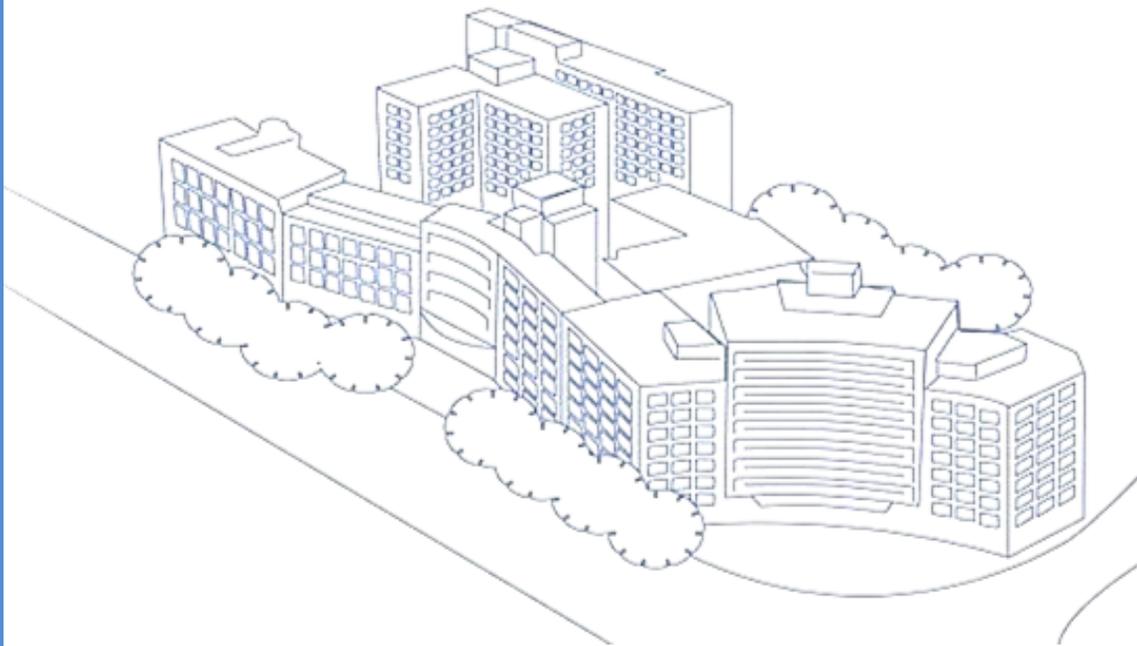


# Plan de Gestión de Calidad Docente

## Formación Sanitaria Especializada

Madrid Julio 2013



Hospital  
Universitario **Fundación**  
**Jiménez Díaz**

 **idcsalud**

## Han participado en la elaboración de este documento

Prof. Jerónimo Farré, Jefe de Estudios, Subdirector de Docencia, HUFJD

Don Alfonso Gayo, Secretario de la CD, HUFJD

## Han revisado las versiones iniciales y finales de este documento y han realizado importantes sugerencias y contribuciones al mismo

Dr. Víctor Madera, Presidente IDCsalud

Juan Antonio Álvaro de la Parra, Gerente, HUFJD

Prof. Carlos Cenjor, Director Médico, HUFJD

Dra. Ana Leal, Subdirectora Médica, HUFJD

Elena Arias, Directora Corporativa Docencia, Investigación y RRHH, IDCsalud

Laura Alfaro, Directora de Calidad, HUFJD

Dra. Carmen Aragón, Vicepresidenta CD, HUFJD

Dra. Teresa Cerdán Carbonero, Vocal CD, HUFJD

Dra. Mar Fernández Nieto, Vocal CD, HUFJD

Dr. Ricardo Fernández Roblas, Vocal CD, HUFJD

Dra. Rosa García Delgado, Vocal CD, HUFJD

Dra. Teresa Del Campo Balsa, Vocal CD, HUFJD

Dra. Natalia Cerdeira Barreiro, Vocal CD, HUFJD

Dra. Silvia Monsalvo Saornil, Vocal CD, HUFJD

Dr. Ricardo Rigual Bobillo, Vocal CD, HUFJD

Dra. Dra. Caetana Varela, Vocal CD, HUFJD

Dra. Carmen Álvarez Castillo, Vocal CD, HUFJD

Dr. Emilio Cervera Barba, Vocal CD, HUFJD

Dra. Nieves Domínguez Garrido, Vocal CD, HUFJD

Dña. Mónica Delgado San Martín, Vocal CD, HUFJD

Prof. Alberto Ortiz Arduán, Vocal CD, HUFJD

## Este Plan de Gestión de Calidad Docente para Formación Sanitaria Especializada

- ha sido discutido y aprobado por la Comisión de Docencia del HUFJD en la reunión extraordinaria mantenida para tal fin el día 11 de Julio de 2013
- ha sido ratificado y asumido por la Dirección Gerencia del HUFJD el mismo día 11 de Julio de 2013

# Índice

	<b>página</b>
Preámbulo	1
Introducción	2
Estructura de la docencia en el HUFJD	4
Normativa aplicable al plan de gestión de calidad para la docencia de residentes	6
Objetivos	7
Objetivos del Plan de Gestión de Calidad de la Formación de Residentes	8
Objetivos del Plan de Gestión de Calidad de la Formación de Residentes que dependen de los servicios o unidades acreditadas	10
Calidad en el Hospital Universitario FJD y en la corporación IDCsalud	11
Calidad en la corporación IDCsalud	12
Liderazgo y coherencia	13
Gestión por procesos	16
Autoevaluación y mejora	18
Alianzas y su papel en la mejora de la formación en general y de la docencia de residentes en particular	20
El continente siempre menor que el contenido: aprendizaje e innovación	22
Sostenibilidad del sistema sanitario: objetivo ‘derroche cero’	22
Excelencia y formación de residentes	24
La formación del residente y su opinión sobre la docencia en el HUFJD	25
Líneas maestras de la formación del residente en el HUFJD	26
Comisión de Docencia	28
Definición y funciones de la Comisión de Docencia	29
Esquema general de la CD del HUFJD	33
Nombramientos de los miembros de la Comisión de Docencia y duración de su mandato	34
Composición de la Comisión de Docencia	36
Funciones del jefe de estudios de formación especializada	37
Funciones de Secretario de la CD	38
Reglamento de la Comisión de Docencia	40

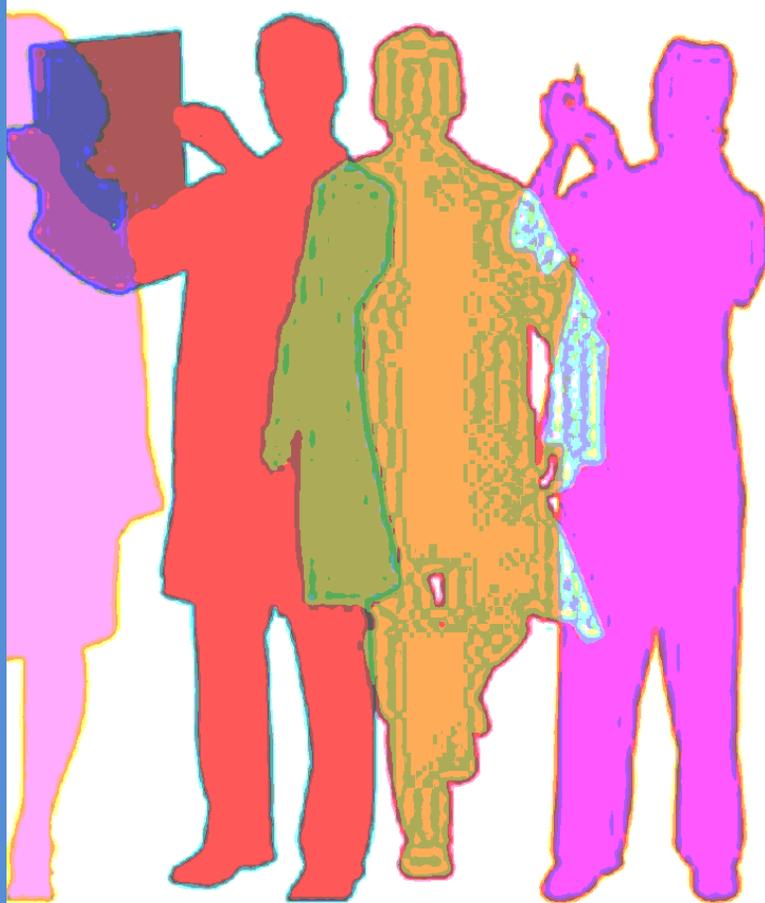
# Índice

	página
Tutorías	43
Tutorías en la formación de especialistas en ciencias de la salud	44
Documentos e información que el tutor entregará a cada residente	50
Otras figuras docentes	52
Colaboradores docentes y Jefe de Residentes	53
Evaluación y Comités de Evaluación en el HUFJD	55
Evaluación de Especialistas en Formación	56
Entrevista tutor-residente	57
Calificaciones en las Hojas de Evaluación	59
Composición de los Comités de Evaluación Anual, Criterios de Evaluación, y Evaluación Final	64
Unidades Docentes en el HUFJD	71
Unidades docentes acreditadas en el HUFJD	72
Análisis de la capacidad docente del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz	74
Procesos en la formación de residentes y mecanismos de control	80
Enumeración de los procesos que intervienen en la gestión de la calidad docente	85
Proceso 1.- Autoevaluación de las sesiones de los servicios	86
Proceso 2.- Encuestas de fin de curso a los residentes	88
Proceso 3.- Libro del residente	94
Proceso 4.- Memoria anual del residente	96
Proceso 5.- Elaboración de las Guías Formativas de cada Especialidad y de los Planes Anuales Individuales	104
Proceso 6.- Elaboración de la Guía Cronológica del Itinerario del Residente en el HUFJD	107
Proceso 7.- Docencia de Residentes: procedimientos, indicadores y registros	109
Proceso 8.- Gestión del Plan de Formación Transversal para Residentes	110
Proceso 9.- Educación en 'derroche cero'	112
Proceso 10.- Directrices para los protocolos de supervisión de residentes	115

# Índice

	página
Proceso 11.- Compromiso de la dirección Médica y Gerencia con el PGCD	117

# Preámbulo



# Introducción

En anteriores documentos elaborados por la Comisión de Docencia (CD) del **Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD)** se han comentado aspectos relativos a los antecedentes históricos, en España y en nuestra propia institución, del desarrollo del programa de formación postgrado de especialistas en ciencias de la salud, bajo el patrón llamado **régimen de residencia**. Aunque el término residencia originalmente reflejaba que el médico en formación vivía en el hospital y que en él pasaba gran parte de su tiempo, la realidad hoy es distinta en todo el mundo. Por otro lado, el modelo de formación a través de un programa de residencia se aplica hoy no solo a licenciados en Medicina, sino al conjunto de profesionales de ciencias de la salud.

Hemos comentado también en otros documentos, que la Fundación Jiménez Díaz fue uno de los centros médicos pioneros en la adopción del sistema de formación de especialistas bajo un programa de residencia s. En 1970 se desarrolla la primera iniciativa a nivel de todo el estado para optar a una plaza de formación postgrado dentro de un programa de residencia. Tras unos años de interrupción de este programa nacional, es a partir de 1978 que se implanta de forma definitiva un sistema de formación a nivel de todo el país, con las características siguientes

- adquisición de responsabilidades y aptitudes de forma progresiva y tutelada
- en centros debidamente acreditados por el Ministerio de Sanidad de España
- durante un número de años igual para todos los casos según la especialidad elegida

El **artículo 29.3 del RD 183/2008, de 28 de febrero**, exige le creación de un Plan de Gestión de la Calidad Docente (PGCD) **que defina los procesos que intervienen en la formación de los futuros especialistas en ciencias de la salud y los mecanismos de control de los mismos**. La CD del HUFJD ha abordado la elaboración de este PGCD en el que describimos

- la filosofía de la corporación IDCsalud respecto a la calidad en general y la docencia en particular
- los procesos implicados en la formación de residentes
- los indicadores de calidad a alcanzar
- el modo de medir su cumplimiento
- las directrices para gestionar y asegurar la calidad de la formación especializada

## Preparación para al cambio

Somos conscientes de los cambios que se avecinan en el programa de formación de especialistas en ciencias de la salud: **el proyecto de troncalidad y el examen**

**de acreditación final.** Creemos que es necesario comenzar a pensar ya en ello . Aunque no es posible saber cuándo se aprobará el proyecto de troncalidad, lo que ya se conoce es que habrá **dos ciclos formativos**

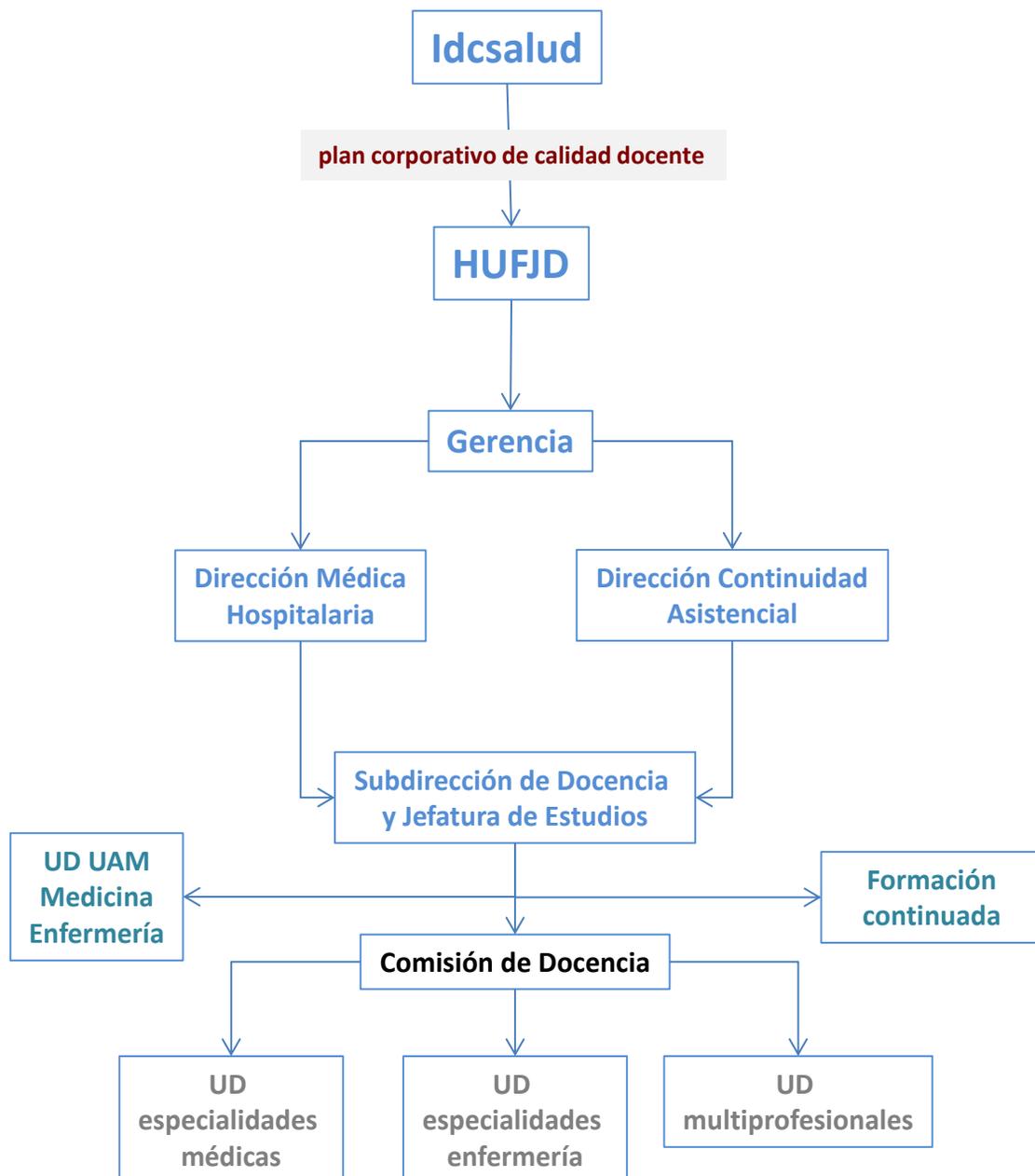
- el primero de dos años de duración, común para cada tronco
- el segundo de dos a tres años, dedicado a la especialidad elegida

Aunque en otros países se establece que la acreditación final como especialista se haga a través de una **prueba de evaluación al finalizar la residencia**, en España nunca ha existido este examen por la propia oposición del colectivo de residentes. Esta es una cuestión difícil pues siendo verdad que un examen final no puede valorar con exactitud lo aprendido en 4-5 años de residencia, no es menos cierto que la ausencia de tal examen convierte en muchos casos las evaluaciones continuas de los residentes durante sus años de formación, en un formalismo paternalista y condescendiente. El proyecto del decreto de troncalidad contempla que la evaluación, en los términos que actualmente establece la legislación vigente, pueda ser sustituida por una prueba o conjunto de pruebas llevadas a cabo por el comité de evaluación troncal de la correspondiente comisión de docencia, utilizando instrumentos estructurados, objetivos y comunes en todas las unidades docentes del mismo tronco en el ámbito del Estado.

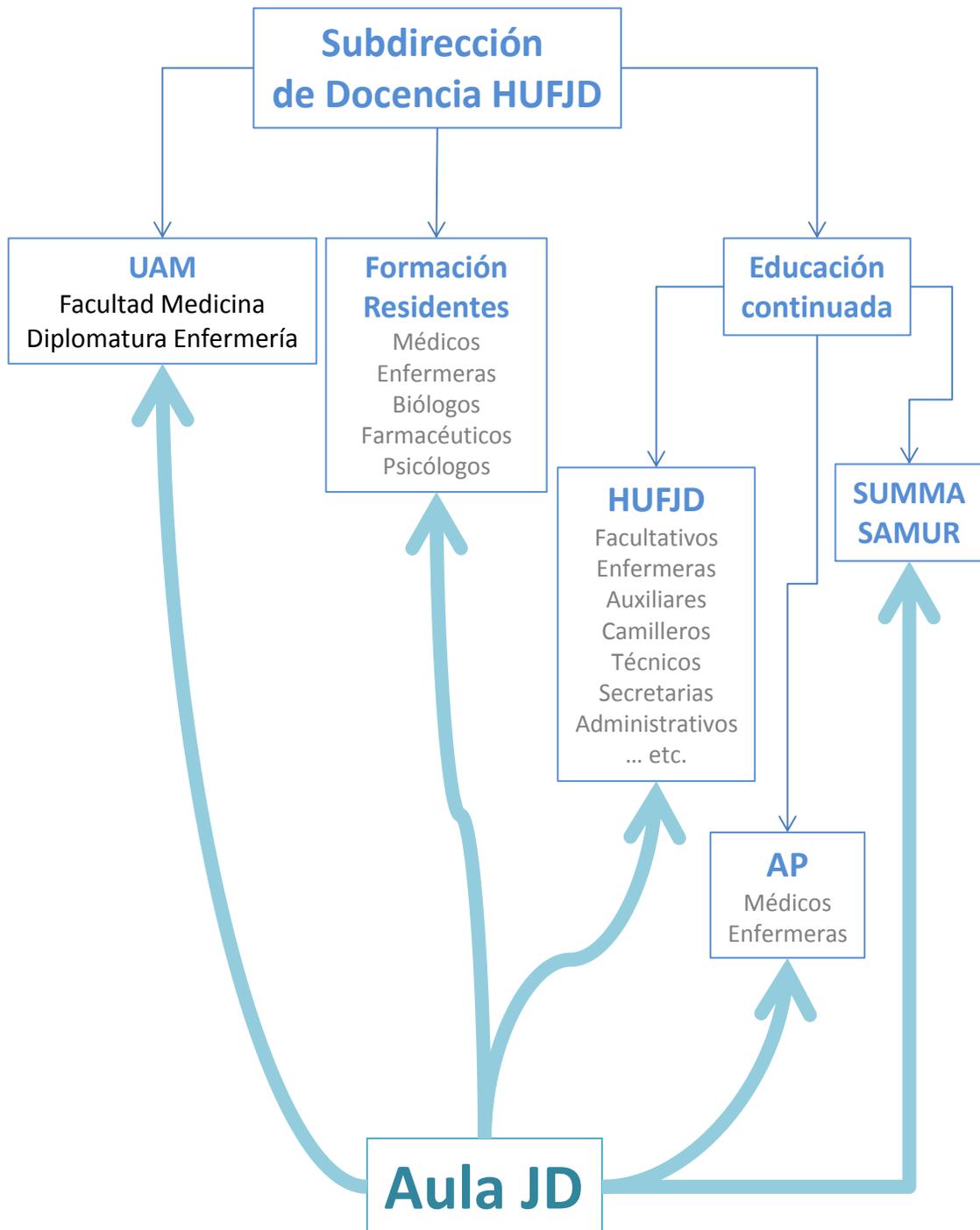
Otra de las novedades de este nuevo proyecto es que abre la posibilidad de **reespecialización troncal** de modo que los especialistas en activo, con al menos cinco años de ejercicio profesional podrán obtener un **nuevo título de especialista en otra especialidad del mismo tronco**. El número de plazas ofertadas para reespecialización dependerá de las necesidades de especialistas detectadas en las CCAA . Según el proyecto, el cupo anual de plazas de la oferta de reespecialización para todo el Estado, no podrá ser superior al 2% de las ofertadas anualmente para la totalidad de las especialidades troncales y se distribuirán por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud entre las comunidades autónomas que lo hayan solicitado. El porcentaje máximo de plazas en formación que podrá ofertar cada comunidad autónoma para su cobertura por este procedimiento no podrá ser superior al 10 % de las ofertadas por la Comunidad Autónoma de que se trate en la correspondiente convocatoria anual.

# Estructura de la docencia en el HUFJD

La Subdirección de Docencia del HUFJD abarca no sólo la formación de los futuros especialistas en ciencias de la salud sino también comprende a los alumnos de grado de Medicina y Enfermería de la Universidad Autónoma de Madrid que cursan sus estudios en nuestro centro que es uno de los hospitales universitarios de esta universidad. Además abarca la formación continuada de los profesionales que trabajan en el propio HUFJD y mantiene lazos formativos con los 22 centros de salud ligados a nuestro hospital, así como con los profesionales de los servicios de emergencia extrahospitalaria, SUMMA112 y SAMUR.



En el Plan Estratégico para la docencia indicamos el valor que puede tener una plataforma de 'e-learning' ya creada y que lleva por nombre **Aula Jiménez Díaz**. Esta herramienta permitirá mejorar la formación en todas las esferas donde el HUFJD tiene compromisos docentes y hará posible la acreditación de las acciones formativas. La acreditación obligatoria de ciertas acciones formativas constituirá uno de los objetivos docentes del próximo ejercicio 2014-2015, siendo nuestra intención desarrollar la infraestructura en el 2013-2014.



