificar que se da alguno de los citados motivos.

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

- Realización de Guardias (atención continuada):

Durante las rotaciones externas, el residente tiene el derecho de realizar guardias, tanto para complementar su formación como para mantener su remuneración mensual habitual. Teniendo en cuenta la gran variación en el número de horas de atención continuada y guardias durante estas rotaciones externas, y que por otra parte deben ser abonadas por el hospital de origen consideramos que, el residente de la UDM de AF y C de las áreas de salud VI, IX y V, podrá realizar y cobrar mensualmente el número estándar de guardias aprobadas por la Comisión de Docencia, es decir, un máximo de 5 guardias cada mes.

Para la:

- Rotación rural: Guardias en PAC / SUAP (computan en el porcentaje de guardias extrahospitalarias del año formativo)

- Rotación UME, UCI y Urgencias (área de críticos): Guardias en el servicio.

- Rotaciones en M. Interna y especialidades médicas: Guardias en Urgencias Generales Hospital y/o Urgencias extrahospitalarias.

- Rotaciones en especialidades quirúrgicas: Guardias en el Servicio de Urgencias Específico, si lo hay, en caso de no existir valorar realizarlas en Servicio de Urgencias Generales del Hospital y/o Urgencias extrahospitalarias.

- Rotaciones en servicios de "apoyo" (p.e. ESAD): Las que correspondan al residente en su PIRF en el momento de la rotación.

- Rotaciones en el extranjero: No se contempla el pago de guardias en estas rotaciones.

Según lo establecido en la Resolución del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se dictan las instrucciones a las que se ajustará la elaboración de las nóminas en el Servicio Murciano de Salud (publicada en el BORM del 23 de abril de 2012) el pago de guardias requerirá una certificación expedida por el responsable de la unidad, en la que estuviera destinado el interesado, que deberá contar con la conformidad del Director Médico de la gerencia correspondiente.

Periodo de rotación:

- 3 meses.
- Formativamente no se recomiendan rotaciones inferiores a 15 días.
- En el caso concreto de las rotaciones por UCI, Cuidados Paliativos y Radiología no pueden ser inferiores a 1 mes, por expreso deseo de estos servicios.

Plazo de solicitud:

- Al menos 3 meses antes del inicio de estancia electiva del residente.
- Cuanto antes se haga la solicitud más posibilidades hay de que el servicio en el que se desea la estancia electiva tenga disponibilidad.

¿Cuál es el procedimiento?:

- El/la residente puede contactar previamente con el servicio donde desea realizar la rotación y confirmar verbalmente la disponibilidad de ser aceptado en el centro de referencia y servicio por el que desee rotar.

El residente cumplimentará una solicitud por cada estancia que desee realizar según los modelos existentes en el Espacio Docente de la Unidad en la Plataforma Idea.

Deben aparecer cumplimentados todos los campos (los datos del residente, servicio en el que desea rotar y fecha, centro donde se encuentra dicho servicio). Es importante que se indique claramente los motivos formativos por los que elige dicha rotación.

La solicitud deberá ir correctamente firmada con el nombre del tutor.

- La solicitud se puede hacer llegar en mano, por correo interno, correo electrónico a la técnica de salud o por fax (968394827). Recibida la solicitud en la UD, la técnica de salud iniciará las gestiones para la realización de las rotaciones externas / estancias electivas y mantendrá informado al residente a través del correo electrónico.

- Una vez ha sido confirmada por el servicio, no será posible cambiar de rotación salvo causa mayor que justifique este cambio.

Obligaciones durante la rotación externa:

- Presentación al Jefe del Servicio/Unidad/Centro de salud y/o a la Comisión de Docencia de destino, en la fecha de inicio de la rotación.
- Realización de todas las actividades previstas en los objetivos de la rotación. Cumplimiento del horario y guardias asignadas (si las hubiera), según protocolos del servicio destino. Participación en sesiones del servicio.
- Entrega y recogida del Informe de Evaluación de Rotación, que el residente debe tener, para que en el centro de destino sea debidamente cumplimentado, con fines a su evaluación durante la rotación externa.
- Certificación de las guardias realizadas durante la rotación externa expedida por el Servicio y con el Vº Bº de la Dirección Médica del centro.

Obligaciones al término de rotación externa:

Al finalizar la rotación externa, el residente deberá presentar a la Unidad Docente y a su Tutor los siguientes documentos:

- Informe de evaluación de la rotación externa debidamente cumplimentada para su evaluación (Informe de Evaluación Formativa-Hoja de Rotación).
- Certificación de las guardias realizadas durante la rotación externa expedida por el Servicio de RRHH del Centro donde se ha realizado la rotación (si procede)
- Las rotaciones externas, como las demás rotaciones, además de tenerse en cuenta para la evaluación formativa y anual, deben registrarse en el Libro del Residente, mediante el informe de reflexión (Anexo 1 del Libro del Residente).

3.9.- Evaluaciones.