## Normativa aplicable al plan de gestión de calidad para la docencia de residentes

La normativa vigente contempla que los hospitales acreditados para la formación en especialidades en ciencias de la salud, elaboren obligatoriamente un **Plan de Gestión de la Calidad Docente** (PGCD) que aborde la **definición y control de los procesos que intervienen en la formación de residentes**. De esta obligación nace la iniciativa de redactar este plan de gestión de calidad docente. Las normativas que regulan las cuestiones referentes a la calidad son:

- **Orden de 22 de junio de 1995** por la que se regulan las Comisiones de docencia y los sistemas de evaluación de la formación de Médicos y de Farmacéuticos Especialistas
- **Ley 16/2003**, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, que en su capítulo VI, establece que la mejora de la calidad del sistema sanitario ha de presidir las actuaciones de sus instituciones sanitarias, definiendo los elementos que configuran la infraestructura para la mejora de la calidad.
- **Ley 44/2003, de 21 de noviembre**, de ordenación de las profesiones sanitarias, que en su artículo 26 contempla aspectos relativos a la calidad del sistema de formación a través del control de la calidad de la estructura docente.
- **Real Decreto 1277/2003**, que establece las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.
- **Real Decreto 1146/2006**, que regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- **Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero**, que determina y clasifica las especialidades en Ciencias de la Salud y desarrolla aspectos del sistema de formación sanitaria especializada; este real decreto, en su artículo 29.3, indica que las comisiones de docencia habrán de elaborar un plan de gestión de calidad docente respecto a las unidades de las distintas especialidades que se formen en su ámbito.
- **Orden SCO/581/2008**, de 22 de febrero, con el *Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud*, que fija 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, indica que es función de las Comisiones de Docencia aprobar el plan de gestión de calidad docente del centro o unidad docente, supervisando su cumplimiento, a cuyos efectos les será facilitada cuanta información sea necesaria por los responsables de las unidades asistenciales y por los correspondientes órganos de dirección y gestión. Asimismo, esta Orden indica que es función del Jefe de Estudios supervisar el plan de gestión de calidad docente del Centro o Unidad

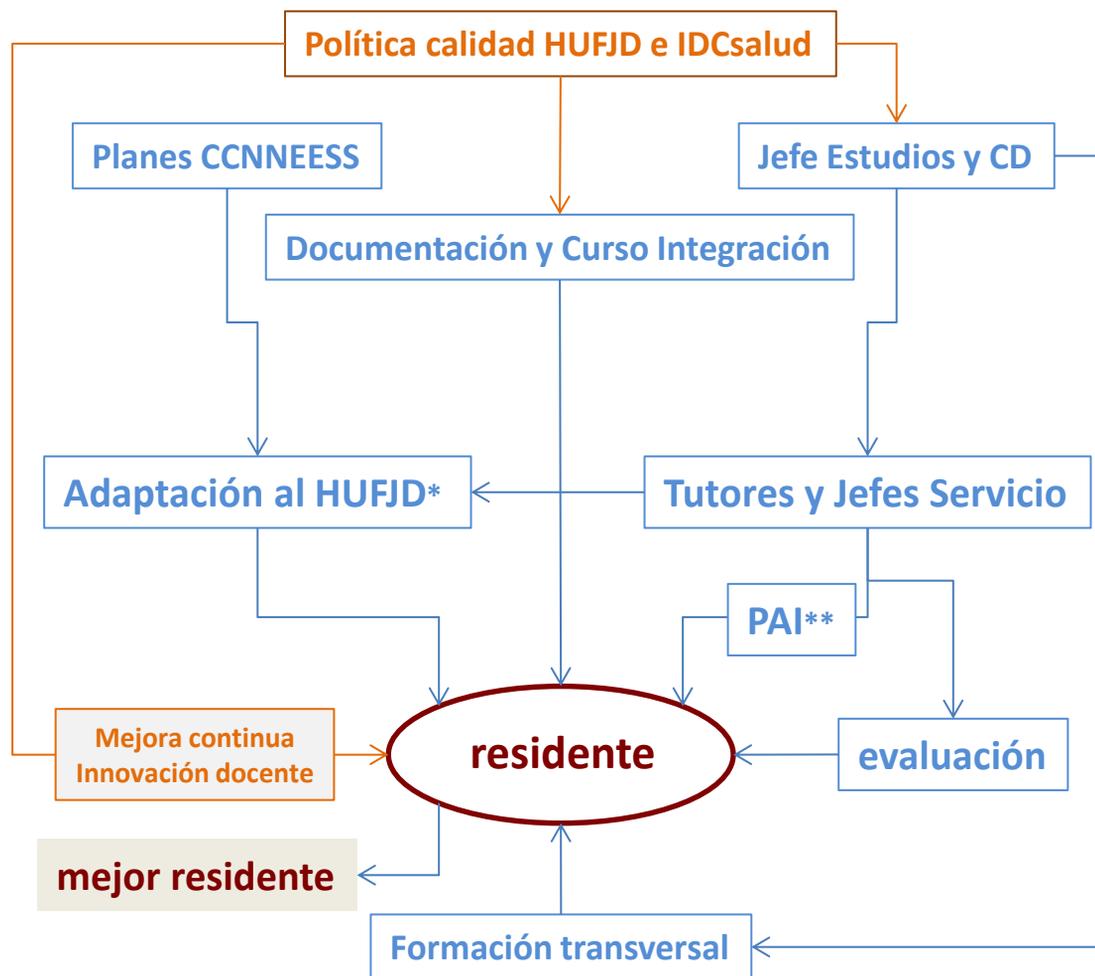
# Objetivos



# Objetivos del Plan de Gestión de Calidad de la Formación de Residentes

Este plan de gestión de calidad docente (PGCD) para la formación de futuros especialistas en ciencias de la salud se centra pues en el residente y tiene por objeto abordar, como ya hemos indicado, el mandato legal de

- definir los **procesos** que intervienen en la formación de residentes y
- establecer los **mecanismos de control** que aseguren el cumplimiento de cada proceso



\*guía o itinerario formativo tipo

\*\* plan anual individual de formación

El PGCD tiene como objetivos

- Asegurar el cumplimiento de los objetivos que marcan los planes de formación definidos por las comisiones nacionales de especialidades sanitarias

- Asegurar que la adaptación de estos planes a la realidad del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz es adecuada
- Ayudar en la elaboración de los planes anuales individuales de formación que debe hacer el tutor y en el registro y certificación de las actividades de los residentes a través de un reconocimiento laboral de esta actividad de gestión y la consideración de su incentivación
- Incentivar la organización de un número suficiente de sesiones en cada servicio y fomentar el uso de la lengua inglesa durante las mismas
- Conseguir que la evaluación continuada por objetivos y la evaluación final por competencias de todos los residentes logre identificar niveles diferentes de formación de cada especialista
- Ofertar planes de formación transversal común en nuestra propia institución
- Facilitar la utilización al máximo de los recursos docentes que tiene nuestro hospital
  - ✓ Promoviendo la formación continuada de los tutores en cuestiones relativas a la formación
  - ✓ Haciendo sentir a los tutores la importancia que la organización concede a su tarea a través de
    - incentivos
    - reconocimiento de su dedicación bloqueando parte de su jornada laboral para tareas de tutoría
    - evaluando el cumplimiento de sus objetivos docentes
- Promover y conseguir la mejoría continua de la calidad de la formación de residentes a través
  - ✓ de nuevas iniciativas docentes
  - ✓ la autoevaluación de los logros alcanzados
- Buscar la satisfacción de los residentes que se forman en el HUFJD en relación con los logros en sus años de formación
  - ✓ encuestas de satisfacción
  - ✓ mejora del nivel de atracción de hospital como centro docente
- Conseguir que la formación y orientaciones recibidas durante los años de residencia constituyan un referente para el desempeño profesional durante el resto de su trayectoria como especialistas en ciencias de la salud
- Verbalizar la Política de Calidad del grupo Idcsalud y del HUFJD en materia docente

El enfoque de este plan de calidad, como el de otros muchos, se basa en último término en la definición de una serie de procesos . El Plan ha sido elaborado por la Comisión de Docencia y va a ser difundido entre todos los facultativos de plantilla y residentes .

# Objetivos del Plan de Gestión de Calidad de la Formación de Residentes que dependen de los servicios o unidades acreditadas

Las siguientes acciones vinculadas al PGCD son competencia de las Unidades Docentes:

- Elaborar el plan de formación de la Unidad que comprende
  - el itinerario formativo tipo
  - el plan individualizado de formación
- Elaborar y actualizar una guía de integración residente en el servicio que incluya
  - normas de organización y funcionamiento del Servicio o Unidad acreditada
  - responsabilidades asistenciales
    - cartera de servicios
    - organigrama funcional del servicio
    - recursos humanos y materiales
  - organización de la docencia con
    - mapa de sesiones
    - tutores
    - programa de formación transversal del servicio con especial énfasis en el uso de inglés médico
  - líneas de investigación
- Elaborar un plan estratégico anual de mejora de la residencia dentro del objetivo institucional 'mejor residente' y encaminado a
  - lograr una mejor formación final de los residentes del servicio
  - atraer los mejores residentes en sucesivas convocatorias



# Calidad en el Hospital Universitario FJD y en la corporación IDCsalud



# Calidad en la corporación IDCsalud

Idcsalud, y por tanto el HUFJD, ha optado a afrontar el reto de la calidad como cuestión global a través del EFQM (*European Foundation for Quality Management*) enfoque que en esencia tiene como rasgos relevantes

- Una orientación hacia los **resultados y hacia los destinatarios** de la calidad, que en el caso de la docencia de futuros especialistas sanitarios son
  - **los residentes**
  - **los tutores**
  - **el paciente**, que en el campo de las ciencias de la salud es el auténtico eslabón final de nuestros objetivos
- Un **liderazgo en coherencia con la visión y misión corporativa** y que contemple el desarrollo e implicación de las personas que forman parte del proceso
- Una gestión por **procesos**
- Un ambiente continuo de **autoevaluación, aprendizaje, innovación y mejora**
- El desarrollo de **alianzas**
- Asumir la componente de **responsabilidad social de la docencia** haciendo hincapié en contemplar en todo momento **la sostenibilidad** del sistema sanitario

A través de la **autoevaluación, el modelo EFQM** pretende una gestión más eficaz y eficiente. La identificación de los puntos fuertes y débiles aplicados a diferentes ámbitos de la organización son la línea de salida para la carrera de **mejora continua**.

El modelo EFQM de Excelencia se fundamenta en la premisa de que la excelencia se logra mediante un liderazgo que dirija e impulse las políticas y estrategias de una organización y que se hará realidad a través de

- las personas
- las alianzas
- los recursos
- los procesos
- la innovación
- la formación (aprendizaje)

Según el modelo EFQM, en el HUFJD anualmente se firman **contratos de gestión** con los responsables de los diferentes servicios y unidades que contienen **objetivos relativos a la calidad de la docencia**.

## Liderazgo y coherencia

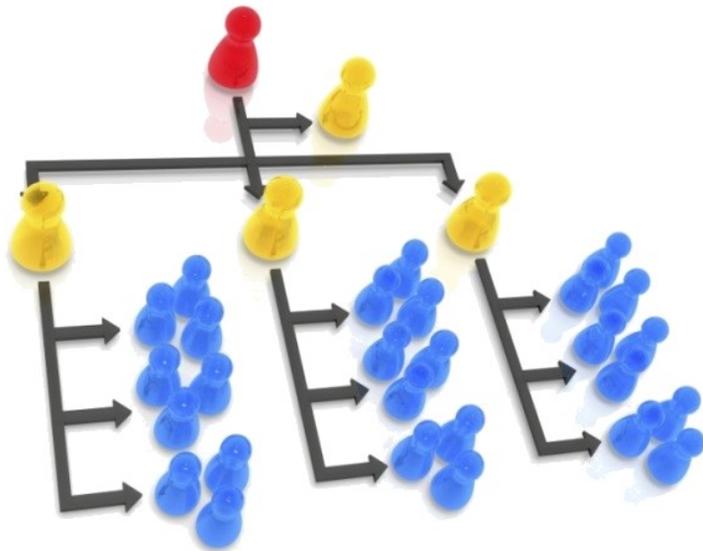
Liderazgo, en un sentido amplio, es servir de inspiración a los demás y abarca

- conseguir que el grupo logre **cumplir los objetivos marcados**
- estimular y permitir que **afloren iniciativas coherentes con el objetivo general entre los componentes del grupo**; estas personas a su vez se transforman en líderes de su propio proyecto lo que contribuye a **repartir el poder** que si estuviera en manos de un único líder, vería reducido su impacto positivo en los resultados

El liderazgo educativo supone dirigir a los miembros de la organización con responsabilidades en la tarea docente hacia

- el éxito
- la mejora en términos absolutos en los parámetros que pueden medir la consecución de los objetivos docentes dentro de la institución y en comparación con otros entes que participan en idénticos o similares proyectos educativos
- el empeño por identificar las zonas oscuras que se han de mejorar
- la búsqueda de fórmulas innovadoras que en una primera fase nos diferencien y en un segundo estadio obliguen a otras organizaciones similares a copiar nuestros modelos educativos

Liderazgo también es **verbalizar una visión** y ayudar a **convertir esa visión en misión** a través de su adopción por **una masa crítica de miembros del grupo**, estimulando que una parte de ellos asuman un **co-liderazgo** que ha de servir, a su vez, de inducción e inspiración a sus colaboradores. Esto es lo que pretende representar el esquema bajo estas líneas.



El impulso inicial de liderazgo, aunque viene de los órganos rectores de la institución (HUFJD) y de la propia corporación que lo gestiona (IdcSalud), en cuanto a la formación de especialistas en ciencias de la salud, ha de ser asumido por la **comisión de docencia**.

La comisión de docencia

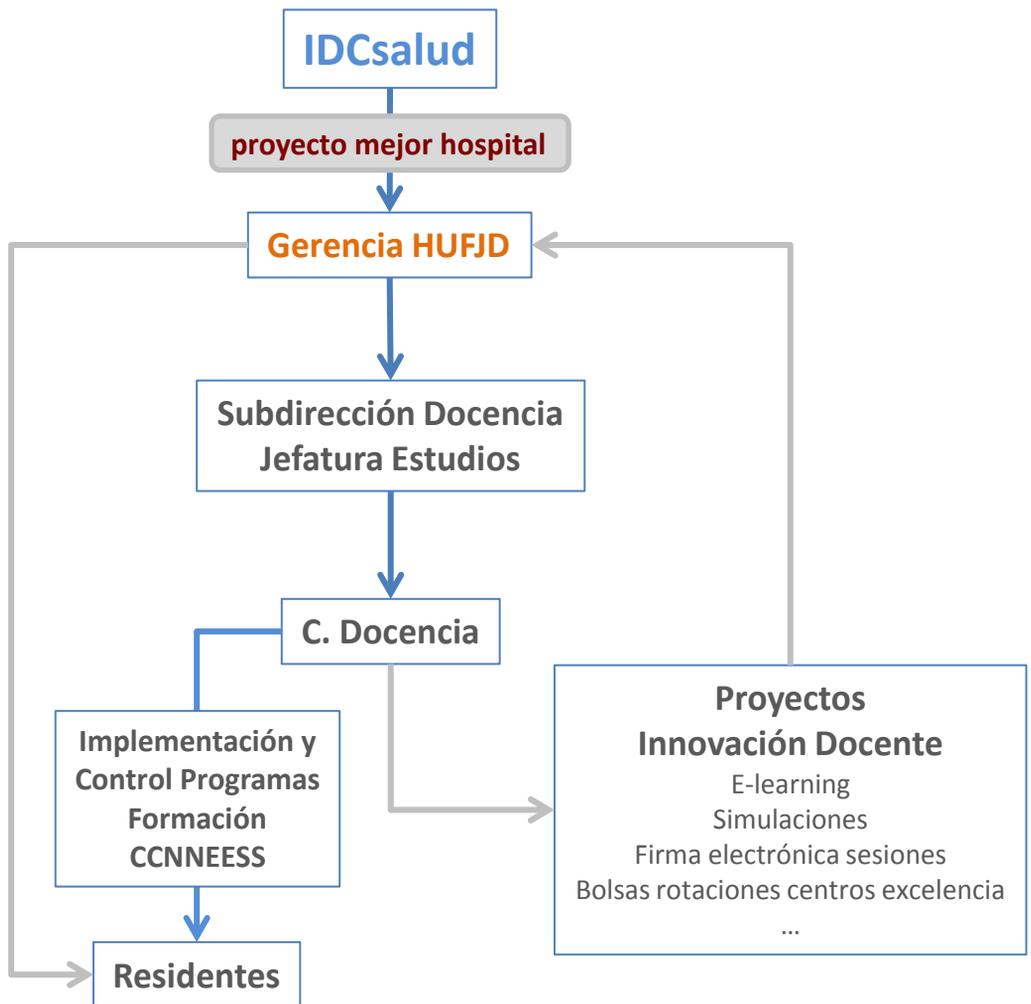
- debe plantear **objetivos en los que crea y que sean alcanzables**
- debe originar una **corriente de motivación que arrastre a jefes de servicio, tutores, y conjunto de miembros** de cada unidad docente, a abrazar esos objetivos docentes
- ha de invitar tanto a los residentes como a sus educadores a **plantear nuevas iniciativas docentes** de las que ellos mismos se constituyan en líderes o promotores
- ha de establecer **líneas de comunicación** al menos con tutores, jefes de servicio y residentes
- ha de **identificar a los potenciales co-líderes** que hagan progresar el proyecto educativo
- ha de ser transparente y ejemplar en cuanto tiene que **servir como modelo** de comportamiento y rendimiento

En el HUFJD el **proyecto mejor hospital** es, como no nos cansamos en repetir, la **visión**. En el fondo, este proyecto persigue recuperar el lustre que antaño tuvo la institución Fundación Jiménez Díaz en España, e incluso internacionalmente. El antiguo prestigio del HUFJD traducía excelencia

- en lo asistencial
- en dar cabida a una auténtica investigación traslacional
- en la forma de gestionarse el centro
- en la adopción muy precoz de un sistema de formación postgrado según el modelo americano de residencias, del que la institución fue pionera y que es objeto de este plan de gestión
- en promover estancias en centros extranjeros de referencia para sus facultativos jóvenes al objeto de incorporar nuevas técnicas diagnósticas y terapéuticas

**Coherencia** es entender que el mejor hospital debe tener **la mejor de las docencias** y atraer a los **mejores residentes**. No pretendemos reproducir las actuaciones de hace 50 años, sino perseguir la excelencia desde la óptica del siglo XXI, buscando como antaño acciones innovadoras, haciendo hoy por tanto cosas nuevas en materia formativa, que como entonces, terminen por servir de modelo para otros. Este plan de gestión de la calidad de la formación de especialistas en ciencias de la salud es coherente con el plan de calidad del HUFJD y los procesos e indicadores propuestos son coherentes con la visión y misión del centro de acuerdo a las directrices fijadas por ICDsalud que lo gestiona.

El diagrama de esta página ejemplariza nuestra idea de **liderazgo y coherencia** en cuanto a la docencia en el HUFJD. De los órganos directivos de ICDSalud surge la definición de **'proyecto mejor hospital'** para el HUFJD. Este proyecto se le marca como visión a la Gerencia del centro que lo traslada al resto de la organización que ha de convertirlo en misión. Pero no hay mejor hospital sin una docencia excelente; esto es lo que hemos verbalizado como **proyecto mejor residente**



La jefatura de estudios y la comisión de docencia

- asumen el **desarrollo convencional de los programas de formación** de las distintas especialidades sanitarias acreditadas en nuestro centro, según las directrices de las Comisiones Nacionales de Especialidades Sanitarias (CCNNEESS)
- han de **liderar la definición y puesta en práctica de proyectos docentes innovadores** que trasladados a tutores, jefes de servicio y resto de facultativos del hospital, deben suscitar nuevos proyectos y nuevos líderes, iniciativas que puestas en conocimiento de la Gerencia, tendrán gran impacto, de ser aprobadas, en la formación de los residentes

## Gestión por procesos

La gestión por procesos en el terreno de la docencia de residentes reclama un ejercicio importante de reflexión. Aquí hacemos referencia a consideraciones generales para las diversas especialidades sanitarias, pero debe entenderse que **cada una exige desarrollos individualizados**. Ejemplos de procesos docentes que deberán ser gestionados de modo individual son

- Las **competencias de cada especialidad** que contemplarán
  - ✓ catálogo de idoneidades y establecimiento de estrategias formativas con la participación de las CD, tutores, jefes de servicio y otros profesionales relacionados con las acciones formativas
  - ✓ mapas de competencias de cada una de las especialidades en ciencias de la salud identificando el nivel de autonomía y el proceso de adquisición de responsabilidades del residente
  - ✓ el carácter progresivo y hasta limitado (cuando esto proceda) en la adquisición de tales competencias
  - ✓ la naturaleza cambiante de las competencias
  - ✓ la necesidad del aprendizaje continuo y por tanto del proceso de aprender a aprender
  - ✓ la necesidad de una evaluación de las competencias para detectar deficiencias en los procesos formativos y en sus agentes
- El **plan de integración de los nuevos residentes**, que es como en el HUFJD preferimos llamar a lo que en otros centros denominan **plan de acogida**. Debe proporcionar información acerca del hospital, del sistema sanitario español con especial referencia a la Comunidad de Madrid, además de una serie de contenidos y actividades teórico-prácticas enfocadas a facilitar la integración de los nuevos residentes a las tareas que habrán de asumir en breve. Cursos básicos de trato y tratamiento, de protección radiológica, de bioética, de electrocardiografía y radiología en urgencias, de problemas más comunes en urgencias, talleres de curas, de escayolas, de reanimación cardiopulmonar, de historia clínica electrónica, de biblioteca electrónica ... etc. constituyen el núcleo de un programa que cambia cada año y que termina con unas encuestas de satisfacción y sugerencias que nos ayudan a perfeccionarlo en ediciones sucesivas
- Adecuación del **libro del residente de cada especialidad a un soporte tecnológico que facilite su cumplimentación y revisión**
- Facilitar los **procedimientos de homologación de los Títulos de Especialistas en Ciencias de la Salud en relación con Europa**, cuando ello sea posible

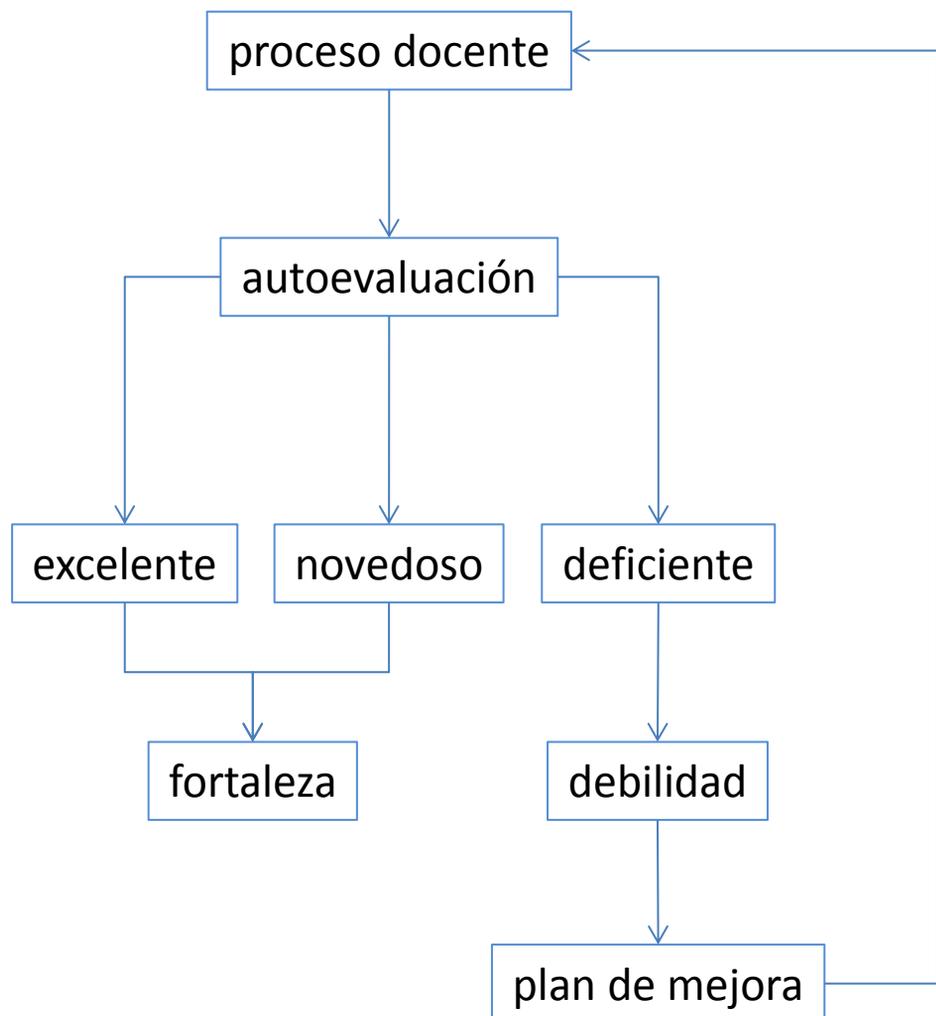
- Desarrollar **programas de simulación** y/o realizar acuerdos con centros de simulación en la Comunidad de Madrid a fin de facilitar el desarrollo de competencias reduciendo el riesgo para el paciente
- **Evaluación de las calificaciones obtenidas en rotaciones:** es preciso analizar si los criterios de evaluación sugeridos por la propia CD se aplican con rigor, criterio profesional, equidad en todos los casos en las rotaciones que se realizan
  - ✓ fuera del servicio pero en el propio HUFJD
  - ✓ dentro del servicio de la propia especialidad
  - ✓ en servicios de la propia especialidad de otros hospitales
- **Evaluación de las sesiones de los servicios,** en número y calidad
- **Evaluación de las reuniones periódicas de los tutores con los residentes, de sus memorias**
- **Evaluación de las encuestas de satisfacción anuales de los residentes**
- **Evaluación de las rotaciones internas y externas** de los residentes:
  - ✓ Cumplimiento de los objetivos de esas rotaciones
  - ✓ Interés de los profesionales de las unidades en la docencia
  - ✓ Grado de satisfacción de los residentes en cuanto al aprovechamiento



## Autoevaluación y mejora

La autoevaluación debe contemplarse como un examen global, sistemático y periódico de las actividades y resultados de una organización. Es el modo más eficaz de identificar nuestros puntos fuertes y las áreas donde han de introducirse mejoras. La autoevaluación permite reconocer la distancia que ha recorrido la organización en el camino hacia la excelencia y cuánto le queda todavía por recorrer. El proceso de autoevaluación, por tanto, ha de ir seguido de un **plan de mejora** que requiere un seguimiento.

Además permite conocer cómo es nuestra organización en comparación con otras corporaciones siempre que haya datos disponibles de nuestros pares en materia educativa.



La autoevaluación debe tasar el grado de cumplimiento de los objetivos definidos y aprobados por la corporación. En materia docente y en lo que respecta a la formación de residentes, la autoevaluación ha de analizar la consecución de las metas que se hayan definido para

- El jefe de estudios y la comisión de docencia
- Los jefes de servicio y los tutores
- Los supervisores con quienes rotan los residentes
- Los propios residentes

El fin de la autoevaluación no es otro que mejorar la calidad de sus procesos que intervienen en la docencia de especialistas en formación. La autoevaluación dará lugar a un informe escrito sobre los procesos, recursos disponibles y resultados obtenidos.

### **Requisitos de la auto-evaluación**

Un proceso de autoevaluación de la docencia de residentes, para ser válido y eficaz, debe cumplir las siguientes condiciones

- ser liderado por la propia CD
- incluir una revisión del marco jurídico o reglamentario que debemos cumplir
- reunir, analizar y evaluar críticamente la documentación disponible: reglamentaciones, criterios y estándares de evaluación, procedimientos, informes de evaluaciones previas ... etc.
- disponer de información relativa
  - ✓ al cumplimiento de los objetivos fijados
  - ✓ al resultado de las encuestas



## Alianzas y su papel en la mejora de la formación en general y de la docencia de residentes en particular

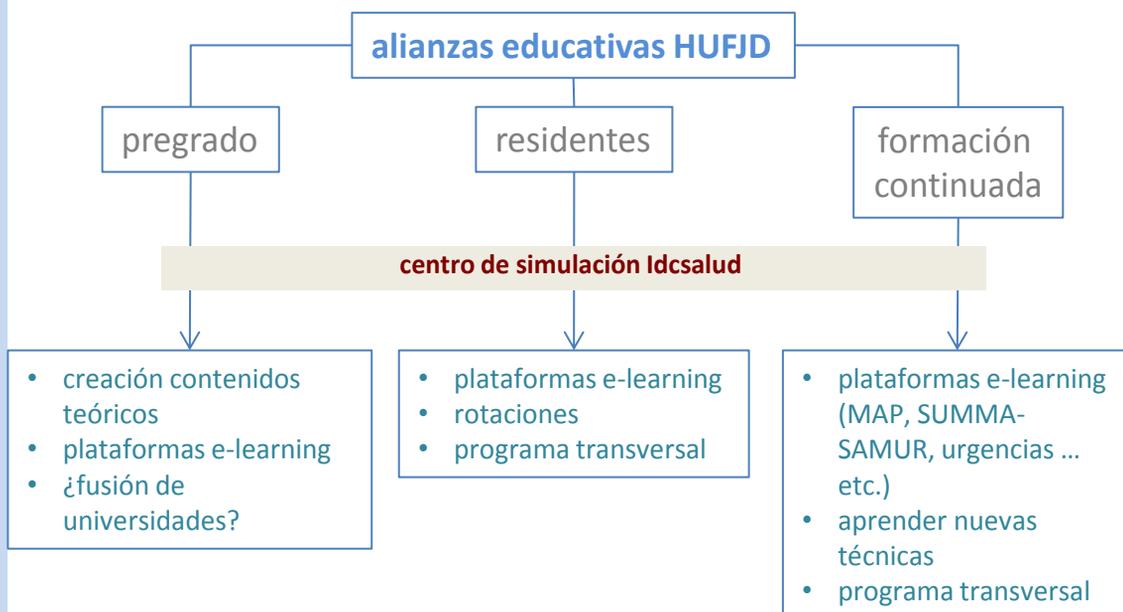
No estamos solos. El HUFJD es miembro de la **corporación IDCsalud** que en España tiene otros centros sanitarios con compromisos y recursos docentes propios. La educación, para ser sostenible y adaptarse a la realidad del mundo actual, debe plantearse el beneficio potencial de establecer alianzas para facilitar conseguir nuestros objetivos docentes y mejorar el posicionamiento del HUFJD en relación con nuestros competidores en materia educativa. El establecimiento de alianzas educativas tiene que contemplarse no solo dentro de la esfera del grupo IDCsalud al que pertenecemos, sino con una perspectiva más amplia, dentro y fuera de nuestro país. Esta orientación afronta ventajas pero también riesgos. Podría llevarnos a abrazar proyectos costosos que no terminen proporcionando rendimiento alguno. La escasa información existente sobre '**alianzas y su papel en la mejora de la formación**' delata en sí el riesgo.

Por **alianza** entendemos aquellas formas de colaboración entre dos o más instituciones, selladas por un convenio escrito en el que se establece un compromiso sobre acciones conjuntas cooperativas llevadas a cabo de una forma sistematizada según un protocolo de acuerdo y que afectan a algunas de sus operaciones manteniendo cada institución sus propias señas de identidad.

En la consideración del establecimiento de alianzas en materia educativa, las líneas maestras de nuestro enfoque son

- explotar las relaciones preexistentes
  - ✓ con los otros centros del grupo IDCsalud
  - ✓ con los centros de atención primaria que dependen de nuestra esfera asistencial
  - ✓ con los servicios de emergencia extrahospitalaria que operan en la CM (SUMMA112 y SAMUR)
  - ✓ con centros extranjeros con los que nuestros profesionales mantienen relaciones, bien por haberse formado en ellos, o por otros proyectos colaborativos pasados o presentes
  - ✓ con la industria farmacéutica y biomédica
  - ✓ con las agencias gubernamentales
- explicitar cuales pueden ser los intereses comunes para establecer una alianza
- analizar la capacidad de generar recursos económicos a través de alguna de estas alianzas o de conseguir financiación a través de las relaciones antes enunciadas para patrocinar proyectos educativos

- establecer acuerdos desde la óptica de proyectos educativos alcanzables, si es preciso modestos, en lugar de alianzas sobre el papel firmadas por los niveles gerenciales de las corporaciones acordantes desde la óptica del 'buenismo' o de lo 'estupendo'
- establecer un comité de seguimiento del que formen parte miembros con poder decisorio de las corporaciones participantes
- nombrar un líder de la alianza que sea una persona comprometida con el proyecto
- en materia educativa conviene centrarse primero en proyectos no demasiado sofisticados como serían
  - ✓ desarrollos de contenidos formativos dejando claras desde el principio las cuestiones relativas a derechos de autor y de propiedad intelectual y derecho de copia
  - ✓ intercambios de personas con estancias en la otra u otras instituciones
  - ✓ contemplar la tecnología como un medio y no como un fin buscando soluciones técnicas lo más simples posibles
- si surgen ideas nuevas fruto de la alianza, debe también haberse contemplado antes de que esto sucede, cómo va a tratarse la cuestión de la propiedad intelectual
- debe hacerse una valoración de las implicaciones económicas de la alianza, de la inversión en tiempo que se estima necesaria para desarrollar los objetivos propuestos y el modo de compensar lo que deba considerarse trabajo extra, por cuanto la tendencia natural es infra-estimar los costes de este tipo de proyectos
- contemplar que en un momento dado se audite externamente los logros fruto de la alianza



## El continente siempre menor que el contenido: aprendizaje e innovación

El clásico aforismo hipocrático decía: *ars longa vita brevis*. La voz *ars* en latín no quiere decir arte, sino oficio, y la antedicha cita significa ‘**el oficio (médico) es extenso, pero la vida es breve**’. A nadie se le oculta que el ‘oficio’, es decir, el contenido teórico y práctico de cada una de las especialidades en ciencias de la salud, es hoy más extenso que nunca, y que en el futuro lo será más. En las páginas precedentes hablábamos de mejora, pero **no hay mejora sin aprendizaje**. La mejora de los resultados de la docencia de residentes deberá hacerse por un lado a través del aprendizaje, formar en la ciencia y el oficio de educador a nuestros tutores, jefes de servicio y otros profesionales que intervienen en el proceso educativo. Pero **el camino más corto para la excelencia formativa es la innovación** por lo que además, habremos de ser adoptadores precoces de las innovaciones en materia docente introducidas por otros y constituirnos nosotros mismos en innovadores.

Renovar la enseñanza de la medicina no implica solo cambiar la técnica, hacer uso de nuevos recursos, sino también plantearnos nuevos contenidos. Modificar el marco de lo enseñado y lo aprendido. Además de los contenidos que podríamos llamar ‘técnicos’ propios de cada especialidad, la sociedad espera hoy que los profesionales adquieran una formación más ‘comprometida socialmente’ de modo que los educadores, e incluso los propios programas oficiales, incluyan

- habilidades de comunicación (proyecto **Pecha Kucha**)
- capacidades en relación con la resolución de conflictos (proyecto corporativo **trato y tratamiento**)
- adopción de **valores éticos**
- sentir el deber, pero también derecho, a la **formación continuada** a lo largo de toda la carrera profesional
- formación en **investigación**
- compromiso con la **sostenibilidad** del sistema sanitario

Es lícito expresar una cierta dosis de sano escepticismo frente a este planteamiento. ¿Es posible abarcar tanto en tan poco tiempo? Hay voces que han expresado el temor de que este enfoque sea una forma de **buenismo** basado en un idealismo carente de autocritica hacia los resultados obtenidos. Antes decíamos que la Comisión de Docencia debe promover proyectos en los que crea y metas que sean alcanzables. Todo lo que proponemos en este plan de gestión así como en el plan estratégico que se ha construido y asumido, son metas en las que creemos y que consideramos alcanzables con esfuerzo e incentivación.

## Sostenibilidad del sistema sanitario: objetivo ‘derroche cero’

La actual crisis económica, que aunque global, afecta a España y otros países del sur de Europa con asfixiante gravedad, pone en riesgo la sostenibilidad de nuestro sistema sanitario público que ha venido operando sobre principios de

- **universalidad**
- **gratuidad**
- **equidad**
- **calidad**
- **respeto** hacia el trabajo y criterios de los profesionales sanitarios

Siendo los recursos materiales disponibles más limitados que nunca, mantener operativo el sistema sanitario público pasa por asumir una postura de ‘**derroche cero**’.

Es una responsabilidad conjunta **de todos los trabajadores de la sanidad** abrazar desde el convencimiento el principio de gastar lo necesario para el paciente y ahorrar todo lo que sea superfluo para mejorar su calidad o esperanza de vida. Está en la mano de los servidores de la sanidad pública no derrochar ni un euro sanitario, para poder aplicar los recursos disponibles allí donde hayan demostrado ser eficaces y eficientes en la prevención, diagnóstico y tratamiento de los procesos patológicos que afligen a nuestros conciudadanos.

El objetivo ‘**educar en derroche cero**’ que proponemos en este plan de calidad está enfocado hacia hacer consciente al futuro especialista en ciencias de la salud de que

- **ahorrar en lo superfluo** permite **mantener la calidad asistencial** de nuestro servicio nacional de salud
- mejorar nuestra **productividad individual incrementa la calidad asistencial** de nuestra sanidad pública
- estructurar nuestro trabajo y **observar las guías de actuación** de las sociedades profesionales y científicas resulta en una **asistencia más efectiva y eficiente**
- **mejorar nuestra formación** y hacerlo de manera continua permite ofrecer a los beneficiarios del sistema nacional de **salud la mejor asistencia posible al coste más razonable**, reduciendo complicaciones que no solo suponen un gravamen económico para la sanidad, sino que un riesgo para el paciente

Educar a nuestros residentes en estos principios para que desarrollen un sentimiento de **corresponsabilidad** frente al uso de recursos, es contribuir a la sostenibilidad del sistema sanitario público español.

## Excelencia y formación de residentes

La excelencia consiste en alcanzar **resultados satisfactorios para todos los grupos de interés** en la organización. En el entorno de la docencia para residentes en ciencias de la salud, **la excelencia** significa

- que los residentes perciban calidad en la formación que han recibido y que esto lo exprese el resultado de las encuestas anuales
- que los residentes perciban la existencia de acciones y procesos docentes congruentes con el proyecto mejor hospital y mejor residente, y que este liderazgo a su vez genere co-liderazgos de proyectos hijos en sintonía con esa visión principal
- que seamos capaces de imbuir en nuestros residentes la necesidad de aprender a aprender y de una intensa formación continuada como consecuencia de la naturaleza cambiante de las ciencias de la salud; este influjo solo puede ejercerse a través del ejemplo y de la participación de residentes, tutores y plantilla del hospital en tareas de formación continuada y de búsqueda de procedimientos docentes innovadores
- que los residentes perciban al salir del hospital tras completar su formación en el HUFHD e incorporarse en otros centros que en realidad han sido formados para convertirse en líderes de opinión en la comunidad nacional e internacional; esta percepción debe obtenerse a través de iniciativas de mantenimiento de contacto con antiguos residentes
- que el HUFJD elabore criterios mensurables para detectar esa calidad
- que el HUFJD, siendo consciente de la naturaleza intrínsecamente cambiante de las ciencias de la salud, sea ágil y flexible respecto al cambio
- que el HUFJD, aunque convencido de que es preferible que la valoración de la capacidad del residente se haga de manera continuada durante todo el periodo formativo de la residencia (evaluación formativa) introduzca criterios de evaluación sumativa por cuanto la obtención de la acreditación europea y el futuro de las reacreditaciones, conllevan o quizás conlleven realizar exámenes encaminados a poner de manifiesto los conocimientos atesorados por el especialista
- que cada año el HUFJD reconozca a un grupo selecto de especialistas en formación en el último año de su residencia como ejemplo de los valores que pretendemos imbuir en nuestros residentes
  - compromiso con el servicio al paciente y al estudio
  - compromiso con la sociedad y la sostenibilidad del sistema sanitario público
  - altruismo
  - liderazgo y compromiso con la innovación

# La formación del residente y su opinión sobre la docencia en el HUFJD



# Líneas maestras de la formación del residente en el HUFJD

Para esta CD, lo que resulta esencial en la formación de los especialistas en ciencias de la salud a través de un programa de residencia es

- la **adquisición progresiva de responsabilidad**
- la **supervisión decreciente** del residente
- su educación orientada hacia
  - ✓ el **trabajo en equipo**, debiendo defender sus planteamientos diagnósticos y terapéuticos frente a sus pares en todo momento
  - ✓ el desarrollo de habilidades en el terreno de la inteligencia emocional, el **trato hacia los compañeros de trabajo, hacia los pacientes y hacia sus familiares**, para favorecer un ambiente de cooperación y confianza
  - ✓ el desarrollo de habilidades en relación con la **presentación pública oral** de resultados, conferencias, participación en seminarios, ...etc. y entrenarse en hacerlo incluso en lengua inglesa
  - ✓ Iniciación en la investigación, con énfasis en la preparación de 'case reports' en los tres primeros años de residencia y participación en proyectos en el cuarto y quinto año (en el caso de haber un quinto año en la especialidad en cuestión)
  - ✓ el **respeto a la autonomía del paciente (y sus familiares)**; por ello, el residente deberá aprender a explicar a pacientes y familiares, con transparencia y de la manera más veraz y clara posible, sus opciones, de forma que el enfermo pueda elegir o delegar en el médico su elección
  - ✓ la **necesidad de seguir aprendiendo**, de aprender a aprender, y del deber y derecho de todo profesional sanitario respecto a una **formación continuada**
  - ✓ la corresponsabilidad de los profesionales en ciencias de la salud en la **sostenibilidad de un sistema sanitario** público universal, gratuito, equitativo y respetuoso respecto a la independencia de facultativos y enfermería

## La opinión del residente

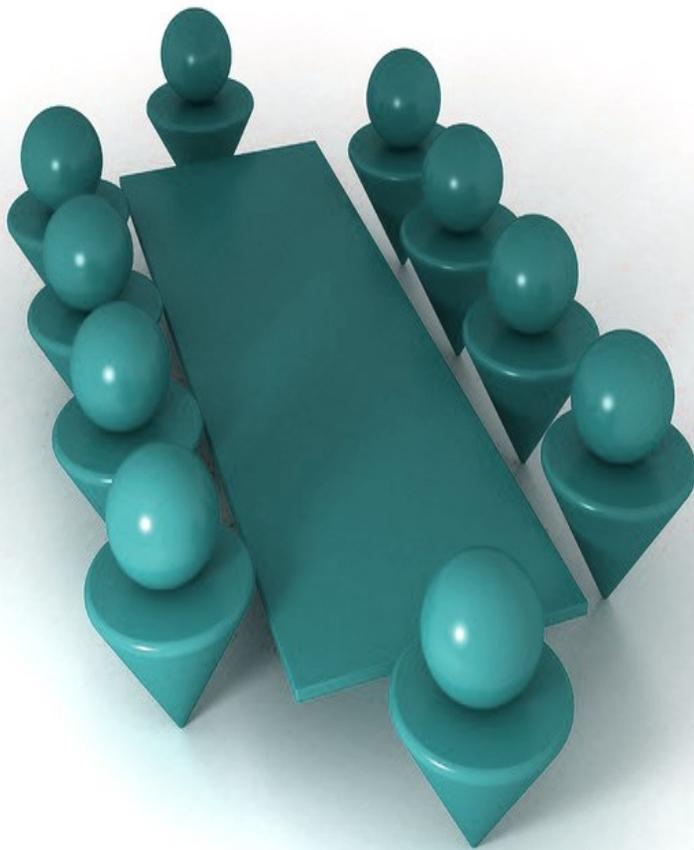
Aunque podría decirse que el HUFJD tiene, por su tradición, un poso de experiencia, es decir, de conocimiento y comprensión, de lo que es la naturaleza de la residencia y del residente, el pasado no asegura el presente y menos aún el futuro por lo que esta CD, desde una posición de conveniente modestia, asume

que las acciones formativas del centro han de **someterse al juicio del destinatario final de este empeño docente**: el residente, árbitro final de la calidad de la docencia que se imparte. Este es el mejor modo de lograr uno de los objetivos fijados en el Plan Estratégico para la docencia postgrado: **lograr atraer a los mejores residentes y conseguir que nuestros residentes alcancen la mejor de las formaciones posibles**. Para ello nos hemos marcado como objetivos

- la necesidad de **identificar necesidades y expectativas de los residentes actuales y venideros** a través de
  - ✓ el seguimiento de los tutores
  - ✓ encuestas al final de cada año de residencia
- hacer un **seguimiento de lo que otros hospitales** llevan a cabo en materia de docencia para especialistas en ciencias de la salud
- identificar cuáles son **nuestras ventajas competitivas** de cara al residente
- mantener vivos los **lazos con antiguos residentes** del HUFJD
  - ✓ desarrollando actividades dirigidas a ellos
  - ✓ creando un portal de información, foros y contactos a través de la web corporativa



# Comisión de Docencia



# Definición y funciones de la Comisión de Docencia

La comisión de docencia (CD) del HUFJD es el órgano colegiado al que corresponde

- organizar la formación de los residentes en el ámbito de las unidades o servicios acreditados para la formación de especialistas en ciencias de la salud
- controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud.
- facilitar la integración de las necesidades formativas de los residentes con la actividad asistencial del centro en colaboración con la Dirección Médica y Gerencia

La CD del HUFJD depende de la Dirección Gerencia y de la Dirección Médica del HUFJD. Su presidente y Jefe de Estudios es además Subdirector de Docencia del centro, por lo que mantiene reuniones periódicas con la Dirección Médica y la Dirección Gerencia a fin de coordinar las actividades laborales y formativas de los residentes con las obligaciones asistenciales del hospital.

Corresponde a la Gerencia del HUFJD el nombramiento de los vocales de la CD. La Dirección Gerencia promoverá una convocatoria pública de renovación de los miembros de la Comisión, en los términos que se contemplan en este reglamento.

## Funciones de la CD

Según lo previsto en la **Ley 44/ 2003, de 21 de noviembre**, de ordenación de las profesiones sanitarias y en el **Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero**, por el que se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, se publicó la **Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero**, que contiene 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.*

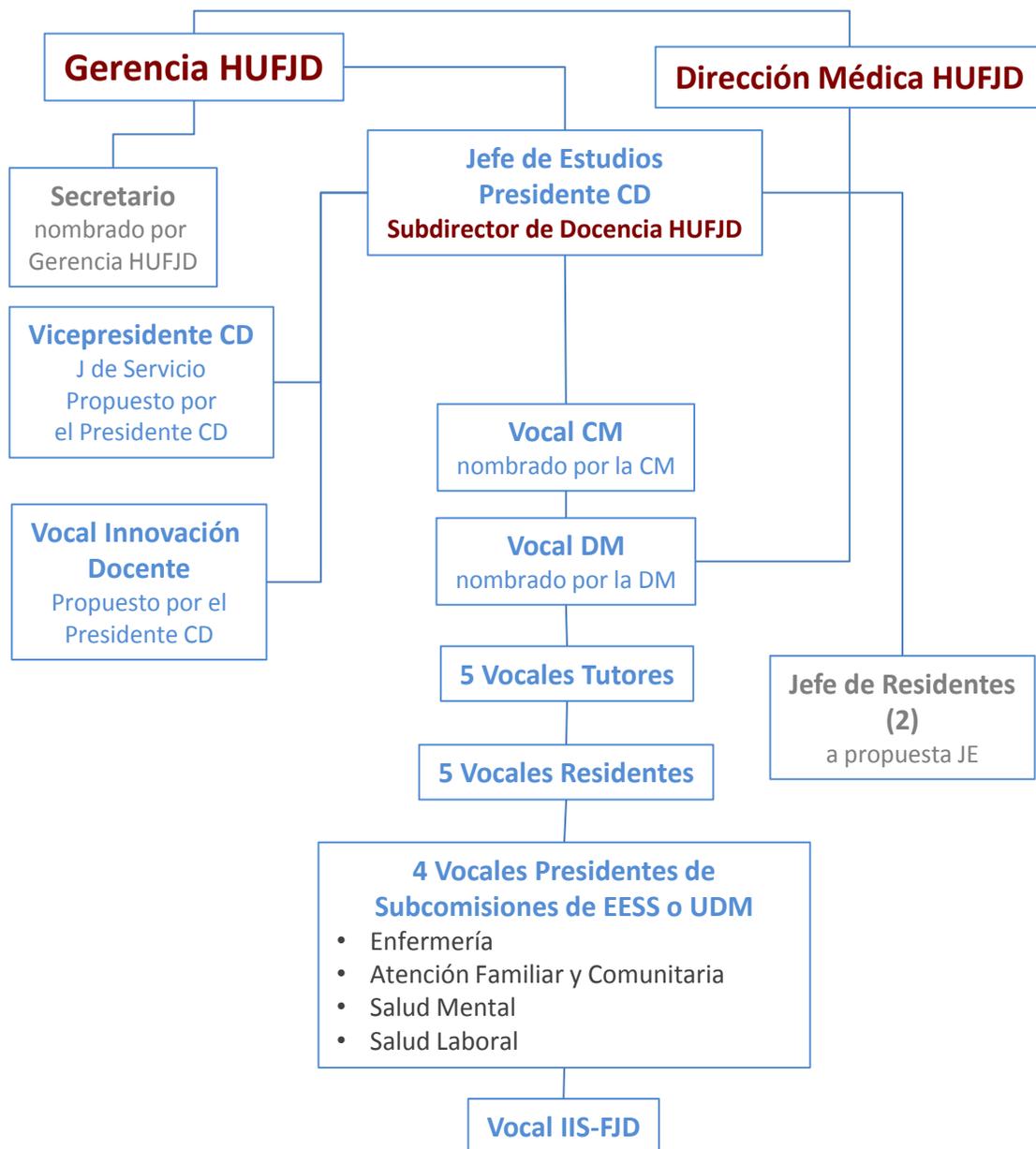
Corresponde a la CD del HUFJD organizar la formación de los residentes, supervisar la aplicación práctica de los programas docentes controlando el cumplimiento de los objetivos previstos en los mismos, y facilitar la integración y compatibilidad de las acciones formativas para los residentes con la actividad asistencial del HUFJD en coordinación con la Dirección Médica y la Gerencia de la institución. Corresponden también a la CD según la legislación vigente, las funciones que se detallan a continuación:

- Aprobar a propuesta de los correspondientes tutores y jefes de servicio, una **guía o itinerario formativo tipo** de cada una de las especialidades que se formen en su ámbito que
  - ✓ garantizará el cumplimiento de los objetivos y contenidos del programa oficial de la especialidad
  - ✓ se adaptará a las características específicas de cada centro o unidad
- Garantizar que cada uno de los residentes de las especialidades que se formen en el HUFJD, cuenten con el correspondiente **plan anual individual de formación**, verificando en colaboración con los tutores de la especialidad, su adecuación a la guía formativa o itinerario tipo antes citado
- Aprobar y revisar el **plan de gestión de calidad docente** del HUFJD, supervisando su cumplimiento y tomando en consideración para su elaboración y revisión la información facilitada por
  - ✓ los tutores y responsables de las unidades acreditadas
  - ✓ los órganos de dirección y gestión
- Elaborar el **protocolo de supervisión de los residentes** en los términos establecidos en la legislación vigente
- Facilitar la **adecuada coordinación docente entre niveles asistenciales**
- Proponer a los órganos competentes en la materia la realización de **auditorías docentes**
- Aprobar y fomentar la participación de los residentes en **cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas, tanto presenciales como a través de Internet**, relacionados con el programa, previo informe del tutor y el responsable de la unidad asistencial de que se trate
- Facilitar la **formación continuada de los tutores** en metodologías docentes y otros aspectos relacionados con los programas formativos
- Participar en la **acreditación y reacreditación de tutores** en los términos que establezca la CM
- Realizar una **memoria anual** de necesidades docentes que se hará llegar a la Dirección Gerencia del HUFJD, en la que
  - ✓ se solicitarán los recursos necesarios para el normal desarrollo y cumplimiento de las funciones de la CD, formación de residentes e idoneidad de las unidades docentes y servicios implicados en la docencia
  - ✓ se detallarán las deficiencias detectadas en la formación de los residentes y las relativas a los recursos de las unidades docentes o servicios acreditados
  - ✓ se valorará la capacidad docente del centro, de las unidades docentes acreditadas y de servicios implicados en la docencia de residentes

- Comunicar a todos los residentes a través de correo electrónico la localización del **tablón oficial de anuncios de la CD** en el que se insertarán los avisos y resoluciones de la misma que además se les harán llegar por correo electrónico
- Gestionar las **reclamaciones, comentarios, quejas o disconformidades** de los residentes, recogéndolas anónimamente en un buzón de sugerencias
- Controlar que se completa **el libro del residente** a través de la herramienta digital que en cada momento exista (a la hora de escribir este plan, primer semestre de 2013, hay un proyecto estratégico uno de cuyos puntos es precisamente el desarrollo de un libro del residente digital; en el ínterin se ha facilitado una hoja Excel que contiene el libro del residente; previamente hubo un registro digital cuya rigidez, minuciosidad excesiva, lentitud y falta de ergonomía en cuanto a la interfaz de usuario hicieron que progresivamente se abandonara)
- Dar la conformidad a las **rotaciones externas** propuestas por los tutores de los residentes de las especialidades que se formen en el centro o unidad docente
- Garantizar las **guardias o atención continuada** de los residentes
- Informar las **estancias formativas de extranjeros** y autorizar la prórroga de las mismas
- Emitir un **certificado** de las actividades realizadas y la **evaluación de la rotación formativa** en las **estancias formativas de extranjeros** en el HUFJD
- Procurar que en el HUFJD y dispositivos docentes asociados se den las condiciones necesarias para impartir una adecuada formación a los residentes, así como para llevar a cabo la evaluación formativa de las actividades de los mismos
- Coordinar la interrelación con otros dispositivos docentes del HUFJD
  - ✓ Universidad Autónoma <http://www.uam.es>,
  - ✓ Instituto de Investigación Sanitaria (IISFJD)
  - ✓ Unidades y Dispositivos Docentes Asociados
  - ✓ Formación continuada de especialistas y profesionales de la sanidad en general
    - Del propio HUFJD
    - De atención primaria
    - Del SUMMA112 y SAMUR
- Informar sobre las **propuestas de repetición completa de año formativo** elevadas por los Comités de Evaluación en caso de evaluación anual negativa debida a la imposibilidad de prestación de servicios por un período superior al 25% de la jornada anual, como consecuencia de la suspensión del contrato o de otras causas legales.
- Propiciar **reuniones periódicas con los tutores**

- Verificar la programación anual, organización y control de las actividades complementarias de formación englobadas en un plan transversal común a todas las especialidades y que incluya
  - ✓ prevención riesgos laborales
  - ✓ metodología de investigación
  - ✓ práctica profesional basada en la evidencia
  - ✓ bioética
  - ✓ protección radiológica
  - ✓ reanimación cardiopulmonar básica
  - ✓ trato y tratamiento (habilidades de comunicación)
  - ✓ presentaciones en público
  - ✓ uso del inglés médico
  - ✓ sesiones multidisciplinarias y de cada servicio del HU FJD cuyo calendario se publicará en la intranet y en la página web del hospital
  - ✓ cursos comunes o transversales en Ciencias de la Salud cuyo calendario se publicará en la intranet y en la página web del hospital, como por ejemplo (ya negociados)
    - radiografía de tórax en urgencias
    - ECG en urgencias
    - sondaje vesical en urgencias
    - vértigo en urgencias
- Realizar, anualmente, **una encuesta anónima de satisfacción** con respecto a la formación docente entre los residentes que quieran participar
- Convocar a los **comités de evaluación** para la realización de las evaluaciones finales
- **Custodiar los registros y documentos** que reflejen la adecuación de los servicios prestados y de las actuaciones realizadas en relación con la formación especializada.
- Informar los **cambios de especialidad** de los residentes que se formen en el HUFJD
- Remitir al Registro Nacional de Especialistas en Formación, a través de su presidente, las **evaluaciones finales y anuales, así como los resultados de sus revisiones y los períodos de recuperación que en su caso correspondan**, en los términos previstos en la legislación vigente
- Notificar al Registro Nacional de Especialistas en Formación las **excedencias y demás situaciones que repercutan en la duración período formativo**, según las instrucciones que dicte el mencionado registro
- Cuantas funciones asigne a la CD la CM o las disposiciones reguladoras de la formación sanitaria especializada que se publiquen en el futuro

## Esquema general de la CD del HUFJD



Con esta composición se cumple la normativa en los dos únicos puntos en que es explícita

- El número total de vocales no sobrepasa los 20 (de hecho hay 19 más el presidente y el secretario)
- Existe una representación mayoritaria del conjunto de los tutores y residentes (12 en total, 7 tutores y 5 residentes)

El Vicepresidente de la CD será designado a propuesta del Presidente, de entre los jefes de servicio del HUFJD y sustituirá al presidente en los casos de vacante, ausencia o enfermedad.

# Nombramientos de los miembros de la Comisión de Docencia y duración de su mandato

- **Presidente y Jefe de Estudios:** corresponde a la Gerencia del HUFJD el nombramiento del Jefe de Estudios de Formación Especializada y Presidente de la Comisión de Docencia (CD) en los términos que determine, si llegara el caso, la Comunidad de Madrid.
  - ✓ en el HUFJD su nombramiento tendrá una duración de 4 años, pudiendo ser cesado antes de este plazo, o renovado para continuar en él, por parte de la Dirección Gerencia
  - ✓ el jefe de estudios, en cualquier caso, cesará en su función en el momento en que sea elegido un nuevo Director Gerente salvo que éste le confirme en el cargo
- **Vicepresidente de la CD:** será un jefe de servicio o unidad acreditada para la docencia de residentes, nombrado por la Gerencia a propuesta del Jefe de Estudios y Presidente de la CD
  - ✓ cesará en el momento en que sea elegido un nuevo Jefe de Estudios y Presidente de la CD
  - ✓ su nombramiento tendrá por tanto la duración de la propia permanencia del Jefe de Estudios en esa responsabilidad si bien puede ser cesado por el Presidente de la CD o por la Gerencia
- **Vocales:** la Dirección Gerencia promoverá una convocatoria pública de renovación de los miembros de la Comisión, en los términos que se contemplan en este reglamento
  - ✓ **Cinco vocales en representación de los tutores**
    - serán propuestos a la Gerencia por el presidente de la CD del HUFJD, basándose en el resultado de la votación entre todos los tutores y previa aceptación por parte del elegido
    - la convocatoria de la elección se anunciará por el secretario de la CD con un plazo mínimo de 7 días de antelación
    - la designación será por un periodo de 3 años
  - ✓ **Cinco vocales en representación de los especialistas en formación**
    - serán propuestos a la Gerencia por el presidente de la CD, tras ser elegidos por votación de los candidatos que se presenten de entre los residentes de segundo a último año de residencia
    - habrá una convocatoria anual de elecciones
    - el secretario de la CD publicará la lista de candidatos
    - los 5 residentes con más votos serán consultados por el presidente de la CD para conocer su disponibilidad
    - si alguno de los más votados no aceptase la designación, se contactaría con el candidato siguiente en cuanto a número de votos obtenidos

- una vez designado, su nombramiento finaliza al concluir el año de residencia, procediéndose en junio-septiembre a la convocatoria oficial de los puestos vacantes entre los residentes de segundo o sucesivos años del programa de la especialidad; este periodo de un año puede ser renovable de resultar reelegido el/la candidato/a
- **Vocal de innovación docente:** propuesto por el Jefe de Estudios y nombrado por la Gerencia de entre los miembros de la plantilla del HUFJD
  - ✓ cesará en el momento en que sea elegido un nuevo Jefe de Estudios y Presidente de la CD
  - ✓ su nombramiento tendrá por tanto la duración de la propia permanencia del Jefe de Estudios en esa responsabilidad si bien puede ser cesado por el Presidente de la CD o por la Gerencia
- **Facultativo especialista propuesto por la Comisión de Investigación:** será nombrado por la Gerencia, en representación de IIS-FJD, y tendrá una duración de 3 años, renovables; puede ser cesado por la Gerencia o por la propia Comisión de Investigación
- **Vocal propuesto por la Dirección Médica:** nombrado por la Gerencia a propuesta de la Dirección Médica
  - ✓ cesará en el momento en que sea elegido un nuevo Director Médico
  - ✓ su nombramiento tendrá por tanto la duración de la propia permanencia del Director Médico en esa responsabilidad y puede ser cesado por los órganos directivos del hospital
- **Vocal representante de la Comunidad de Madrid:** puede cesar a petición propia o por los órganos competentes de la CM
- **Vocales presidentes de la Subcomisión de cada Unidad Docente Multiprofesional del HUFJD:** nombrados por la Gerencia a propuesta de las referidas subcomisiones, que el momento actual son de
  - ✓ Enfermería
  - ✓ Atención Familiar y Comunitaria
  - ✓ Salud Mental
  - ✓ Salud Laboral

Los Vocales con duración periódica cesarán al término del mandato para el que fueron designados. Todos los miembros de la CD podrán cesar por renuncia personal o cuando pierdan la condición en virtud de la cual fueron elegidos. Si se produjera el cese de uno de los vocales por el motivo que fuere antes de los seis meses del término del mandato, se procederá a la elección de un sustituto entre los posibles, que desempeñaría la vocalía de la Comisión de manera interina hasta la finalización del tiempo que correspondiera al sustituido.

Habrán además dos jefes de residentes, con voz pero sin voto, nombrados por el Jefe de Estudios de entre los candidatos que terminen la residencia en el año previo, uno para el área de cirugía y anestesia, otro para el área médica y de servicios centrales.

## Composición de la Comisión de Docencia

Tras acuerdo de la Comisión de Docencia en la reunión extraordinaria celebrada el 11 de Julio de 2013 en la que se aprobó el presente PGCD, los miembros actuales de la CD permanecerán en funciones hasta que en el mes de Octubre 2013 se renueve su composición atendiendo a la estructura que en este plan se propone, previa convocatoria de elecciones de los vocales representantes de tutores y residentes, y tras aceptación del nombramiento por quienes resulten elegidos. Su estructura por tanto será

- Presidente: Prof. Jerónimo Farré, Jefe de Estudios de Formación Especializada, Subdirector de Docencia del HUFJD, Profesor Titular de Medicina, UAM
- Secretario (con voz pero sin voto): Don Alfonso Gayo, designado por la Gerencia del HUFJD
- Vicepresidente: a propuesta del Presidente de la CD, de entre los Jefes de Servicio del HUFJD, Dr. Luis Muñoz, Jefe del Servicio de Anestesia y Reanimación
- Vocales (hasta un máximo de 19)
  - ✓ Vocal en representación de la CM: pendiente de nombramiento
  - ✓ Vocal designado por la Dirección Médica del HUFJD: Dr. Joaquín García-Cañete, Adjunto de Medicina Interna
  - ✓ Vocal Representante de la Comisión de Investigación (IIS-FJD): Prof. Alberto Ortiz, Profesor Titular de Medicina, UAM
  - ✓ Vocal de innovación docente: pendiente de nombramiento;
  - ✓ Vocal Presidente de la Subcomisión de Especialidades de Enfermería: DE Mónica Delgado, Presidenta de la Subcomisión de D. en Enfermería y tutora
  - ✓ Vocal Representante de UDM de Atención Familiar y Comunitaria: Dr. Emilio Cervera Barba, Jefe de Estudios UDM de AF y C o quien éste designe en su representación
  - ✓ Vocal Representante de la Subcomisión de UDM de Salud Mental: Prof. Enrique Baca García, Presidente de la Subcomisión de UDM de Salud Mental y Jefe del Servicio de Psiquiatría
  - ✓ Vocal representante de la Subcomisión UDM de Salud Laboral: Dra. Teresa del Campo Balsa, Jefe del Servicio Medicina Trabajo y Tutora
  - ✓ Vocales representantes de los tutores: pendientes de elección
  - ✓ Vocales representantes de los residentes: pendientes de elección

Habrán además dos Jefes de Residentes que tendrán voz pero no voto en la CD, elegidos de entre los residentes que terminaron su residencia en nuestro centro el pasado Mayo de 2013. Este puesto tiene una vigencia de un año y habrá una convocatoria anual entre los residentes que terminan la residencia en el HUFJD.

## Funciones del jefe de estudios de formación especializada

El jefe de estudios de formación especializada será designado en los términos que determine la Comunidad de Madrid y de acuerdo con lo previsto en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre. Las funciones del jefe de estudios, que han de ser consideradas de gestión clínica y como tales deben ser evaluadas, reconocidas e incentivadas (artículo 10 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre) son las siguientes:

- Asumir la presidencia de la CD dirimiendo con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos
- Representar a la CD en los órganos de dirección del HUFJD (en el HUFJD el jefe de estudios es además Subdirector de Docencia)
- Dirigir y coordinar las actividades de los tutores y actuar como interlocutor entre éstos y los responsables asistenciales de las distintas unidades
- Actuar como interlocutor entre la Dirección Médica y Jefes de Servicio por un lado, y tutores y colaboradores docentes por otro, para garantizar la coordinación entre asistencia y formación de residentes
- 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
- Presidir, según prevé la legislación vigente, los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse
- Supervisar el plan de gestión de calidad docente del centro
- Promover, fomentar y definir líneas y actividades de investigación, relacionadas con las especialidades en ciencias de la salud en consonancia con los planes de salud de la comunidad autónoma y los programas I + D, relacionados con la formación sanitaria especializada
- 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
- Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la CD, elaborando el plan anual de necesidades según la normativa aplicable en la CM
- 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
- Aquellas otras que le asigne la CM y demás normas que regulen la formación sanitaria especializada

## Funciones de Secretario de la CD

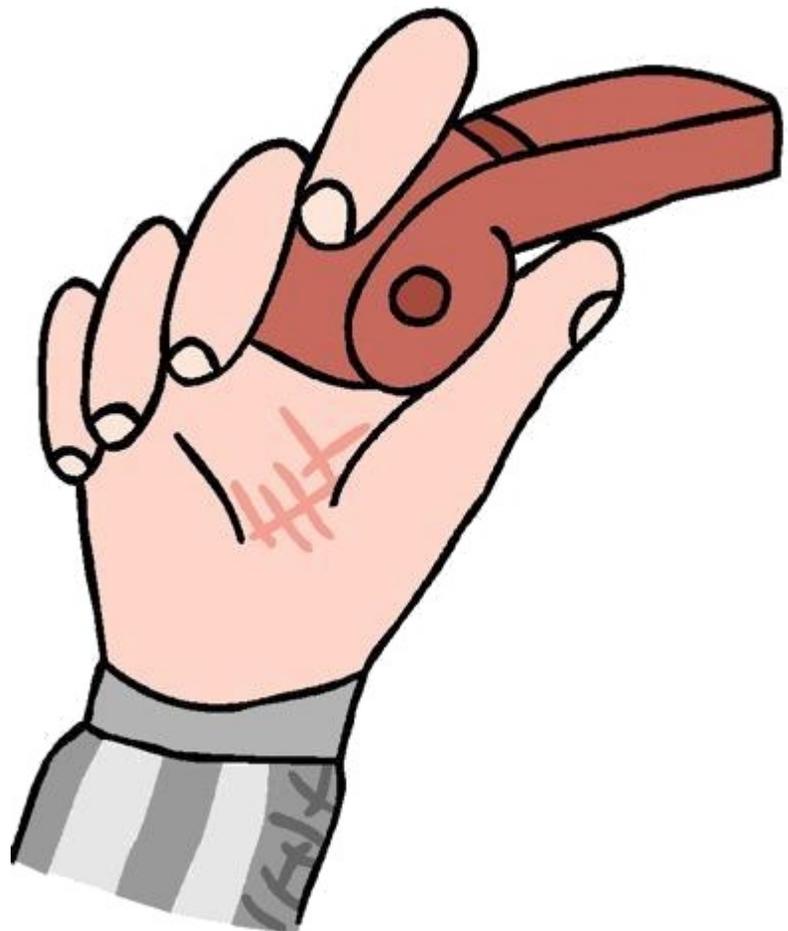
El secretario de la CD del HUFJD tiene voz pero no voto y su papel es

- atender al funcionamiento administrativo de la comisión
  - ✓ elaborar, registrar y custodiar las convocatorias y actas de las reuniones de la CD
  - ✓ informar del proyecto de acta al Presidente y difundirlo a los miembros, en el plazo correspondiente.
  - ✓ mantener actualizada la lista de los componentes de la Comisión de Docencia. Organizar las elecciones de los miembros que hayan quedado vacantes.
  - ✓ en coordinación con la presidencia de la CD, organizar los aspectos relativos a fecha, hora y lugar de celebración de las reuniones de la Comisión
  - ✓ conjuntamente con la presidencia de la CD, llevar el registro de asistencia de los miembros de la comisión a las reuniones cuyos datos remitirá a todos los miembros a fin de que puedan tener en cuenta la necesidad de justificar la imposibilidad de asistencia a las reuniones
  - ✓ recibir y eventualmente distribuir los documentos relativos a las reuniones de la CD
  - ✓ estar junto a la presidencia de la CD con el fin de informar o recibir instrucciones
- custodiar los expedientes de los especialistas en formación
- conocer las competencias y atribuciones legales de la Comisión y sus relaciones con otras Comisiones
- atender al funcionamiento administrativo de los Comités de Evaluación, levantando acta anual de sus conclusiones y custodiando las mismas
- mantener relación administrativa con el Área de Formación Especializada de la Consejería de Sanidad de la CM y con Ministerio de Sanidad y los equipos de auditoría o sus UD
- preparar y custodiar los expedientes de los especialistas en formación con todos sus documentos: toma de posesión, evaluación anual, bajas temporales, traslados, contratos anuales y prórrogas ...etc.
- solicitar anualmente y custodiar las Memorias Docentes de cada residente
- preparar, con acuerdo del Presidente, la documentación de integración de los residentes, así como la titulación y diplomas al finalizar la especialidad
- elaborar la lista anual de residentes, actualizarla y editarla en el Portal de Formación Docente
- elaborar la lista de tutores, mantenerla actualizada y editarla en el Portal de Formación Docente

- registrar entradas y salidas de la documentación relativa a la Formación Docente de Especialistas, Tutores, Comisión de Docencia, Subcomisiones de Unidades Docentes Multidisciplinares, Residentes en rotación de Unidades docentes externas y Comités de Evaluación
- solicitar junto con la presidencia de la CD la preparación y actualización de las guías formativas de la unidad docente o itinerario docente, los planes individuales de formación para su aprobación anual por la CD
- informar acerca de las sesiones multidisciplinarias o de UD y de los cursos de formación continuada y transversal, tanto a residentes como tutores, solicitándolos a las unidades responsables, con inclusión de control de asistencia
- recoger anualmente las rotaciones internas y externas de cada especialidad, ordenarlas y, una vez aprobadas, editarlas en el Portal de Docencia
- coordinar, con los tutores, las rotaciones externas
- coordinar, con el departamento de Tecnología de la Información la concesión de cuenta de correo, clave de usuario y contraseña a los nuevos residentes y dar de baja a los residentes que terminan su periodo de formación en el HUFJD



# Reglamento de la Comisión de Docencia



## Reglamento de la Comisión de Docencia

- La Comisión de Docencia (CD) se reunirá con periodicidad mensual, a excepción de los meses de julio y agosto
- La fecha de las reuniones, el lugar y hora de celebración, se acordará por los asistentes a la reunión previa y su convocatoria oficial se hará con una antelación no inferior a tres días
- Se celebrará la reunión siempre que estén presentes en segunda convocatoria (si la misma está prevista en la citación), el presidente o en su defecto el vicepresidente, el secretario o la persona que se haya designado para reemplazarlo, y seis vocales
- Se podrán convocar aquellas reuniones extraordinarias que sean consideradas necesarias, a petición de los miembros de la CD
- El orden del día será el acordado por la CD
  - ✓ lectura y aprobación del acta anterior
  - ✓ informe del presidente
  - ✓ informe de los tutores
  - ✓ informe de los residentes
  - ✓ ruegos y preguntas
  - ✓ a estos puntos se añadirán los correspondientes a temas concretos que hayan podido surgir, o hayan quedado pendientes de reuniones previas facilitando previamente, si procede, la documentación necesaria a todos los miembros de la CD
- En el caso de reuniones extraordinarias, la convocatoria, con el acta de la reunión anterior, se enviará a cada miembro de la CD con una antelación no inferior a 48 horas
- Los temas que lo requieran serán advertidos en la convocatoria, para que adquieran rango de normativa de la CD, como por ejemplo los cambios de la Guía Itinerario Formativo Tipo, rotaciones, guardias y los sucesos extraordinarios que hubieran ocurrido y que hayan sido comunicados a la secretaría de la Comisión
- Cuando fuera preciso conocer un documento para informe o aprobación, éste será enviada junto con la convocatoria, para su análisis previo
- El secretario levantará acta de cada reunión con el resumen de lo tratado y acordado en ella, anexionando la documentación relacionada que, llegado el caso, se registrará y custodiará
- LA CD revisará anualmente las actas, las actividades desarrollada y la memoria docente anual, preparada por el Presidente de la CD. Toda esta documentación será enviada por el secretario, con la convocatoria de la siguiente reunión, a cada miembro de la Comisión, por correo electrónico.

- Los miembros de la CD deben tener disponibilidad de comunicación directa con residentes, tutores y jefes de servicio, cuando sean solicitado por cualquiera de las partes
- La Comisión puede invitar a sus reuniones a cuantas personas estime oportuno para optimizar la información o el análisis de los asuntos que se le presenten, quienes tendrán voz pero no voto
- La CD podrá constituir subcomisiones específicas de trabajo, integradas por las personas que en cada caso proceda, de carácter temporal, siempre que las conclusiones obtenidas sean informadas y validadas posteriormente por la CD
- Será motivo de cese como miembro de la CD, procediéndose a un nuevo nombramiento del cargo correspondiente, la inasistencia sin causa justificada y previamente declarada al secretario,
  - ✓ a dos reuniones consecutivas
  - ✓ a tres reuniones a lo largo del año
- Se realizará un cuadro de asistencia (ver modelo) que se adjuntará en el correo electrónico remitido para la convocatoria; este cuadro será mantenido por el secretario de la CD
- La CD podrá informarse del progreso de la evaluación formativa de residentes, si así lo requiriera, con petición puntual de informes a tutores y residentes y, anualmente, controlará la satisfacción formativa de los especialistas en ciencias de la salud del centro mediante una encuesta anónima, según el modelo del Ministerio de Sanidad.
- La CD tendrá abierto siempre un buzón de sugerencias que puedan optimizar la calidad de la formación docente de todo el sistema, sito junto a la Unidad de Calidad. Tanto las encuestas como las sugerencias del buzón serán recogidas por secretaría, analizadas por el presidente y sus conclusiones informadas en la CD donde se determinarán las consecuencias a las que hubiera lugar
- Toda la información referente a los aspectos relacionados con la formación docente de especialistas de la salud será publicada, una vez aprobada por la CD, en el Portal de Formación Docente del HU FJD

## CD Hospital Universitario FJD, Madrid

Nombre	Cargo	Fecha CD	Asistencia	Aus Justificada
Jerónimo Farré	Presidente	11/11/12	X	
	Presidente	12/12/12	X	
	Presidente	09/01/13	X	
	Presidente	4/02/13	X	

# Tutorías



## Tutorías en la formación de especialistas en ciencias de la salud

La legislación vigente concede a la figura del tutor **la responsabilidad principal en el proceso de enseñanza-aprendizaje del residente**. Hemos considerado prioritario evitar que el tutor sea, lo que por desgracia frecuentemente hemos visto, **un joven médico especialista que recién terminada su residencia ha sido incorporado a la plantilla y de paso, a las labores de tutoría**. Aunque la legislación le otorga un papel esencial, no elabora el perfil del tutor. Nos ha parecido oportuno definir en este plan de gestión de calidad docente unos rasgos mínimos que deberá reunir el candidato a desempeñar la tutoría. Se trata de unos mínimos, insistimos, porque en el futuro el trabajo de tutor deberá profesionalizarse si en verdad se quiere introducir un elemento de **calidad** en la formación de especialistas sanitarios. Somos conscientes y críticos con la realidad: el tutor hoy es un aficionado, en el mejor de los casos voluntarista. Si la persona que asume la tutoría hoy tiene esta actitud volitiva positiva con un interés genuino y generoso por la docencia, tendremos un tutor razonablemente competente y eficaz, pero cuya dedicación y eventual excelencia no es reconocida ni material ni funcionalmente por el sistema sanitario al que beneficia. Esto además es injusto, es peligroso porque es una ingenuidad pensar que en este modo conseguiremos una mayoría de tutores comprometidos con la formación de residentes.