Según instrucciones del Ministerio de Sanidad, para proceder a la evaluación de los residentes, se tienen en cuenta la Orden de 22 de junio de 1995 por la que se regulan las comisiones de docencia y los sistemas de evaluación de la formación de médicos y farmacéuticos especialistas, la Ley 44/2003, de 21 de noviembre de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril sobre Especialidades de Enfermería en su disposición adicional cuarta, el Real Decreto 183/2008 de 21 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 la Resolución de 21 de marzo de 2018, y la Resolución de 3 de julio 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.

3.9.1.- Evaluación del residente.-

Todos los residentes deben ser evaluados en la fecha que les corresponda, según su fecha de incorporación y según las situaciones que hayan dado lugar a la modificación de la misma a lo largo de su periodo de formación, bien por prórrogas o suspensiones del contrato. Dicha fecha no puede ser modificada sin causas que lo justifiquen debidamente acreditadas. En ningún caso se podrá adelantar la fecha de evaluación final y finalización de la residencia.

Según la normativa, el proceso de seguimiento y calificación del periodo de residencia se llevará a cabo mediante los 3 tipos de evaluación: formativa, anual y final.

- Evaluación formativa.-

Se refiere al seguimiento del proceso de aprendizaje a lo largo de periodo anual formativo. Sus principales instrumentos son: las entrevistas periódicas del tutor con el residente (trimestrales), el libro del residente que recoge la actividad realizada, visado por el tutor, y los informes de evaluación formativa de rotaciones realizadas en el periodo correspondiente.

- Evaluaciones anual y final.-

La evaluación anual tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. La evaluación final se realiza tras la evaluación anual del último año.

Los instrumentos para la evaluación (Documentos y Fichas) que hay que valorar son:

- Fichas de Evaluación de Rotaciones (disponibles en la Plataforma Idea)
- Informes de Entrevistas formativas
- Informes de jefes asistenciales de la Unidad Docente de la especialidad (si se emiten)
- Libro del Residente.
- Informe de Evaluación Anual del Tutor: el instrumento principal para la valoración del residente.

Las calificaciones de la evaluación anual que puede obtener el residente se califica: de 1 al 10

- Positivas (5 a 10) (suficiente 5 y <6), bueno (6 y <8), muy bueno (8 y <9,5), excelente 9,5 a 10))
- Negativas: (<de 5) En el caso de evaluaciones negativas, se puede optar por:

- Negativa por insuficiente aprendizaje susceptible de recuperación
- Negativa recuperable por haber quedado suspendido el contrato de trabajo por un tiempo superior al 25% del tiempo de formación del curso de que se trate
- Negativa no susceptible de recuperación por falta de aprendizaje, faltas de asistencia no justificadas..

Las calificaciones de la evaluación final que puede obtener el residente son:

- Positiva destacado (>7,5)
- Negativas: (<5)

- Comités de evaluación.-

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

Los comités de evaluación están integrados por:

- a) El Jefe de Estudios de formación especializada, que preside el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
- b) El tutor del residente y en su defecto el responsable Docente (Colaborador Docente) del Centro de Salud.
- c) Un profesional que preste servicios en la unidad de que se trate (Colaborador Organizativo del Hospital de referencia del residente).
- d) El vocal de la Comisión de Docencia designado por la Comunidad Autónoma.
- e) La Coordinadora del programa formativo de cada especialidad.

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

- Publicación de resultados de evaluaciones.-

Los comités de evaluación trasladarán los resultados de las evaluaciones anuales a la Comisión de Docencia, que insertará una reseña en el Tablón de Anuncios oficial de la Unidad Docente, para que en el plazo de 10 días puedan consultarse en la Secretaría de la Comisión de Docencia las calificaciones obtenidas por cada residente, tanto las positivas como las negativas, indicando en el caso de estas últimas si son recuperables o no recuperables.

En el plazo de 10 días, a partir de la fecha de su publicación en el tablón de anuncios, se podrá solicitar ante la Comisión de Docencia la revisión de las evaluaciones negativas no recuperables.

Los comités de evaluación trasladarán los resultados de las evaluaciones finales a la Comisión de Docencia, que publicará en el Tablón de Anuncios de Docencia una reseña firmada por el presidente, para que en el plazo de 10 días puedan consultarse en la Secretaría de la Comisión de Docencia las calificaciones obtenidas por cada residente en las evaluaciones finales.

En el plazo de 10 días, a partir de la fecha de su publicación en el tablón de anuncios, se podrá solicitar la revisión de las evaluaciones finales, ante la comisión nacional de la especialidad, presentando dicha solicitud a través de la Comisión de Docencia.

3.9.2.- Evaluaciones realizadas por el residente.

Al término de cada rotación el residente recibe un formulario de evaluación, a través del correo electrónico, de la rotación realizada, donde se recogen aspectos sobre la estancia formativa (consecución de objetivos docentes, supervisión, participación y relación con el servicio...) y sobre las actitudes y aptitudes de los colaboradores docentes. Igualmente, antes de finalizar la residencia se recibe un formulario más extenso que evalúa todo el proceso formativo y la calidad de la tutorización recibida durante todo el periodo de formación.

Toda la información recibida es utilizada por la Unidad Docente para evaluar e intentar realizar mejoras en la docencia y formación del residente garantizando en todo momento la confidencialidad de la información obtenida.

Murcia, junio de 2021.