En cierto modo es un precedente original que en este plan de gestión se considere de una forma concreta

- pedir responsabilidades a los tutores a través de una evaluación de sus objetivos
- conceder paralelamente un tiempo de exención asistencial para ejercer las labores de tutoría
- considerar un incentivo económico en función del cumplimiento de los objetivos

Hemos leído muchos planes de gestión de calidad docente de formación de especialistas en ciencias de la salud sin que en ninguno se concreten los tres puntos arriba considerados, por más que la ley habla de *'Evaluación, incentivación y mejora de competencias del tutor'* sin concretar. Lo que dice es:

- las funciones de tutoría tienen la consideración de funciones de gestión clínica y como tales deben ser evaluadas y reconocidas
- las comunidades autónomas, con la finalidad de garantizar la idoneidad y el mantenimiento de las competencias de los tutores, regularán procedimientos de evaluación para su acreditación y re acreditación periódica
- las comunidades autónomas regularán sistemas de reconocimiento específico de la acción tutorial en sus respectivos servicios de salud

En el HUFJD los pasos para **introducir un elemento de calidad al proceso de formación** de especialistas en ciencias de la salud van encaminados hacia lo que la propia legislación contempla:

- reconocimiento específico de la acción tutorial a través de la asignación de una parte de la jornada laboral, dos horas y medias semanales, a la tutoría
- la consideración de un incentivo económico en función de los resultados de la evaluación de la acción tutorial

En el futuro los tutores deberán haber seguido antes de poder serlo un curso de acreditación y capacitación que ahora no se exige. Es preciso aclarar que la tutoría de residentes, no es un puesto de trabajo sino una función añadida a las responsabilidades generales de un miembro de plantilla de las unidades acreditadas. Para ejercer eficazmente esta 'función' el tutor debe reunir un perfil adecuado cuyos mínimos son los que este plan de gestión de calidad docente considera.

### **Designación de tutores**

- El nombramiento del tutor se efectuará por la Gerencia del HUFJD
- Los tutores son sugeridos a la Gerencia por la CD a partir de la propuesta del jefe de la unidad asistencial de la especialidad correspondiente que en cualquier caso han de reunir los criterios que se fijan más abajo
- En enfermería, el tutor se nombrará de entre profesionales previamente acreditados, que presten servicios en los distintos dispositivos integrados en el centro o unidad docente y que ostenten el título de especialista que proceda

### **Criterios de elección del tutor**

- **tiempo de permanencia en el HUFJD**  $\geq 3$  años (en el que no podrán contar los años de residencia en el caso de que el candidato a tutor fuera previamente residente en el hospital)
- mantener algún tipo de **responsabilidad asistencial de índole general** en los contenidos de la especialidad
- **capacidad de trabajo y afición hacia la docencia** refrendada en la propuesta del Jefe de Servicio
- estar vinculado a algún tipo de **proyecto de investigación** refrendado en la propuesta del Jefe de Servicio
- disponibilidad para **reunirse periódicamente con cada residente** dedicando a tal fin dos horas y media semanales de la jornada laboral vigente en el HUFJD de 37,5 horas, debiendo dejar constancia escrita de los temas tratados (acta de las reuniones), en el libro del residente y en los informes que se llevarán a cabo sobre el residente
- compromiso de realizar una **revisión mensual del libro de residente**

## Asignación del tutor y su eventual sustitución

El jefe del servicio o unidad docente asignará un tutor a cada nuevo residente que se incorpore, hasta un máximo de 5 por tutor. En caso de baja del tutor

- Si la baja previsiblemente durará 3 o más meses, se nombrará un tutor suplente
- Si la baja es menor o el tiempo de duración es en principio desconocido, el propio jefe de servicio o el jefe de la sección por donde estén rotando los residentes, asumirán el papel de tutor

## Funciones del tutor respecto al residente

- Proponer a la CD los **planes individuales de formación** para cada uno de los residentes a su cargo
- Llevar a cabo la **supervisión directa y continua** de estos programas y el control de su actividad asistencial consignada en el libro del residente con una revisión mensual del mismo
- Realizar **informes de evaluación formativa** sobre las competencias definidas en los objetivos del programa, a través de entrevistas mensuales estructuradas
- Evaluar de **manera continuada** a los residentes
  - ✓ revisando las calificaciones de las fichas de las diferentes rotaciones, en la semana que sigue el término de cada rotación
  - ✓ hablando con los evaluadores de las rotaciones
- Participar en las **sesiones de control** del cumplimiento del programa y de los objetivos docentes realizadas al final del primer semestre de cada año de residencia y en las que intervienen también
  - ✓ los responsables de las diferentes unidades,
  - ✓ los tutores
  - ✓ los residentes de manera individual, y por tanto reservada
  - ✓ un miembro delegado por la Comisión de Docencia que firmará el acta que los tutores hagan de la reunión y trasladarán a la siguiente reunión de la comisión de docencia los aspectos destacables de estas reuniones
- Elaborar una **memoria anual de las actividades docentes** que debe contener
  - ✓ planes individualizados de formación
  - ✓ actas de las reuniones mantenidas entre tutores y residentes
  - ✓ informes de evaluación formativa
  - ✓ informes de las rotaciones, resultados de otras valoraciones objetivas que se hayan podido realizar
  - ✓ participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionados con el correspondiente programa (recogidos en el libro del residente)
  - ✓ participación en proyectos de investigación

- ✓ informes de evaluación de rotaciones externas no previstas en el programa formativo siempre que reúnan los requisitos previstos al efecto
- ✓ informes que eventualmente se soliciten de los jefes de las distintas unidades por las que ha rotado el residente

## Formación continuada del tutor

Desde la comisión de docencia

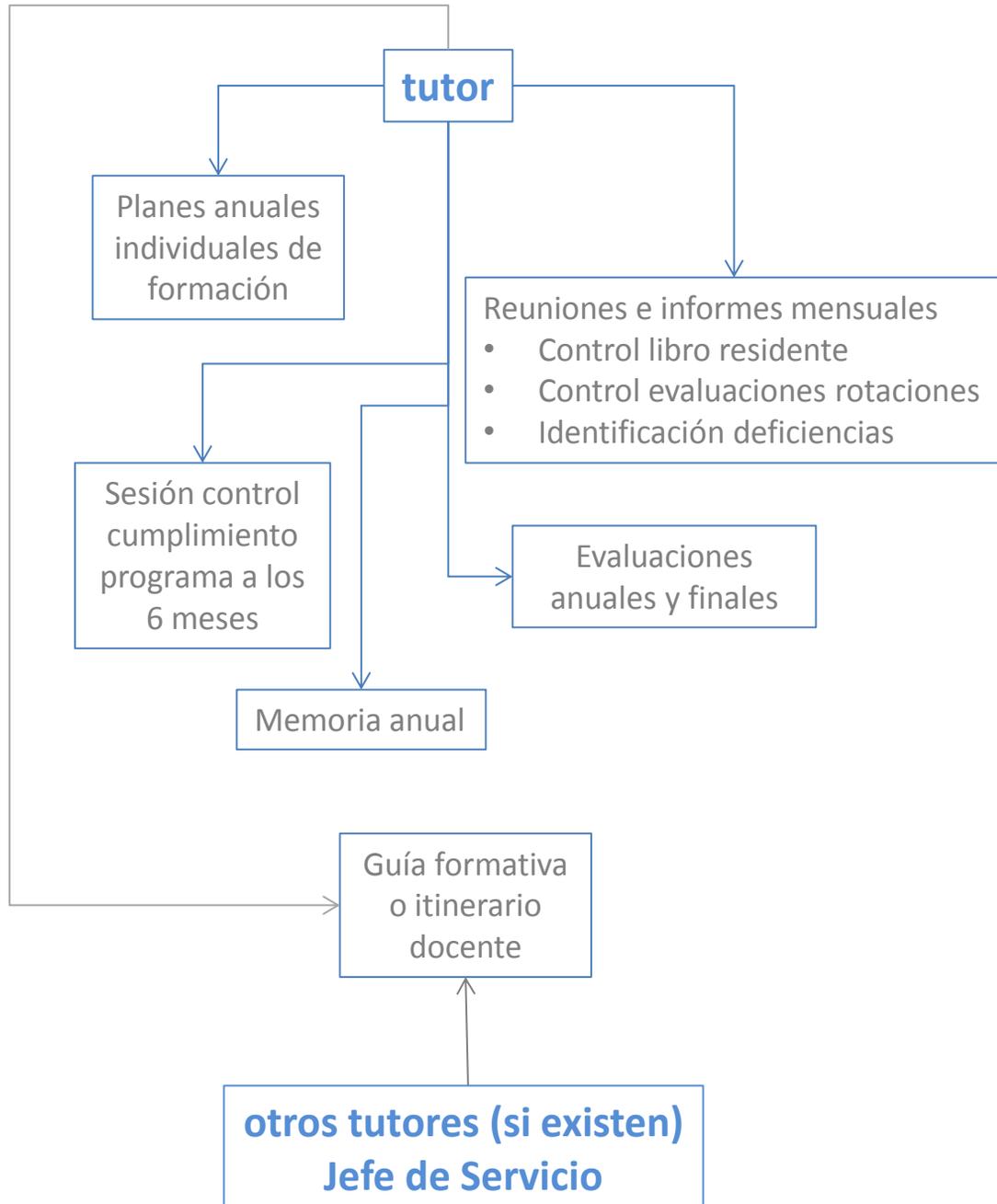
- Se organizarán
  - ✓ dos reuniones orientativas y de seguimiento con los tutores (intervalos seis meses) (en horario de prolongación de jornada)
  - ✓ un encuentro anual de tutores en el que harán presentaciones sobre su experiencia y propuestas (en horario de prolongación de jornada)
- Se fomentará su asistencia a los programas de la Comunidad Autónoma de Madrid dentro del Plan de Formación de Tutores de Especialistas en Ciencias de la Salud cuyo objetivo es el perfeccionamiento de la actividad docente de los tutores a través de su formación técnico-científica y metodológica-docente

## Evaluación del tutor

Según el artículo 10.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, la tutoría tiene carácter de gestión clínica y como tal debe ser evaluada. La evaluación de los tutores se realizará a través de

- una **memoria anual** en la que consten
  - ✓ los planes individualizados de formación
  - ✓ la memoria de actividades del residente
  - ✓ copias de las actas de las reuniones tutor-residente
  - ✓ informes de evaluación formativa (ver antes)
- **sesiones de control** del cumplimiento del programa y de los objetivos docentes realizadas al final del primer semestre de cada año de residencia a fin de evitar en lo posible que una evaluación de fin de año sea negativa, introduciendo acciones correctivas si fuera necesario y como control de la propia actuación del tutor; en estas sesiones de control participarán
  - el jefe de servicio,
  - los responsables de las diferentes unidades,
  - los tutores
  - los residentes de manera individual, y por tanto reservada
  - un miembro delegado por la Comisión de Docencia que firmará el acta que los tutores hagan de la reunión y trasladarán a la siguiente reunión de la comisión de docencia los aspectos destacables de estas reuniones

- mantener actualizado el documento que adapta a la realidad asistencial del HU FJD el programa docente publicado por la Comisión Nacional de la Especialidad (**guía formativa de la unidad docente también denominada itinerario docente**), documento que debe ser elaborado conjuntamente por todos los tutores del servicio (si hubiere más de uno) y con la colaboración del jefe o coordinador de la unidad que ha de firmarlo junto a los tutores



tareas más importantes del tutor

## Reconocimiento e incentivación del tutor

Incluir en el contrato programa objetivos específicos para los tutores como son

- una **memoria anual** sobre cada residente
- proponer a la Comisión de Docencia de los **planes individuales de formación** para cada uno de los especialistas en formación a su cargo
- logros de los residentes tutorizados en su formación asistencial y en su participación en actividades docentes y de investigación
- haber mantenido reuniones estructuradas y documentadas, al menos mensualmente, con cada residente, y justificación del empleo del tiempo de prolongación de jornada en tareas de tutoría
- mantener actualizadas las evaluaciones de las rotaciones de los residentes obteniendo las mismas en la semana que sigue a su finalización
- mantener actualizada la **guía formativa de la unidad docente** también denominada **itinerario docente** y que refleja el plan de formación global de cada servicio acreditado, adaptado a las características propias del HUFJD

El cumplimiento de estos objetivos además de conllevar un bloqueo de 2,5 horas semanales de asistencia para tal fin, comportará un incentivo económico en el cómputo personal de objetivos.



## Documentos e información que el tutor entregará a cada residente

- **Programa oficial de la especialidad** elaborado por la correspondiente Comisión Nacional de la Especialidad, dependiente del Ministerio de Sanidad, y que fija las bases y contenidos formativos de cada especialidad acreditada
- **Guía formativa de la unidad docente** también denominada **itinerario docente** y que refleja el plan de formación concreto de cada servicio o unidad acreditada, adaptada a las características propias del HUFJD del Programa formativo oficial de la Especialidad que se trate; esta guía debe ser realizada por los tutores y el Jefe de la Unidad, firmado por ambos y sometido a la aprobación de la Comisión de Docencia, que lo remitirá a la Gerencia para su validación; esta guía será revisada bianualmente pero se recomienda una versión anual
- **Plan individual de formación** que es la planificación de las rotaciones, plan general de guardias, y objetivos generales docentes de cada año de residencia; debe ser elaborado por el tutor, tras entrevista con el residente, y sometido a la aprobación de la Comisión de Docencia
- **Libro del residente** que es el instrumento documental (en papel o en nuestro caso preferiblemente en soporte digital) en el que el residente registra las actividades que realiza durante cada año de su periodo formativo y que es la herramienta para llevar a cabo el seguimiento y supervisión de su formación por el tutor
- **Evaluaciones formativas** que son el conjunto de documentos que reflejan las evaluaciones del residente durante sus rotaciones y en las actas levantadas en las reuniones periódicas estructuradas, en nuestro centro mensualmente, entre residente y tutor; el objetivo es llevar a cabo una evaluación continua del progreso del residente en su formación, medir las competencias adquiridas en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la especialidad e identificar las áreas susceptibles de mejora, debiéndose aportar sugerencias específicas para corregirlas. Del conjunto de valoraciones mensuales el tutor elaborará el informe anual que será remitido a la Comisión de Docencia para adjuntar al expediente del residente y ser instrumento en la evaluación anual
- **Evaluación intermedia a los 6 meses** que se llevará a cabo por el tutor y jefe de servicio en presencia de un miembro de la CD a fin de analizar el cumplimiento de objetivos a la mitad del año de residencia por si fuera menester sugerir modificaciones encaminadas a corregir potenciales deficiencias

- **Evaluación anual y valoración final** que son las evaluaciones al final de cada año de residencia y al término del periodo completo de formación; su objetivo es calificar de manera cuantitativa los conocimientos, habilidades y actitudes alcanzadas tanto durante cada uno de los años como al término de la residencia; será realizada por el Comité de Evaluación designado por la Comisión de Docencia a partir de la información aportada por el tutor, con la participación del jefe del servicio



# Otras figuras docentes



# Colaboradores docentes y Jefe de Residentes

El RD 183/2008 recoge la posibilidad de crear otras figuras docentes. Creemos que este aspecto merece una reflexión por cuanto

- en la formación de residentes intervienen de manera directa y a través de acciones presenciales, muchos miembros de la plantilla del HUFJD pertenecientes no solo a las unidades docentes acreditadas, sino a otras muchas por las que los residentes rotan
- estos especialistas toman parte activa en las evaluaciones de los residentes que han rotado por su sección o servicio
- hay especialistas de la plantilla del hospital que van a intervenir en el proceso docente de los residentes a través de la preparación de materiales de formación on-line desarrollados en la plataforma 'Aula Jiménez Díaz'

Estas figuras de colaboradores docentes han de ser por tanto reconocidas y la Comisión de Docencia ha de velar por su participación activa en el proceso educativo de los residentes con el protagonismo que les corresponde y con el correspondiente control de calidad de sus actuaciones. Hacia estas personas que colaboran con la docencia habrá que dirigir acciones específicas a través de reuniones que puedan servirles de orientación al mejor desempeño de su función.

## Sobre la figura del jefe de residentes

Aunque la figura de Jefe de Residentes (JR) no está contemplada en la normativa española, hay unidades docentes que la han creado a semejanza de lo que existe en los países anglosajones. Hay varias versiones de esta figura, pero la más aceptada es la de disponer de dos jefes de residentes para todo el hospital (uno para el área médica y servicios centrales, otro para el área quirúrgica) con un el perfil siguiente

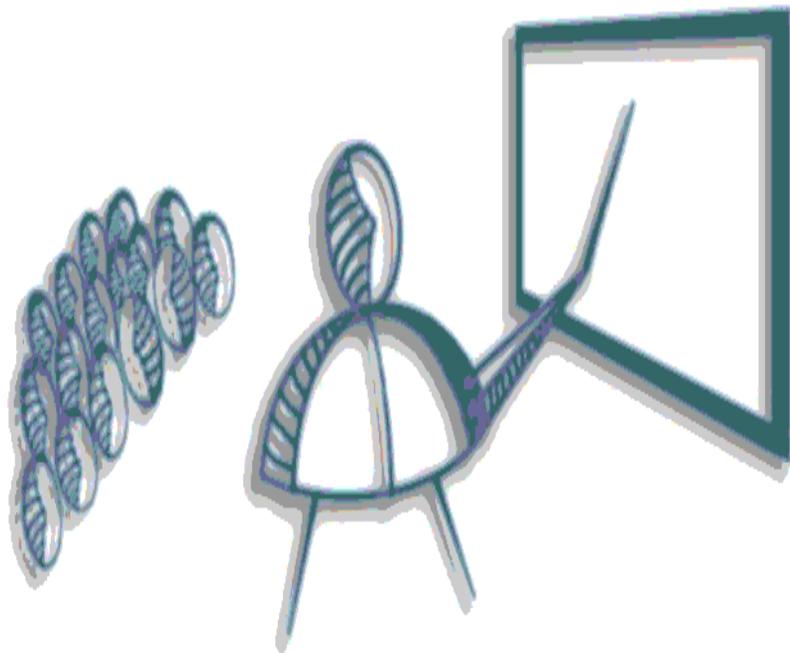
- haber terminado la residencia el año anterior (MIR, EIR, BIR, FIR, PIR)
- comprometerse a desempeñar el puesto de JR solo por un año no renovable
- desempeñar una jornada
  - ✓ 50% dedicado a la docencia
  - ✓ 50% dedicado al servicio de cuya especialidad proceda con compromiso escrito de su jefe de servicio de disponibilidad de tiempo

El JR sería un apoyo al Jefe de Estudios y a la CD del hospital y constituiría un enlace entre ésta y los residentes. Asistirían a las reuniones de la CD con voz, pero sin voto.

La Gerencia del HUFJD ha aceptado dotar al centro de dos jefes de residentes en función de la importancia que se concede a este PGCD y para facilitar el cumplimiento de los objetivos que a través del mismo nos marcamos. En este sentido, para el curso 2013-2014 contrataremos a dos jefes de residentes de entre aquellos especialistas que terminaron su formación en mayo de 2013 en nuestro centro. En 2014 llevaremos a cabo una convocatoria en el mes de Marzo a la que podrán presentarse los residentes que se hallan en su último año de formación.

El JR tendrá como cometidos

- Vigilar el cumplimiento de este PGCD de formación de especialistas en ciencias de la salud
- Ayudar al jefe de estudios en la revisión de este PGCD
- Asesorar a los tutores y residentes acerca de cómo cumplimentar el libro del residente, la memoria anual, el registro documental de las reuniones mensuales ... etc.
- Asesorar a los servicios acerca de cómo mejorar las guías formativas y los PAIF
- Mantenerse informado acerca de los cambios legislativos relativos a la formación especializada en la CM y en el propio estado
- Comenzar a valorar las implicaciones que puede tener el decreto de troncalidad en la organización del HUFJD
- Verificar que los protocolos de supervisión de residentes que se recomiendan en este PGCD se cumplen
- Promover los planes de formación transversal



# Evaluación y Comités de Evaluación en el HUFJD



# Evaluación de Especialistas en Formación

## Evaluación continuada

La evaluación continuada será efectuada por el tutor y por el Jefe de la Unidad por la que el Especialista en Formación haya rotado (incluido el propio Servicio). La evaluación se reflejará en la FICHA 1. La participación de cada especialista en formación en actividades asistenciales, docentes y de investigación, así como cualesquiera otros datos de interés curricular, deberá quedar reflejada en la Memoria Anual de Actividades.

## Evaluación anual

La evaluación anual se efectuará por el Tutor, y se recogen en la FICHA 2 teniendo en consideración las anotaciones que figuren en las FICHAS 1 de evaluación continuada y en el Libro del Especialista en Formación, así como los informes que, en su caso, aporten los Jefes de las Unidades Asistenciales.

## Evaluación final

- Si es positiva, la Comisión Nacional de la Especialidad propondrá al Ministerio de Educación y Ciencia la expedición del Título de Especialista
- Si la Evaluación Anual es negativa, el Comité de Evaluación decidirá entre las siguientes alternativas:
  - ✓ por falta de conocimientos o insuficiente aprendizaje susceptibles de recuperación: se establecerá una recuperación específica y programada que el residente deberá realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año lectivo, conjuntamente con las actividades propias de éste. El residente será evaluado al término del período de recuperación. El contrato se prorrogará, inicialmente, por tres meses, quedando supeditada su prórroga anual al resultado de la evaluación
  - ✓ por reiteradas faltas de asistencia no justificadas, o por notoria falta de aprovechamiento o insuficiente aprendizaje no susceptibles de recuperación: el Comité lo notificará a la Comisión de Docencia y a la Dirección del centro, a fin de que se proceda, de conformidad con el procedimiento legalmente aplicable, a la rescisión del contrato
  - ✓ por períodos prolongados de suspensión del contrato (incapacidad laboral transitoria u otras causas legales de imposibilidad de prestación de servicios >25% de la jornada anual): la Dirección General de Ordenación Profesional, previo informe de la Comisión de Docencia, podrá autorizar la repetición completa del período formativos.

# Entrevista tutor-residente

## Comisión de Docencia IDCsalud-HU Fundación Jiménez Díaz Entrevistas Mensuales Tutor-Residente

Apellidos y Nombre				0	Curso	2013-2014
Nacionalidad	española	DNI/PAS #	0		Titulación	LMC
Especialidad MIR	0	Año Residencia:	R1			
Tutor Dr/Dra			0	Centro	HU Fundación Jiménez Díaz	
Especialidad MIR			0			
Jefe Serv Dr/Dra	0					
Fecha licenciatura	00/00/2010	Universidad				0
Fecha	00/00/2010	Rotación				
Formación						
Autoevaluación						
Propuestas						
Form. Transversal						
Defectos Rotación						
Propuestas						
Fecha	00/00/2010	Rotación				
Formación						
Autoevaluación						
Propuestas						
Form. Transversal						
Defectos Rotación						
Propuestas						
Fecha	00/00/2010	Rotación				
Formación						
Autoevaluación						
Propuestas						
Form. Transversal						
Defectos Rotación						
Propuestas						

### Comentario sobre la formación (desde la última tutoría realizada)

- cumplimiento de los **objetivos de la rotación**
- valoración del residente sobre lo **positivo** y **negativo** del último periodo formativo
- valoración por el residente de los facultativos y resto de los profesionales de la/s unidad/es por donde ha rotado
- situaciones que el residente no ha sabido resolver
- incidentes positivos que han supuesto un aprendizaje significativo
- problemas organizativos relacionados con la actividad asistencial y docente del residente:
  - guardias, libranzas
  - organización de las rotaciones: integración en el servicio, compromisos de tutores y resto de profesionales, equilibrio o desproporción entre labores asistenciales y docentes o de investigación, cumplimiento y calidad del calendario docente (cursos, sesiones clínicas...)
  - nivel de autonomía y responsabilidad progresiva en la tarea asistencial,
  - nivel de supervisión real

## **Autovaloración del proceso de autoformación**

- estudio personal
- aprovechamiento real de sesiones
- aprovechamiento de asistencia a cursos, congresos ... etc.

## **Valoración de la formación transversal**

- **Metodología de la investigación:** lectura crítica literatura científica, proyectos o protocolos de investigación en los que participa, comunicaciones a congresos y publicaciones, ... etc.
- Aspectos **ético-legales** de la práctica profesional
- Aspectos relativos a la **sostenibilidad**
- Aspectos de **gestión y coordinación con otros profesionales** (otras especialidades, enfermería, otros profesionales no sanitarios...)
- Uso de la **lengua inglesa**
- Técnica de **presentación en público y presentaciones realizadas**
- **Problemas emocionales** que se le plantean al residente como consecuencia de su actividad

## **Propuestas constructivas del residente y otras observaciones**

- Propuestas concretas para mejorar el proceso formativo
  - ✓ Asistenciales
  - ✓ Docentes
  - ✓ Investigación
  - ✓ Gestión
- Propuestas acerca de las evaluaciones

## **Metodología de la entrevista**

- Es recomendable hacer como mínimo una entrevista mensual
- Los datos comentados se incluirán en la versión del tutor de la hoja Excel del Anexo I.- Global (en el futuro será una aplicación web)
- Sería conveniente antes de cada entrevista conocer la opinión de los facultativos colaboradores docentes con los que ha rotado el residente:
  - ✓ conocer si ha cumplido los objetivos de la rotación
  - ✓ informarse sobre las relaciones del residente con sus compañeros, personal subalterno, etc.
  - ✓ conocer el grado de competencia alcanzado en dicha rotación
  - ✓ qué actividad científica ha desarrollado
- Establecer con el residente objetivos expresados de forma concisa y evaluable para su seguimiento en posteriores entrevistas de tutoría
- El residente puede incluir en su Memoria Anual la valoración de su proceso formativo y sus propuestas constructivas
- Archivar el documento de la entrevista en la hoja Excel que puede ser objeto de auditoría por parte de la CD

# Calificaciones en las Hojas de Evaluación

Estas calificaciones están marcadas por el Ministerio de Sanidad y Consumo, y se deben reflejar en las Fichas de Evaluación: FICHA 1 y FICHA 2

## Calificaciones de las Rotaciones

0: No Apto: Muy por debajo de la media de los Residentes del Servicio

1: Suficiente: Nivel medio del Servicio

2: Destacado: Superior al nivel medio

3: Excelente: Muy por encima del nivel medio

- las calificaciones 0, 2 y 3 **se deberán argumentar**
- **no se pueden usar decimales** en la calificación de los conceptos de la ficha 1

## Calificaciones de las Actividades Complementarias

0: No Apto: Muy por debajo de la media de los Residentes del Servicio

0,1: Suficiente: Nivel medio del Servicio

0,2: Destacado: Superior al nivel medio

0,3: Excelente: Muy por encima del nivel medio

Estas calificaciones serán otorgadas por **consenso entre los tutores y jefes de servicio o unidad acreditada**

## Calificaciones según informes y valoración de los Jefes Asistenciales

0: No Apto: Muy por debajo de la media de los Residentes del Servicio

0,1: Suficiente: Nivel medio del Servicio

0,2: Destacado: Superior al nivel medio

0,3: Excelente: Muy por encima del nivel medio

Estas calificaciones serán otorgadas por los **jefes de servicio o unidad acreditada**

## Causa de Evaluación Negativa

A: Insuficiente aprendizaje susceptible de recuperación

B: Insuficiente aprendizaje no susceptible de recuperación

C: Reiteradas faltas de asistencia no justificadas

D: Notoria falta de aprovechamiento

E: Causas legales de imposibilidad de prestación de servicios superior al 25% de la jornada anual

En las páginas que siguen reproducimos las Fichas 1 y 2 oficiales. En el Hospital Universitario FJD han sido sustituidas por una hoja Excel que hace los cálculos automáticamente y que se reproducen en las páginas siguientes.

## EVALUACIÓN ROTACIÓN

APELLIDOS Y NOMBRE:		
NACIONALIDAD:	DNI/PASAPORTE:	
CENTRO: <b>Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz</b>		
TITULACIÓN:	ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:
TUTOR:		

### ROTACIÓN

CONTENIDO:	DURACIÓN:
UNIDAD:	CENTRO:
JEFE DE LA UNIDAD ASISTENCIAL:	

### EVALUACIÓN CONTINUADA

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN (1)
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS ADQUIRIDOS	
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS	
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNÓSTICO	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
UTILIZACIÓN RACIONAL DE RECURSOS	
<b>MEDIA (A)</b>	

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN (1)
MOTIVACIÓN	
DEDICACIÓN	
INICIATIVA	
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	
NIVEL DE RESPONSABILIDAD	
RELACIONES PACIENTE/FAMILIA	
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO	
<b>MEDIA (B)</b>	

### CALIFICACIÓN EVALUACIÓN CONTINUADA (70 % A + 30 % B)

CALIFICACIÓN (1)	CAUSA E.NEG. (3)

### CALIFICACIÓN LIBRO DEL ESPECIALISTA EN FORMACION

CALIFICACIÓN (1)	CAUSA E.NEG. (3)

Madrid,..... De..... De 201.....

VISTO BUENO: EL JEFE DE LA UNIDAD

EL TUTOR

Fdo: \_\_\_\_\_

Fdo: \_\_\_\_\_

HOJA DE EVALUACIÓN ANUAL DEL RESIDENTE - EJERCICIO LECTIVO 201 - 201

APELLIDOS Y NOMBRE:	
NACIONALIDAD:	DNI/PASAPORTE
CENTRO: Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz	
TITULACIÓN:	ESPECIALIDAD: AÑO RESIDENCIA:

PERMANENCIA EN EL CENTRO

VACACIONES REGLAMENTARIAS:
PERIODOS DE BAJA:

ROTACIONES

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACION	CALIFICACION (1)	CAUSA E.NEG (3)

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

CONTENIDO	TIPO DE ACTIVIDAD	DURACION	CALIFICACION (2)	CAUSA E.NEG (3)

INFORME JEFES ASISTENCIALES

CALIFICACIÓN (2)	CAUSA E. NEG.(3)

<b>CALIFICACIÓN EVALUACIÓN ANUAL</b> MEDIA ROTACIONES + A. C (SI PROCEDE)+INF.(SI PROCEDE)	<input type="text"/>
<b>CAUSA DE EVALUACIÓN NEGATIVA</b>	<input type="text"/>

Madrid, de de 201

Sello de la Institución

EL JEFE DE ESTUDIOS

Fdo: \_\_\_\_\_

## COMISION DE DOCENCIA

IDCsalud-HU Fundación Jiménez Díaz

Datos generales y Rotación num 1				Rotación num	
Apellidos y Nombre					
Nacionalidad	española	DNI/Num Pasaporte			
Titulación	LMC				
Especialidad de la residencia					
Curso	2013-2014	Año de residencia	R1		
Tutor responsable:	Dr/Dra				
Jefe Serv. de la Especialidad	Dr/Dra				
Unidad en que rota					
Servicio					
Centro	FJD	Madrid	FJD	de	
Fecha inicio rotación	00/00/0000	Fecha final rotación	00/00/0000	00/00/0000	Fecha final rotación
Duración en meses de esta rotación			#¡VALOR!		
Facultativo responsable rotación					
<b>A.- Conocimientos y Habilidades (de 0 a 3)</b>				<b>A.- Conocimientos y Habilidades (de</b>	
nivel de conocimientos teóricos adquiridos					
nivel de habilidades adquiridas					
habilidad en el enfoque diagnóstico					
capacidad para tomar decisiones					
utilización racional de recursos					
Media de conocimiento y Habilidades			# DIV/0!		
<b>B.- Actitudes (de 0 a 3)</b>				<b>B.- Actitudes (de 0 a 3)</b>	
Motivación					
Dedicación					
Iniciativa					
Puntualidad/Asistencia					
Nivel de responsabilidad					
Relaciones Paciente/Familia (en su caso)					
Relaciones equipo de trabajo					
Media de actitudes			# DIV/0!		
Calificación global de la rotación			# DIV/0!		
Calificación de esta rotación en libro de especialista			# DIV/0!		
Fecha en que se realiza esta valoración			00/00/0000		
Firmado Dr/Dra				0	Fdo
Jefe/Responsable de la Unidad de				0	Unidad
del servicio de				0	Servicio
Firmado Dr/Dra				0	Fdo
Tutor del Servicio de				0	Tutor de

**Comisión de Docencia IDCsalud-HU Fundación Jiménez Díaz**  
**Hoja Resumen de la Evaluación Anual del Residente**

Apellidos y Nombre				Curso	2013-2014
Nacionalidad	española	DNI/PAS #	0	Titulación	LMC
Especialidad MIR	0	Año Residencia	R1		
Tutor Dr/ Dra				Centro	Fundación Jiménez Díaz
Especialidad MIR				0	
Jefe Serv Dr/ Dra				0	
PERIODO DE VACACIONES REGLAMENTARIAS		de	a	de	a
		00/00/2013	00/00/2013	00/00/2013	00/00/2013
		00/00/2013	00/00/2013	00/00/2013	00/00/2013
BAJAS		00/00/2013	00/00/2013	00/00/2013	00/00/2013
		00/00/2013	00/00/2013	00/00/2013	00/00/2013

Rotaciones							
Unidad	Servicio	Centro	Duración en meses	Calificación de rotación	Nota ponderada		
0	0	FD	#/VALOR!	#/DIV/0!	#/DIV/0!		
0	0	FD	#/VALOR!	#/DIV/0!	#/DIV/0!		
0	0	FD	#/VALOR!	#/DIV/0!	#/DIV/0!		
0	0	FD	#/VALOR!	#/DIV/0!	#/DIV/0!		
0	0	FD	#/VALOR!	#/DIV/0!	#/DIV/0!		
0	0	FD	#/VALOR!	#/DIV/0!	#/DIV/0!		
0	0	FD	#/VALOR!	#/DIV/0!	#/DIV/0!		
0	0	FD	#/VALOR!	#/DIV/0!	#/DIV/0!		
0	0	FD	#/VALOR!	#/DIV/0!	#/DIV/0!		
0	0	FD	#/VALOR!	#/DIV/0!	#/DIV/0!		
0	0	FD	#/VALOR!	#/DIV/0!	#/DIV/0!		
0	0	FD	#/VALOR!	#/DIV/0!	#/DIV/0!		
0	0	FD	#/VALOR!	#/DIV/0!	#/DIV/0!		
0	0	FD	#/VALOR!	#/DIV/0!	#/DIV/0!		
0	0	FD	#/VALOR!	#/DIV/0!	#/DIV/0!		

Meses rotados y que intervienen en nota ponderada	#/VALOR!	
Nota final obtenida por el residente		#/DIV/0!
Valoración actividades y actitudes complementarias (Tutor y Jefe Servicio) (+0.3 -0.3)		
<b>Calificación final de la evaluación anual del residente</b>		<b>#/DIV/0!</b>

En Madrid a 19 de Mayo de 2013	Fdo Prof Jerónimo Farré Jefe de Estudios
	Fdo Dr/Dra Tutor
	Fdo Dr/Dra Jefe Servicio Especialidad

# Composición de los Comités de Evaluación Anual, Criterios de Evaluación, y Evaluación Final

Nuestro reglamento contempla que en los Comités de Evaluación debe participar el Jefe de Servicio o Unidad Docente. Estamos convencidos de que la calidad de la docencia de cada unidad depende muy importantemente del compromiso que el jefe o coordinador responsable del servicio o unidad tenga con la docencia en general, y de los residentes de forma específica. Por ello, deseamos fomentar activamente la participación del jefe de servicio en el acto de evaluación del residente y creemos que ello tendrá un impacto en la necesaria alianza que debe existir entre tutores, jefes de servicio y las responsabilidades educativas de las unidades acreditadas para la formación postgrado. Se constituirá un comité de evaluación por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollen en el centro o unidad docente. Su función será la evaluación anual de los especialistas en formación.

## Periodo de las reuniones del Comité evaluador

Se iniciarán entre 15-30 días antes de la finalización del año de residencia de los residentes de último año. En ese periodo se llevará a cabo la evaluación final y anual, según corresponda, de todos los residentes, no sólo los de último año. Se establecerá un calendario con las citaciones con al menos 2 semanas de antelación.

## Composición del comité evaluador

La composición del comité de evaluación en el HUFJD será la siguiente

- **Jefe de estudios** de formación especializada, que presidirá el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse
- El **presidente de la subcomisión** que en su caso corresponda
- Los **tutores de la especialidad** que se esté valorando
- El **jefe del servicio** o unidad de que se trate, o un miembro de la plantilla en quien éste delegue si es que causas de fuerza mayor le impiden estar presente en la evaluación, previa aceptación por parte de la Comisión de Docencia
- El **vocal de la Comisión de Docencia** que designe la **Comunidad de Madrid**
- El **secretario de la Comisión de Docencia** que tendrá voz pero no voto en las evaluaciones

El comité de evaluación se considerará constituido cuando al menos estén presentes el **presidente, el tutor y el jefe de servicio o su representante**.

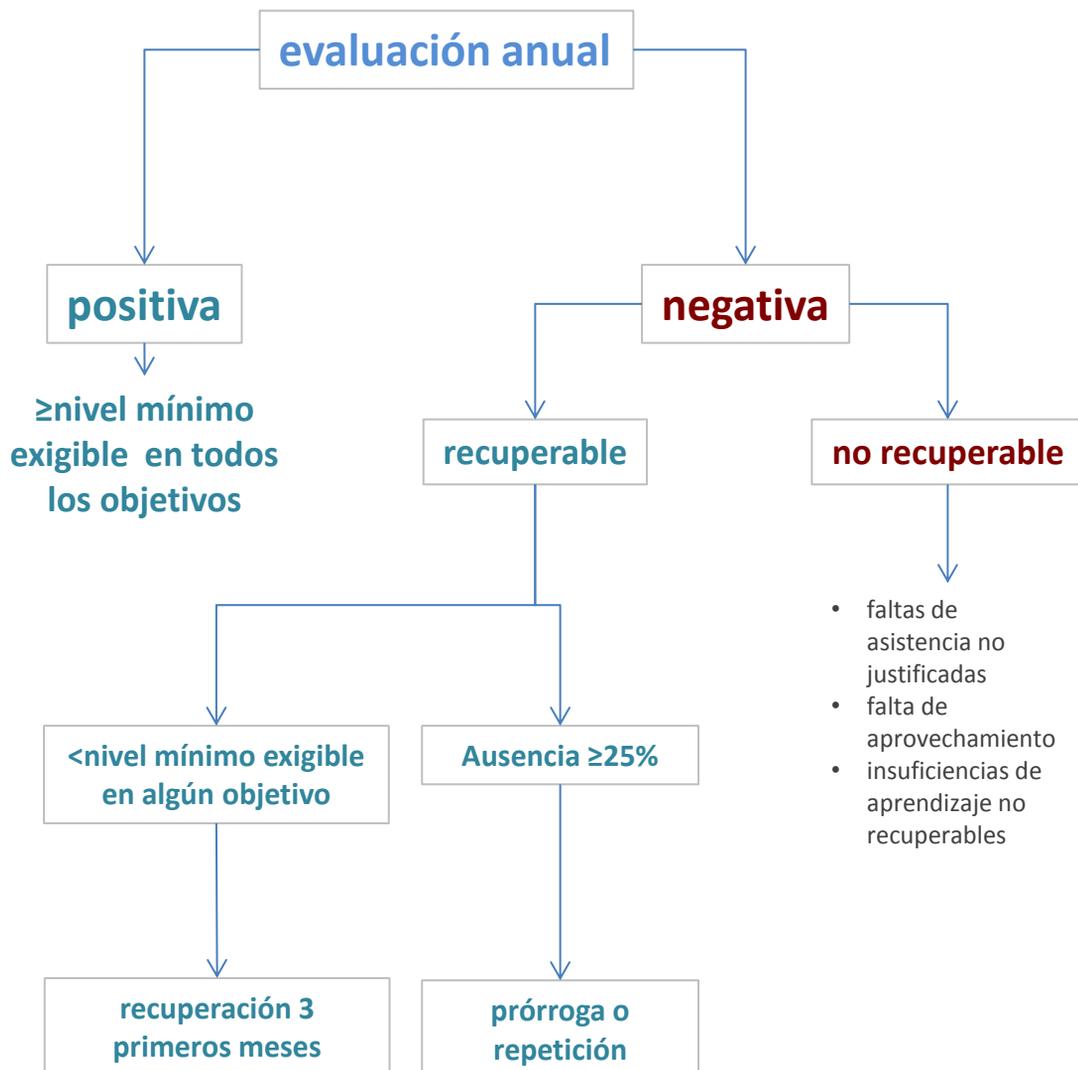
## Resultado de la evaluación anual

De acuerdo con lo dispuesto en el **Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero** la evaluación anual se llevará a cabo por el comité de evaluación en los 15 días previos a la conclusión del año de residencia. El instrumento básico de esta valoración es el informe anual del tutor sobre la adquisición de competencias del residente en el marco asistencial, docente e investigador. Esta evaluación individual de hacerse en los siguientes términos:

- **Positiva:** cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible en todos 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. Las evaluaciones anuales negativas podrán ser
  - ✓ **Recuperables:**
    - debido a insuficiencias de aprendizaje susceptibles de recuperación: el comité de evaluación establecerá una **recuperación específica programada** que el residente deberá realizar dentro de los 3 primeros meses del siguiente año formativo, **conjuntamente con las actividades programadas de este**, quedando supeditado el seguimiento del programa, y la prórroga anual del correspondiente contrato por los restantes nueve meses, a la evaluación positiva del período de recuperación (en enfermería el periodo de recuperación será de un mes en especialidades de un año de duración y de 2 meses si la duración superior); la evaluación negativa del periodo de recuperación no es recuperable y supone la extinción del contrato salvo revisión de la evaluación favorable al residente; en las evaluaciones anuales negativas de último año el período de recuperación implicará la prórroga del contrato por el tiempo que dure el periodo de recuperación
    - debido a la imposibilidad de prestación de servicios por un período >25% de la jornada anual, como consecuencia de la suspensión del contrato o de otras causas legales; el comité de evaluación establecerá la prórroga de la residencia por el tiempo necesario, o incluso la repetición completa de año, cuando así lo aconseje el caso; una vez completada la recuperación se procederá a su evaluación; la repetición completa del año requerirá informe de la Comisión de Docencia que debe remitirse para su resolución final al Ministerio de Sanidad

nota: la prórroga del periodo formativo o la repetición del año conllevarán la prórroga del contrato por el período que en cada caso corresponda y una evaluación negativa del periodo de recuperación o repetición de curso no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo

- ✓ **No recuperables:** circunstancia en la que el Comité de Evaluación propondrá la extinción del contrato son
- reiteradas faltas de asistencia no justificadas
  - notoria falta de aprovechamiento
  - insuficiencias de aprendizaje no susceptibles de recuperación



## **Publicación de la evaluación anual**

Se publicarán las evaluaciones en el tablón de anuncios de la Comisión de Docencia (CD), a través del número del DNI o pasaporte a fin de preservar la intimidad de los residentes. Además, se les hará llegar un correo electrónico personal con su valoración. La publicación en el tablón de anuncios se hará antes de las 10 horas del día de la fecha que figure en el documento o acta de calificaciones, firmada por el Jefe de Estudios y Presidente de la Comisión de Docencia e implicará el inicio del cómputo de los plazos de las reclamaciones que correspondan.

En el plazo de 10 días podrán consultarse las evaluaciones en la secretaría de la Comisión de Docencia en el horario que se especifique en dicha resolución publicada en el tablón de anuncios. A partir de la fecha de inserción en el citado tablón de anuncios se iniciará también el cómputo del plazo de 10 días para solicitar, ante la CD, la revisión de las evaluaciones negativas, no recuperables (ver más adelante).

La CD, en el plazo de 15 días desde la publicación de la mencionada reseña, remitirá al Registro Nacional de Especialistas en Formación la relación de evaluaciones anuales positivas y negativas, especificando, en este último caso, si son recuperables o no recuperables.

## **Procedimiento para la revisión de las evaluaciones anuales negativas no recuperables**

- dentro de los diez días siguientes a la publicación o notificación de las evaluaciones anuales negativas no recuperables, el residente podrá solicitar por escrito su revisión ante la secretaría de la CD
- la CD, previa citación del interesado, se reunirá dentro de los 15 días posteriores a la recepción de la solicitud
- al acto de revisión el residente asistirá acompañado por su tutor
- la CD citará además al Jefe o Coordinador del Servicio o Unidad correspondiente
- cuando en la comisión de docencia no esté representada la especialidad a evaluar, o si el especialista presente participó en la evaluación negativa que se está revisando, se solicitará a la Comunidad de Madrid (CM) la designación de un especialista que no haya intervenido en la evaluación del residente y que tendrá voz y voto a los efectos del procedimiento de revisión. Si un miembro de la comisión de docencia participó como especialista en el comité que ha llevado a cabo la evaluación negativa del solicitante, deberá abstenerse en la votación siendo sustituido por el especialista designado por la CM
- los miembros de la CD formularán las preguntas que consideren oportunas al residente, tutor y jefe de servicio o unidad

- a la vista del expediente del interesado, de las actas de las reuniones del tutor con el residente, del libro de residente y del informe del tutor, así como de las contestaciones a las preguntas formuladas a las partes, los miembros de la comisión de docencia decidirán, por mayoría absoluta de sus miembros, la calificación definitiva del año formativo de que se trate
- por mayoría absoluta ha de entenderse que para su aprobación o reprobación se requiere un número de votos igual o superior a la mitad más uno de los miembros de la comisión de docencia, no del número de miembros presentes; se tendrán en cuenta como miembros en el cómputo, no sólo a quienes puedan ejercer en ese momento su derecho, sino también a aquellos que, por diversos motivos, no puedan (por encontrarse ausentes, enfermos, o haber cesado si el relevo de los mismos no se ha producido)
- en los procedimientos de revisión, la presidencia de la comisión de docencia se asumirá por el vicepresidente o por el vocal más antiguo en la institución
- el acuerdo de la CD resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales, excepto las del último año de formación, tendrán carácter definitivo debiendo ser notificado al residente y al gerente de la institución, quien a su vez hará saber al interesado la extinción de su relación laboral con el centro como consecuencia de dicha evaluación negativa
- si el acuerdo de revisión de la evaluación fuera positivo, se procederá a su publicación en el tablón de anuncios en el plazo de cinco días, contados desde la fecha de la revisión
- los acuerdos de la CD resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales de último año se trasladarán, cualquiera que sea su signo, al correspondiente comité de evaluación con carácter inmediato para que dicho comité lleve a cabo la evaluación final en los términos que marca la ley
- la CD notificará al Registro Nacional de Especialistas en Formación el resultado de los acuerdos de revisión de las evaluaciones anuales en el plazo de 10 días desde su publicación o comunicación a las partes interesadas dentro de nuestro hospital



## Evaluación final del periodo de residencia

La evaluación final de cada uno de los aspirantes a obtener un título de especialista en ciencias de la salud se realizará de acuerdo con el siguiente procedimiento:

- Se llevará a cabo para cada residente tras la evaluación del último año de residencia y se efectuará por el comité de evaluación de la especialidad que en cada caso corresponda, en el plazo de diez días desde la fecha en que la comisión de docencia convoque a dichos comités, trasladándoles las evaluaciones de último año
- El comité de evaluación, a la vista del expediente completo de todo el periodo de residencia, levantará acta otorgando a cada residente una de las siguientes calificaciones:
  - ✓ Positiva
  - ✓ Positiva destacado
  - ✓ Negativa
- No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia
- Cuando la evaluación final sea positiva o positiva destacado, el residente podrá solicitar su revisión ante la comisión nacional de la especialidad de que se trate, para optar a la calificación de destacado con mención o de destacado con mención especial de dicha comisión, mediante la realización de la prueba correspondiente
- Cuando la evaluación final sea negativa, el residente podrá solicitar su revisión ante la comisión nacional de la especialidad para realizar la prueba ordinaria y, en su caso, extraordinaria, recogidas en la legislación vigente
- Los comités de evaluación trasladarán las evaluaciones finales a la comisión de docencia que publicará en su tablón de anuncios una reseña, firmada por el presidente, para que en el plazo de diez días puedan consultarse en la secretaría de la comisión, en el horario que se indique, las calificaciones obtenidas en las evaluaciones finales; en dicha reseña se informará a los interesados que a partir de su publicación se iniciará también el cómputo del plazo de diez días para solicitar la revisión de las evaluaciones finales, positivas y negativas, ante la comisión nacional de la especialidad.
- La publicación en el tablón de anuncios de dicha reseña incluirá la inserción en la misma de una diligencia específica del presidente de la comisión de docencia para hacer constar la fecha exacta de su publicación
- Las solicitudes de revisión, dirigidas al presidente de la comisión nacional de la especialidad de que se trate, se presentarán a través de la comisión de docencia

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



# Unidades Docentes en el HUFJD



## Unidades docentes acreditadas en el HUFJD

La unidad docente se define como 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 .

En el HU FJD están acreditadas 36 unidades docentes, tres de ellas integradas en una UDM (Psicología Clínica, Psiquiatría MIR y Psiquiatría EIR) de Salud Mental, y dos en otra UDM (Pediatría y Enfermería Pediátrica). La UDM de Salud Laboral, a la que pertenece Medicina del Trabajo, funcionalmente depende de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. Contribuye a la formación especializada de los residentes asignados de Atención Familiar y Comunitaria.

En total en 2013-2014 se forman 292 residentes distribuidos de esta manera

- 73 R1
- 70 R2
- 67 R3
- 66 R4
- 16 R5

De estos, 38 son MIR de Atención Familiar y Comunitaria y 4 son EIR de Atención Familiar y Comunitaria.

En las tablas que siguen se puede ver el número de plazas acreditadas por servicio, y el perfil de las mismas para el curso 2013-2014. Para 2014 y años sucesivos tenemos ya acreditadas 67 plazas por año (2 más en EIR de Salud Mental, 1 más en Psiquiatría [MIR] y una más en Psicología [PIR]).

Unidades Docentes HUFJD	MIR	PIR	BIR	FIR	EIR
Farmacia Hospitalaria				1	
Inmunología Laboratorio				1	
Microbiología y Parasitología Lab.				1	
Salud Mental EIR					2
Enfermería Pediátrica EIR					1
Psicología Clínica		1			
Medicina del Trabajo	1				

<b>Unidades Docentes HUFJD (2013)</b>	<b>MIR</b>	<b>BIR</b>	<b>FIR</b>	<b>EIR</b>
<b>Alergia</b>	2			
<b>Análisis Clínicos</b>	1			
<b>Anatomía Patológica</b>	2			
<b>Anestesiología y Reanimación</b>	4			
<b>Angiología y Cirugía Vasular</b>	1			
<b>Aparato Digestivo</b>	2			
<b>Cardiología</b>	2			
<b>Cirugía General y del Ap. Digestivo</b>	2			
<b>Cirugía Ortopédica y Traumatología</b>	2			
<b>Cirugía Torácica</b>	1 c 5a			
<b>Dermatología M.Q y Venereología</b>	1			
<b>Endocrinología y Nutrición</b>	1			
<b>Hematología y Hemoterapia</b>	2			
<b>Medicina Física y Rehabilitación</b>	2			
<b>Medicina Intensiva</b>	1			
<b>Medicina Interna</b>	5			
<b>Nefrología</b>	2			
<b>Neumología</b>	2			
<b>Neurocirugía</b>	1			
<b>Neurología</b>	2			
<b>Obstetricia y Ginecología</b>	2			
<b>Oftalmología</b>	3			
<b>Oncología Médica</b>	2			
<b>Oncología Radioterápica</b>	1			
<b>Otorrinolaringología</b>	1			
<b>Pediatría</b>	2			
<b>Psiquiatría</b>	2			
<b>Radiodiagnóstico</b>	2			
<b>Reumatología</b>	1			
<b>Urología</b>	1			

# Análisis de la capacidad docente del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz

El Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, situado en la Plaza de Cristo Rey de Madrid, está integrado en la red de asistencia pública de la Comunidad Autónoma de Madrid, teniendo asignada un área de sanitaria que engloba, a fecha de Diciembre de 2012, a 432.476 personas.

Del HUFJD dependen 22 centros de atención primaria y dos centros de atención ambulatoria especializa, el CEM Pontones, en la Ronda de Segovia 52 y el CEM Quintana, en la calle Quintana 11 de la ciudad de Madrid.



## Población de referencia del sector público Hospitales del nivel 3, Comunidad de Madrid datos Diciembre 2012

HU Ramón y Cajal	556.298 habitantes
HU La Paz	495.349 habitantes
HU Puerta de Hierro	448.390 habitantes
<b>HU Fundación Jiménez Díaz</b>	<b>432.476 habitantes</b>
HU 12 de Octubre	400.200 habitantes
HU Clínico de San Carlos	379.852 habitantes
HU Gregorio Marañón	315.121 habitantes
HU de la Princesa	310.852 habitantes

## Plantilla del HUFJD

Según datos de la memoria del centro, a fecha Diciembre 2012 el HUFJD cuenta con 2893 trabajadores de los que 645 son diplomadas en enfermería, 487 son licenciados asistenciales y hay una plantilla de 245 residentes de las distintas especialidades sanitarias acreditadas en el centro. La relación residente/plantilla es de 1:2. Es evidente que el número de residentes podría incrementarse. Así, en EEUU el ratio 'típico' **residents/faculty es 1:1** y la ACGME \* exige: '**must maintain a ratio of residents or other learners to faculty members not to exceed 4:1**'. Esta relación 1:2 es sin embargo considerada como una ventaja competitiva para el HUFJD dado que este ratio es **óptimo para**

- una **supervisión adecuada** y
- la **no competencia con los adjuntos más jóvenes** en la realización de procedimientos

Personal de Plantilla	total
Administrativo	266
Auxiliar sanitario y otros	532
D.U.E./A.T.S.	645
Área hostelera y otros	254
Mantenimiento	33
Directivos	12
Licenciados no asistenciales	19
Licenciados Asistenciales	487
Asesoría jurídica	1
M.I.R.	245
Técnico especialista	199
<b>Total</b>	<b>2.893</b>

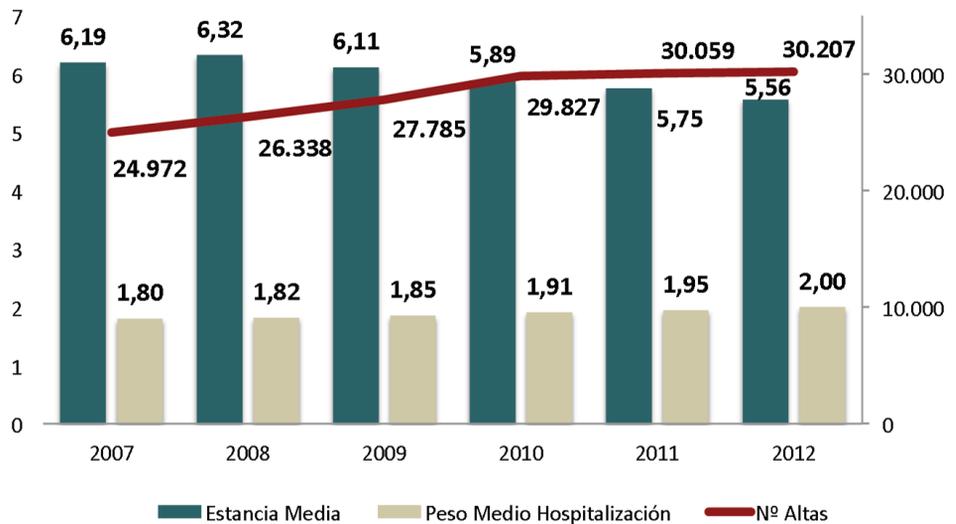


## Camas disponibles en los 3 últimos años



\* ACGME Approved: September 16, 2008 Effective: July 1, 2009, Editorial Revision: July 1, 2009 Revised Common Program Requirements Effective: July 1, 2011

El HUFJD tiene instaladas un número de camas que en los últimos 3 años ha oscilado entre 689 y 736 debido a las obras de remodelado y de renovación de instalaciones que se efectúan. En 2012 se dieron 30.207 altas con un peso medio de complejidad de 2,0 y con un estancia media de 5,56 días. Se han realizado en ese año 2012 36.369 intervenciones quirúrgicas de las cuales 20.954 fueron sin ingreso. Se efectuaron 868.296 consultas y se asistieron en el servicio de urgencias a 114.750 pacientes. Estos datos son lo suficientemente elocuentes como para afirmar que aseguran una base asistencial sobre la que poder construir una sólida formación de nuestros residentes.



## Actividad del HU Fundación Jiménez Díaz, Enero 2013

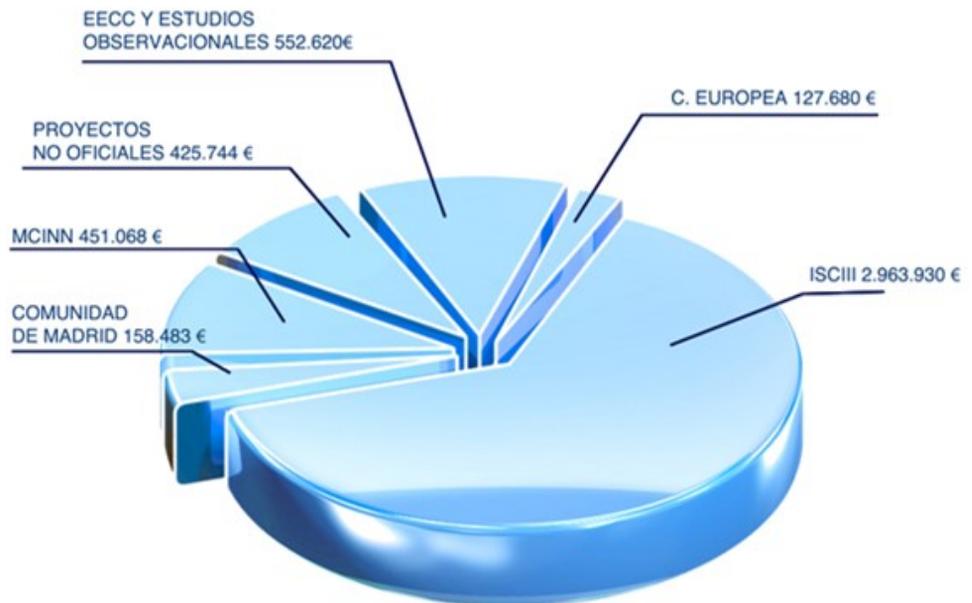
### Datos 2012

Estancia Media	5,56
<b>ACTIVIDAD QUIRÚRGICA</b>	
Intervenciones ingresadas	15.415
Intervenciones ambulatorias	20.954
Total intervenciones	36.369
<b>ACTIVIDAD AMBULATORIA</b>	
<b>Consultas</b>	
Primeras consultas	232.445
Consultas sucesivas	609.510
Alta resolución	26.341
Total	868.296
<b>ACTIVIDAD URGENCIAS</b>	
<b>Urgencias asistidas</b>	
Sin ingreso	97.335
Con ingreso	17.415
Total	114.750

91% pacientes públicos

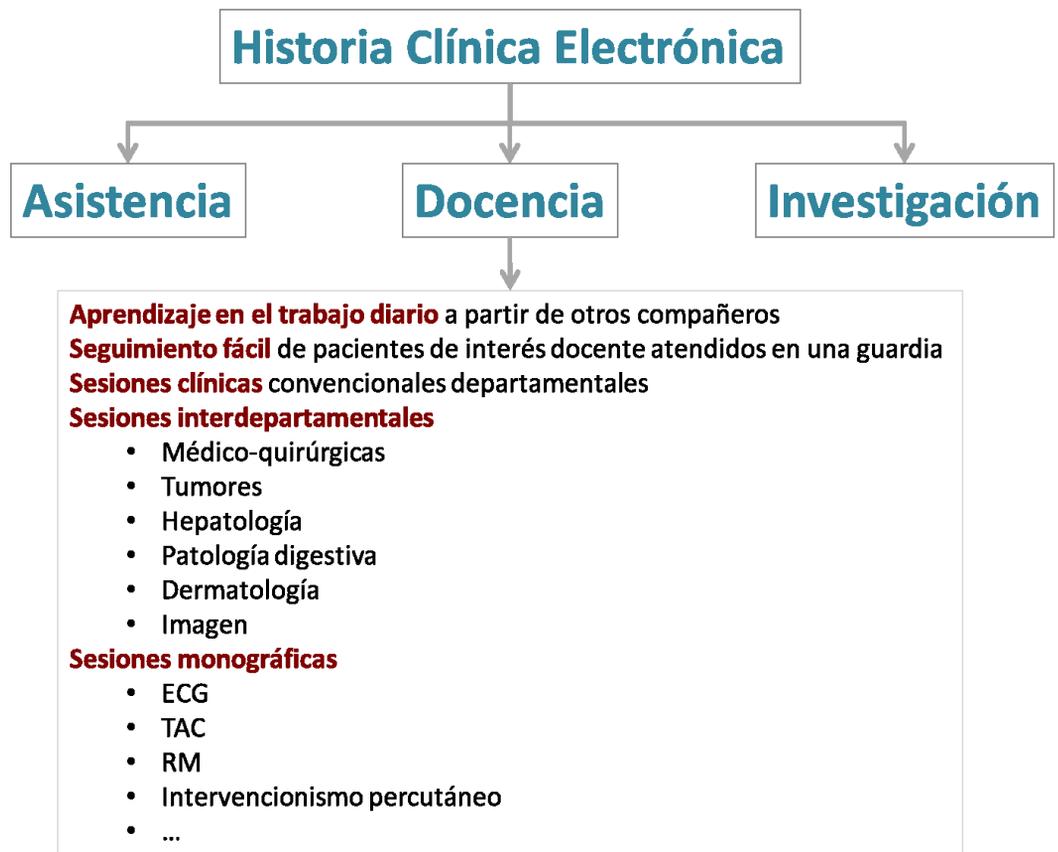
## Ventajas competitivas del HUFJD en la formación de residentes

- Es **universitario**: es uno de los 4 hospitales universitarios de la Universidad Autónoma de Madrid; recibe a estudiantes de tercero a sexto curso que llevan a cabo su formación teórica y práctica en la propia institución
- Tiene **Instituto de Investigación Sanitaria**:
  - el HUFJD es uno de los 18 hospitales que en España tienen en el momento presente un Instituto de Investigación Sanitaria acreditado por el Fondo de Investigación Sanitaria
  - el instituto de investigación sanitaria de la FJD en el año 2012 ha invertido 4,7 millones de euros en investigación
  - permite contratos post-MIR *Río Hortega de Investigación Clínica* otorgados por el FIS y co-financiados por IIS-FJD



Áreas	Grupos de Investigación
<b>Temáticas</b>	
Cáncer	3 grupos + 3 grupos asociados
Inflamación: enfermedades infecciosas e inflamatorias crónicas	6 grupos + 1 grupo asociado
Neurociencias	2 grupos
Metabolismo y nutrición	3 grupos + 1 grupo asociado
Cardiovascular: enfermedades CV, renales e hipertensión	3 grupos + 1 grupo asociado
<b>Transversales</b>	
Genética y Genómica	1 grupo
Tecnología e Innovación Sanitaria	2 grupos + 2 grupos asociados

- Es un hospital del siglo XXI
  - ✓ sin papeles
  - ✓ con las tecnologías diagnósticas y terapéuticas más modernas
  - ✓ programa docente no presencial reforzando el tradicional
  - ✓ contactos internacionales
- En España, en HUFJD tiene **la más larga tradición** en la formación según un **programa de residencia**
- Tiene una **plantilla joven, ilusionada y comprometida** con la docencia
- El **ratio residente/plantilla 1:2** es el **óptimo** para
  - ✓ **supervisión adecuada** y
  - ✓ **no competencia con adjuntos jóvenes** en la realización de procedimientos
- Respeta escrupulosamente el **número de guardias** recomendado por las CCNNEESS **librándose al día siguiente**



ventajas de la historia clínica electrónica en docencia

## Inversiones económicas en los últimos años

Las inversiones realizadas por Idcsalud, que lleva 10 años gestionando el HUFJD, han sido cuantiosas lo cual ha permitido la renovación de las instalaciones tanto en lo que al edificio se refiere como a los equipamientos. Como se aprecia en la tabla bajo este párrafo, en los últimos 3 años se han invertido más de 38 millones de euros. Esto ha permitido disponer en el momento actual de la mejor dotación tecnológica en imagen disponible en España, uno de los laboratorios de bioquímica más mecanizados del país de modo que en pocas horas tras la extracción de la muestra, los médicos asistencias disponen de los resultados del laboratorio central en sus ordenadores. Esto permite descargar la presión sobre el laboratorio de urgencias incluso para disponer de los resultados analíticos en el mismo día del alta sin que ésta tenga por qué retrasarse. Es importante destacar la renovación de los diferentes edificios que componen el HUFJD cuyas dependencias cuentan con las más modernas y confortables instalaciones para los pacientes.

### Inversiones en los últimos 3 años (miles de €)

Capítulo de inversión	2010	2011	2012
Inversiones informáticas	529	273	343
Construcciones	2221	1096	3986
Instalaciones técnicas	7377	5579	3332
Maquinaria y aparatos	2363	3268	2394
Instrumental y utillaje	0	95	132
Otras instalaciones	295	270	81
Mobiliario	1834	631	309
Equipos proceso de información	619	535	478
<b>Total</b>	<b>15238</b>	<b>11749</b>	<b>11055</b>

**Total en los últimos 3 años 38,13 millones de €**

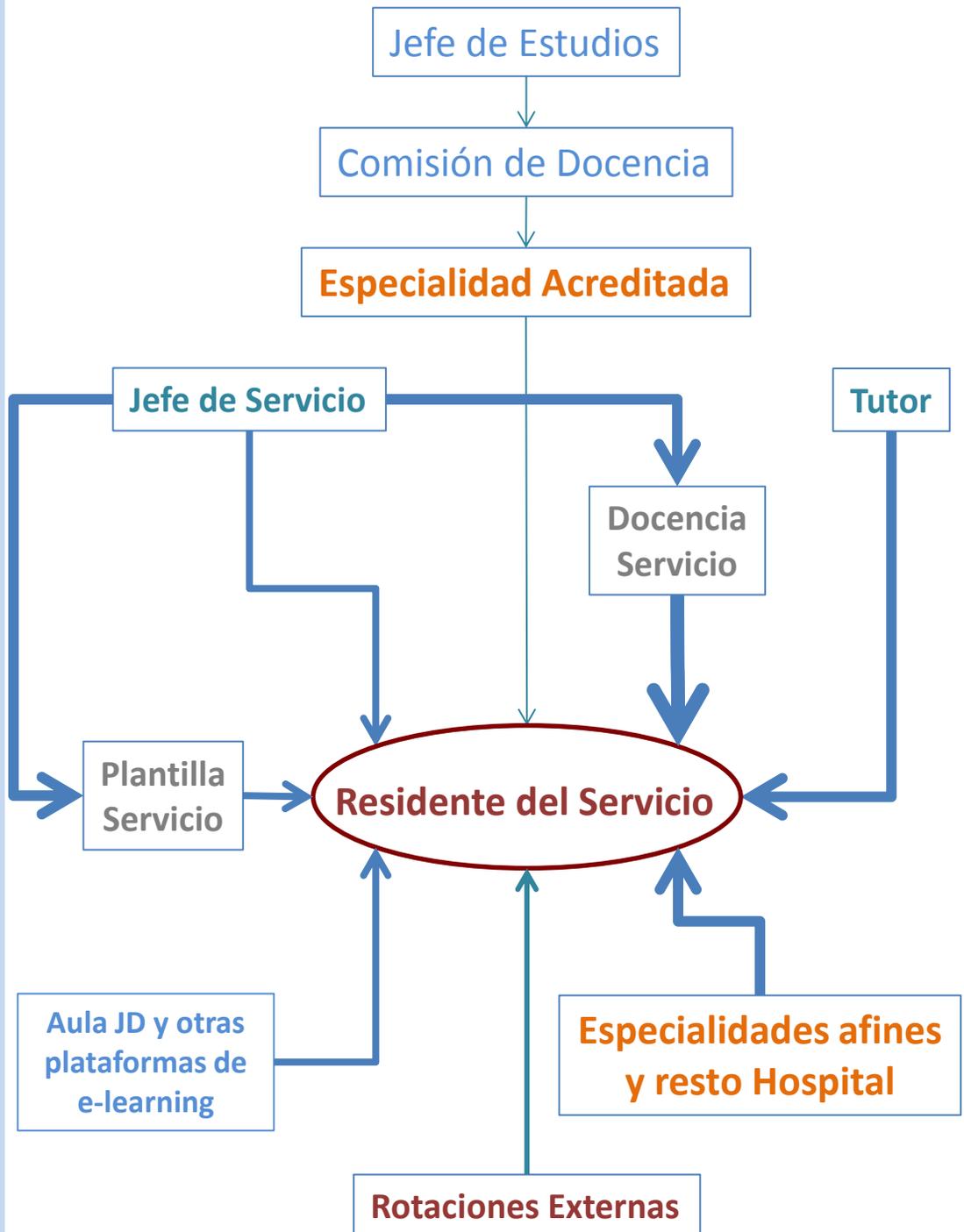


# Procesos en la formación de residentes y mecanismos de control



# Agentes que intervienen en la formación del residente

El diagrama bajo estas líneas resume los agentes que intervienen, en mayor o menor grado, en la formación de los futuros especialistas en ciencias de la salud. El diagrama es en sí mismo evidente.



# Procesos que intervienen en la formación del residente

El diagrama bajo estas líneas resume los procesos que intervienen en la formación del residente.



# Plan anual individual de formación

## Plan sobre rotaciones

- Cronograma de las rotaciones
- Objetivos docentes de las rotaciones
- Supervisión y responsabilidad progresiva

## Actividades docentes con participación del residente (como discente y como docente)

- Sesiones de todo tipo de la unidad docente
- Sesiones clínicas generales
- Plan de formación transversal
- Aula Jiménez Díaz

## Guardias

- Número
- Áreas de realización (urgencias, hospitalización, de especialidad, en dispositivos docentes externos al hospital, equivalente en régimen de prolongación de jornada ...etc.)
- Distribución y objetivos según áreas
- Supervisión y nivel de responsabilidad

## Reuniones y tipo de supervisión

- Con tutor (cronograma)
- Con jefe de servicio
- Con Jefe de Residentes u otros colaboradores docentes
- Sobre el libro del residente(explicar modo de cumplimentarlo)
- A demanda

## Asistencia a congresos, reuniones ... etc. y Actividad investigadora

- Selección y programación de actividades de formación en investigación
- Participación en preparación de 'case reports'
- Participación en proyectos de investigación
- Participación en publicaciones
- Reglas para asistir a congresos que comprendan quién asiste, financiación ... etc.

## Rotaciones Externas

- Programadas
- Electivas

## Mecanismos de control de los procesos que intervienen en la formación de los residentes

La tabla bajo estas líneas resume procedimientos, controles (y a quien deben exigírseles) y los objetivos. El Anexo II es una hoja Excel que resume el mapa de procesos, los procesos y sus mecanismos de valoración.

**[JS]: jefe de servicio; [T]: tutor; [R]: residente; [CD]: comisión de docencia**

Procedimiento	Control [quien]	objetivo
documentación de integración (acogida)	% servicios [JS]	100%
evaluación rotaciones	% en mes [T]	100%
plan supervisión guardias urgencias	[urgencias]	revisión bi-anual
plan supervisión guardias especialidad	[JS] [T]	revisión bi-anual
satisfacción residentes	encuesta [R]	≥7/10
tutores formados en docencia	participación cursos [T]	>30%
Jornadas formativas para tutores	[CD]	>2 año
memoria anual residente	[T]	>70%
libro residente	[R] [T]	100%
residentes con publicaciones/comunicaciones (artículos o comunicaciones con ≥1 residente como coautor)	Artículos inglés: 3 Artículos castellano: 1 Comunicaciones en inglés: 1,5 Comunicaciones castellano: 0,5	>70 puntos al año para HUFJD
memoria actividad docente	[CD]	anual
actas CD	[CD]	mensual *
Plan de mejora de la formación y de atracción de mejores residentes	Memoria [JS] [T]	anual
Dar mayor visibilidad a la docencia del HUFJD	[CD] [JS]	anual
Jornada de puertas abiertas	[CD]	anual
Autoevaluación sesiones	[CD] [JS] [T] [R]	anual

# Enumeración de los procesos que intervienen en la gestión de la calidad docente



# Proceso 1

## Autoevaluación de las sesiones de los servicios

La CD solicitará un informe realizado por los residentes de los dos últimos años de especialidad, tutores y jefe de servicio, acerca de las sesiones de todo tipo que tienen lugar en cada unidad acreditada para la formación de residentes, debiendo indicar

- Cuáles son las sesiones
- Con qué periodicidad se realizan
- Dónde se celebran
- A qué hora
- En qué idioma se realizan
- Quien es el responsable o mantenedor cada una de ellas
- Si se controla la asistencia
- Quien tiene obligación de asistir

La comisión de docencia solicitará esta información en el mes de diciembre de cada año. En el Anexo II figura la hoja de cálculo para llevar a cabo la autoevaluación. Esa evaluación se hará en el mes de diciembre, coincidiendo con la reunión a los seis meses de haber comenzado la residencia en la que participan tutores y jefes de servicio. Se les pedirá que traigan la hoja completada con las valoraciones de sus residentes de último año (R3 a R5). Se valoran numéricamente el número de sesiones semanales (a punto por sesión), el control de asistencia (un punto por cada sesión que controle asistencia) y la calidad de la sesión (de 0 a 3, siendo 3 para las adecuadas en inglés).

### Autoevaluación de las Sesiones

Servicio	Año 2013-2014										Total	
Tipo sesión	Clínica	Exitus	Med Quirurg	Anat Clin	Imagen	Confer	Bibliog	Otra 1	Otra 2	Otra 3	Otra 4	
día semana												
quincenal												
mensual												
num sesiones semanales												0
hora												
dónde se realiza												
responsable												
control asistencia (0=no; 1=si, cada vez)												0
programa												
acreditación												
inglés												
participa residente												
obligatoria para residente												
obligatoria para plantilla												
<b>Valoraciones (0= no existe; 1= existe pero mejorable; 2= adecuada; 3= adecuada y en ingles)</b>												
valoración R3-R4-R5												0
valoración Jefe Servicio												0
valoración Tutores												0
<b>media de la valoración</b>												
<b>Suma total de puntos (media valoración + num de sesiones semanales + control asistencia)</b>												
<b>0</b>												
Valoración: ≥21 excelente; ≥15 buen resultado; ≥ 10 aceptable; ≥5 mejorable; 4 o menos : plan de mejora												

### Responsables de este proceso:

- Jefe de Servicio, Tutores y Residentes de tercer año o superior
- Mantenedores de las Sesiones
- Departamento de Calidad del HUFJD
- Comisión de Docencia
- Dirección Médica



## Proceso 2

### Encuestas de fin de curso a los residentes

El Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, a través de la Agencia de la Calidad del Sistema Nacional de Salud, propone la realización de una encuesta anual cuyo objeto es medir la satisfacción de los especialistas en formación especializada en ciencias de la salud, según lo indicado en el RD 183/2008. Esta encuesta pretende

- obtener información sobre la percepción del residente en relación con formación sanitaria especializada que recibe
- identificar problemas y aspectos positivos que orienten hacia posibles cambios necesarios o potenciación de los puntos favorables

La encuesta es anónima si bien es preciso detallar

- especialidad
- año de residencia
- edad y género
- otras residencias previamente realizadas

La encuesta consta de 38 preguntas para cuya cumplimentación se ha estimado necesario un tiempo de 10 minutos. Se han establecido tres tipos de preguntas:

- Preguntas con escala de valoración numérica; se valorarán siendo:  
4 como *Muy Satisfactorio* 1 como *Insuficiente*  
3 como *Satisfactorio* 0 como *Muy insuficiente*  
2 como *Aceptable* NA como *No aplicable*
- Preguntas cuya contestación es Si o No; para este tipo de preguntas existe la opción de detallar más información en el apartado comentarios a continuación de esas preguntas
- Preguntas para recabar datos específicos, tales como:
  - ✓ Nº de horas semanales dedicadas a la asistencia
  - ✓ Horas dedicadas a otras actividades docentes

El máximo de horas posibles a especificar son 40. **La CD hará esta encuesta**

- Al final curso integración de R1
- En el mes de marzo para R1 y residentes de último año
- Esta encuesta es de carácter voluntario
- El objetivo en 2014 será conseguir
  - más de un 80% en el curso de integración
  - más de un 50% al final de R1
  - más de un 60% al final de la residencia

**Responsables de este proceso:** CD y departamento de calidad

Qué otras residencias se han hecho previamente:

\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Especialidad: \_\_\_\_\_

Sexo: M  H

Año de residencia: R1  R2  R3  R4  R5

Edad: \_\_\_\_\_

#### Acogida en el centro

1. ¿Cómo valora el proceso de acogida en el hospital? 0  1  2  3  4  NA

#### Estructura de la docencia

2. ¿Conoce la estructura docente del hospital: Comisión de docencia, comités de evaluación, atención al residente por secretaria/Jefe Estudios...? Si  No

Comentarios:

#### Infraestructuras docentes

3. ¿Cómo valora los siguientes aspectos relacionados con la infraestructura docente del centro?
- a) La utilidad de la intranet/página web de docencia. 0  1  2  3  4  NA
- b) El acceso a los recursos, como por ejemplo a biblioteca, libros (electrónicos), revistas y bases de datos. 0  1  2  3  4  NA
- c) La frecuencia de utilización de los medios de información científica y clínica (material bibliográfico, bases de datos, Internet, historias clínicas,...). 0  1  2  3  4  NA

#### Plan individual de formación: Planificación y desarrollo

4. ¿Dispone de un plan de formación individual? Si  No

Comentarios:

5. Si ha contestado "sí" en la pregunta anterior, ¿cómo valora la adaptación del mismo a los contenidos y al desarrollo de su especialidad? 0  1  2  3  4  NA
6. Considerando un máximo de 40h./ semana. (a+b)
- a) ¿Cuántas horas semanales dedica a la asistencia, exceptuando guardias,? \_\_\_\_\_ h/semana.
- b) ¿Cuántas horas semanales dedica a otras actividades docentes? \_\_\_\_\_ h/semana.
7. ¿Cómo valora las facilidades que le ha ofrecido el staff para el aprendizaje de métodos, técnicas y procedimientos diagnósticos y terapéuticos? 0  1  2  3  4  NA
8. ¿Cómo valora la formación recibida sobre:
- a) Derechos de los pacientes en aspectos éticos de su ejercicio profesional 0  1  2  3  4  NA
- b) Seguridad del paciente 0  1  2  3  4  NA

9. ¿Considera que el número de residentes procedentes de otros centros o unidades afecta negativamente a su actividad formativa? Si  No

Comentarios:

10. ¿La actividad asistencial realizada le permite adquirir las competencias establecidas en su plan individual de formación en las siguientes áreas?
- Bloque quirúrgico 0  1  2  3  4  NA
- Consultas externas 0  1  2  3  4  NA
- Hospitalización 0  1  2  3  4  NA
11. ¿Cómo valora la formación recibida en su servicio sobre la organización y coordinación con otras unidades/niveles asistenciales que intervienen en los procesos de atención al paciente (UCI, bloque quirúrgico, atención primaria ...)? 0  1  2  3  4  NA

Rotaciones: Desarrollo y supervisión del residente en cualquier dispositivo perteneciente a la unidad

12. ¿Cómo valora el cumplimiento de su calendario de rotaciones? 0  1  2  3  4  NA
13. ¿Cómo valora la supervisión y el apoyo recibido por el personal de las unidades por las que ha rotado? 0  1  2  3  4  NA
14. ¿Cómo valora la formación recibida en las rotaciones realizadas por las distintas unidades /servicios del hospital? 0  1  2  3  4  NA

Guardias: Desarrollo y supervisión del residente

Por término medio, ¿cuántas guardias realiza al mes? \_\_\_\_\_ guardias/mes

15. Conoce los protocolos de supervisión del residente:
- a) ¿En el área de urgencias? Si  No
- b) ¿En planta donde realiza las guardias? Si  No

Comentarios:

16. ¿Cómo valora la supervisión y el apoyo del staff?
- a) En el área de urgencias 0  1  2  3  4  NA
- b) En las guardias de planta de su especialidad 0  1  2  3  4  NA
17. Para los residentes de primer año:
- a) ¿La supervisión es de presencia física? Si  No
- b) ¿Normalmente las altas hospitalarias de sus pacientes se firman con el visto bueno del adjunto? Si  No

Comentarios:

18. ¿Cree que los criterios de supervisión progresiva se adaptan a su nivel de formación y experiencia? Si  No

Comentarios:

19. ¿Cómo valora la aportación a su formación de la actividad que realiza en guardias?
- a) En el área de urgencias 0  1  2  3  4  NA
- b) En las guardias de planta de su especialidad 0  1  2  3  4  NA

Sesiones clínicas y bibliográficas: Comunicación y desarrollo

20. ¿Cómo valora la antelación con que se comunican las sesiones clínicas y bibliográficas? 0  1  2  3  4  NA
21. ¿Cómo valora el tiempo dedicado a:
- a) sesiones clínicas. 0  1  2  3  4  NA
- b) sesiones bibliográficas. 0  1  2  3  4  NA
22. ¿Cuántos casos clínicos ha presentado? Indicar nº/año \_\_\_\_\_?

Actividades de investigación: Comunicación y desarrollo

23. ¿Cómo valora la información recibida sobre actividades de investigación? 0  1  2  3  4  NA
24. ¿Cómo valora el estímulo y apoyo por parte del staff para llevar a cabo trabajos de investigación y publicación? 0  1  2  3  4  NA
25. ¿Participa en actividades o proyectos de investigación? Si  No

Comentarios:

Actividades formativas complementarias: Desarrollo

26. ¿Asiste a actividades formativas transversales? Si  No

Comentarios:

27. ¿Asiste a otras actividades formativas complementarias, como por ejemplo, cursos específicos, conferencias, congresos? Si  No

Comentarios:

Evaluación formativa: desarrollo, tutorización y registros

28. ¿Conoce los criterios que se aplican para evaluarle de forma continuada? Sí  No

Comentarios:

29. ¿Cómo valora la labor de apoyo y tutorización realizada por su tutor principal? 0  1  2  3  4  NA

30. Señale con qué periodicidad mantiene entrevistas estructuradas con su tutor principal para valorar los avances y el déficit y posibilitar la incorporación de medidas de mejora al proceso de formación. \_\_\_\_\_(reuniones/año)

31. ¿Dispone de un libro de residente o documento similar actualizado donde recoge todas las actividades asistenciales, docentes y de investigación realizadas? Sí  No

Comentarios:

Evaluación anual: comunicación

32. ¿Cómo valora la forma de comunicación de las calificaciones obtenidas anualmente? 0  1  2  3  4  NA

Quejas y reclamaciones de los residentes

33. ¿Conoce el mecanismo de tramitación de quejas de los residentes respecto al proceso de docencia? Sí  No

Comentarios:

34. En caso que la respuesta anterior sea sí, ¿Cómo valora este mecanismo? 0  1  2  3  4  NA

Comunicación de resultados

35. ¿Le comunican la siguiente información:

- a) Los resultados de la encuesta anual. Sí  No   
b) Las acciones de mejora derivadas. Sí  No

Comentarios:

## Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz - IDCsalud

PLAN ESTRATEGICO Y DE CALIDAD FORMACION ESPECIALISTAS CIENCIAS DE LA SALUD

### Evaluación de las encuestas entre residentes

Num	Tipo R	num R	participación	%	objetivo
1	R1 curso integración			#¡DIV/0!	>80%
2	R1 final del año			#¡DIV/0!	>50%
3	R de último año			#¡DIV/0!	>60%
4	global	0	0	#¡DIV/0!	>65%



# Proceso 3

## Libro del residente

El libro del residente se define en el Real Decreto 183/2008 como el **instrumento de registro individual de actividades** que documentan el proceso de aprendizaje de cada residente durante su periodo formativo. Entre sus características, destacan

- ser obligatorio
- servir de registro de todas las actividades realizadas
- ser un instrumento para la reflexión individual y conjunta con el tutor que favorezca la mejora continua durante el periodo formativo
- ser también un importante recurso de referencia en las evaluaciones

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 residente está obligado a cumplimentarlo y ha de incluir todas las actividades realizadas (asistenciales, docentes, investigadoras, rotaciones, guardias ... etc.). El tutor lo supervisará mensualmente en la entrevista mantenida a tal fin.

El libro del residente, adecuadamente cumplimentado, es la base para confeccionar una **memoria anual de actividades**, y en nuestro proyecto hemos incluido que esta memoria salga impresa tras haber rellenado los contenidos del mismo en unos formularios electrónicos.

Disponer de un libro del residente en formato electrónico, accesible desde cualquier ordenador con acceso a internet, a través de formularios web sencillos y rápidos, es un proyecto estratégico de la CD del HUFJD para el año 2013-2014, hemos desarrollado mientras tanto una hoja de cálculo Excel con todos estos contenidos que adjuntamos como **ANEXO I.- Rotaciones, Evaluación Final, Libro Residente UHFJD y Memoria (versión general) 2013-2014. Se basa en el modelo publicado por el Ministerio de Sanidad**, en colaboración con el **Ministerio de Educación** y el **Consejo Nacional de Especialidades Médicas** y que puede descargarse en formato PDF desde la web del Ministerio de Sanidad (<http://www.msc.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>). Debemos dejar constancia que en realidad hay los siguientes modelos de libro de residente que deben ser contemplados por las unidades docentes correspondientes

- [Farmacia Hospitalaria](#)
- [Libro de Evaluación del Especialista en Formación](#)
- [Medicina Familiar y Comunitaria](#)
- [Medicina Legal y Forense](#)
- [Medicina Preventiva y Salud Pública](#)

El modelo de nuestro anexo, que será asumido por la primera fase de nuestro plan estratégico de docencia de residentes es el más genérico de todos, el aquí denominado **‘libro de evaluación de especialistas en formación’**.

Este proceso de calidad tiene por objeto

- Evaluar el grado de adhesión a la obligación de consignar la actividad desarrollada durante la residencia
- Haciendo un análisis de la realidad, sugerir mejoras en el libro del residente que sin hacerle perder su valor como **instrumento de registro individual de actividades** que documentan el proceso de aprendizaje de cada residente durante su periodo formativo, lo acerquen más a la realidad y faciliten cumplir con la obligatoriedad de rellenarlo

**Responsable de este proceso:**

- el residente
- el tutor

**La comisión de docencia solicitará esta información en el mes de diciembre-enero de cada año en la reunión a mantener con los residentes y tutores según el plan estratégico y la normativa para tutores y jefes de servicio**

- Esta información debe tenerse en cuenta a la hora de valorar el contrato programa del servicio
- Esta información debe tenerse en cuenta a la hora de valorar los objetivos en materia docente de los tutores
- El objetivo debiera ser del 100% porque es obligatorio

**Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz - IDCsalud**  
**PLAN ESTRATEGICO Y DE CALIDAD FORMACION ESPECIALISTAS CIENCIAS DE LA SALUD**  
 Evaluación del Libro del Residente

Servicios Acreditados	2013-2014																
	num		residentes 1			residentes 2			residentes 3			residentes 4			residentes 5		
	resid		num	%	obj												
Alergia				100%			100%			100%			100%			100%	
Análisis Clínicos				100%			100%			100%			100%			100%	
Anatomía Patológica				100%			100%			100%			100%			100%	
Anestesiología y Reanimación				100%			100%			100%			100%			100%	
Angiología y Cirugía Vascul				100%			100%			100%			100%			100%	
Aparato Digestivo				100%			100%			100%			100%			100%	
Cardiología				100%			100%			100%			100%			100%	
Cirugía General y del Ap. Digestivo				100%			100%			100%			100%			100%	
Cirugía Ortopédica y Traumatología				100%			100%			100%			100%			100%	
Cirugía Torácica				100%			100%			100%			100%			100%	
Dermatología M.Q. y Venereología				100%			100%			100%			100%			100%	
Endocrinología y Nutrición				100%			100%			100%			100%			100%	
Hematología y Hemoterapia				100%			100%			100%			100%			100%	
Medicina Física y Rehabilitación				100%			100%			100%			100%			100%	
Medicina Intensiva				100%			100%			100%			100%			100%	
				100%			100%			100%			100%			100%	

# Proceso 4

## Memoria anual del residente

El **Informe Anual del tutor**, es el instrumento principal para la realización de la evaluación anual. Debe contener:

- Informes de evaluación formativa
- Informes de las rotaciones
- Informes sobre las guardias realizadas y de qué tipo
- Actividades docentes
  - Charlas, seminarios o clases dados por el residente
  - Participación en cursos y congresos
- Otras valoraciones objetivas que se hayan realizado en el periodo de referencia.
- Otros: Informes de evaluación de rotaciones externas no previstas, informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente que forma al residente

Este proceso de calidad tiene por objeto

- Evaluar el grado de cumplimiento de los objetivos docentes marcados por la normativa redactada por las CCNNEESS
- Evaluar la cercanía en el seguimiento que el tutor ha hecho del residente

**Responsable de este proceso:**

- el tutor

**La comisión de docencia solicitará esta información en el mes de mayo-junio-julio de cada año (mayo para los residentes que terminan)**

- Esta información debe tenerse en cuenta a la hora de valorar los objetivos en materia docente de los tutores
- Proponemos que esta información quede incorporada en el fichero Excel del **ANEXO I.- Rotaciones, Evaluación Final, Libro Residente UHFJD y Memoria (versión general) 2013-2014**



GOBIERNO DE ESPAÑA  
MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD

Hospital Universitario  
**Fundación Jiménez Díaz**



## Memoria Anual de Actividades del Residente

Nombre y Apellidos:

Especialidad:

Año de residencia:

Período:

---

### 1. Actividad Asistencial

#### 1.1. Calendario de rotaciones

Indicar: fechas de inicio y fin de cada rotación; servicio; unidad; facultativo responsable y actividad desarrollada en la misma.

- En el HUFJD
- En otros centros

#### 1.2. Guardias

Indicar: número de guardias realizadas y actividades

- Generales del hospital
- Del servicio

### 2. Actividad Docente

#### 2.1. Sesiones presentadas en el servicio

Indicar: número, título y fecha

#### 2.2. Sesiones presentadas en el hospital

Indicar: número, título y fecha

#### 2.3. Intervenciones como ponente (cursos, seminarios, jornadas...)

Indicar: número, título y fecha

### 3. Actividad Docente

#### 3.1. Cursos, conferencias y otras actividades formativas

#### 3.2. Charlas formativas dentro o fuera del hospital

#### 3.3. Participación en la docencia a estudiantes de la UAM, enfermería y otros residentes

# Modelo Antiguo de memoria anual de actividades II



Indicar sólo los cursos o actividades que se puedan certificar especificando fecha, lugar y número de horas/créditos

## 4. Actividad Investigadora

### 4.1. Comunicaciones presentadas en congresos

Indicar congreso, fecha, título de la comunicación y autores

- Congresos nacionales
- Congresos internacionales

### 4.2. Publicaciones

Indicar nombre, autores, volumen y páginas de acuerdo a normas internacionales

- Revistas nacionales
- Revistas internacionales
- Capítulos de libros
- Otros

### 4.3. Doctorado

- Realización de cursos de doctorado
- Año de obtención de la suficiencia investigadora
- ¿Ha trabajado en este año en la realización de la tesis doctoral?

### 4.4. Trabajo en líneas de investigación

## 5. Otras Actividades

- Pertenencia a comisiones hospitalarias
- Pertenencia a comités organizadores de congresos, jornadas u otras actividades
- Colaboración con ONG
- Actividades en medios de comunicación
- Otras

# Modelo Antiguo de memoria anual de actividades III



## 6. Premios Ganados En Relación Con La Profesión

## 7. Observaciones Personales

Firma Tutor de Residentes	Firma Jefe de Servicio	Presidente Comisión de Docencia

## Modelo Nuevo (Excel) de memoria anual de actividades I

### Comisión de Docencia IDCsalud-HU Fundación Jiménez Díaz Memoria Anual del Tutor

Apellidos y Nombre				0	Curso	2013-2014
Nacionalidad	española	DNI/PAS #	0	0	Titulación	LMC
Especialidad MIR	0	Año Residencia	R1			
Tutor Dr/Dra			0	Centro	HU Fundación Jiménez Díaz	
Especialidad MIR			0			
Jefe Serv Dr/Dra	0					
Fecha licenciatura	00/00/2010	Universidad				

Rotaciones						
Unidad	Servicio	Centro	Duración en meses	Calificación de rotación	Nota ponderada	
0	0	HUFJD	#¡VALOR!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	
0	0	HUFJD	#¡VALOR!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	
0	0	HUFJD	#¡VALOR!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	
0	0	HUFJD	#¡VALOR!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	
0	0	HUFJD	#¡VALOR!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	
0	0	HUFJD	#¡VALOR!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	
0	0	HUFJD	#¡VALOR!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	
0	0	HUFJD	#¡VALOR!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	
0	0	HUFJD	#¡VALOR!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	
0	0	HUFJD	#¡VALOR!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	
0	0	HUFJD	#¡VALOR!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	
0	0	HUFJD	#¡VALOR!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	
0	0	HUFJD	#¡VALOR!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	

Guardias					
Mes	Año	Centro	generales	especialidad	prol jornada
Junio	2013	HUFJD			
Julio	2013	HUFJD			
Agosto	2013	HUFJD			
Septiembre	2013	HUFJD			
Octubre	2013	HUFJD			
Noviembre	2013	HUFJD			
Diciembre	2013	HUFJD			
Enero	2014	HUFJD			
Febrero	2014	HUFJD			
Marzo	2014	HUFJD			
Abril	2014	HUFJD			
Mayo	2014	HUFJD			

Actividades docentes: sesiones y charlas en el servicio		
titulo	supervisor	fecha
		00/00/2013
		00/00/2013
		00/00/2013
		00/00/2013
		00/00/2013
		00/00/2013
		00/00/2013
		00/00/2013
		00/00/2013
		00/00/2013
		00/00/2013

Actividades docentes: sesiones, clases y charlas en el hospital		
titulo	supervisor	fecha
		00/00/2013
		00/00/2013
		00/00/2013
		00/00/2013
		00/00/2013
		00/00/2013
		00/00/2013
		00/00/2013
		00/00/2013
		00/00/2013





## Modelo Nuevo (Excel) de memoria anual de actividades IV

0  
0  
0  
0  
0  
0  
0  
0  
0  
0  
0

En Madrid a 19 de Mayo de 2014	<input type="text"/>	
	Fdo Prof Jerónimo Farré Jefe de Estudios	
	<input type="text"/>	
	Fdo Dr/Dra Tutor	0
	<input type="text"/>	
	Fdo Dr/Dra Jefe Servicio Especialidad	0

# Proceso 5

## Elaboración de las Guías Formativas de cada Especialidad y de los Planes Anuales Individuales

Las **Guías formativas** están basadas en el programa oficial de cada especialidad, adaptando sus puntos principales a las características propias de cada unidad docente dentro del HUFJD en cuanto a

- recursos
- organización y funcionamiento del servicio y del hospital
- planificación del programa formativo a lo largo de toda la residencia

Han de servir de pauta para la elaboración de los **planes anuales individuales formativos (PAIFs) de cada residente**. El Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, en su artículo 11.2, dispone que cada residente contará con un plan individual de formación que será elaborado por el tutor en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes. El R.D. 183/2008 determina además que la **comisión de docencia** garantice que cada uno de los residentes de las especialidades acreditadas en su centro cuente con el correspondiente plan individual de formación.

El **Plan Anual Individual Formativo (PAIF) del residente** es el documento que recoge la planificación anual de las actividades formativas teórico-prácticas que debe realizar cada especialista en formación durante sus años de residencia. El PAI

- será elaborado por el tutor, en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes
- debe estar de acuerdo con el programa oficial de la especialidad y en consonancia con lo recogido en el itinerario formativo tipo de cada unidad docente, aprobado por la comisión de docencia
- debe sustentarse en un **modelo de enseñanza centrado en el residente**, tomando en consideración los conocimientos, habilidades, actitudes, motivaciones y hasta aficiones que el residente atesora al incorporarse a la unidad docente

La existencia de un PAI no debe excluir la flexibilidad, pues éste podrá modificarse cuando sea necesario, de forma **compartida y negociada con el propio residente**, que debe asumir un papel protagonista en el control y responsabilidad de su propio aprendizaje.

Desde el punto de vista del tutor, el *PAI* sirve para

- organizar y planificar la formación de acuerdo a las características personales de cada residente
- dotar al proceso docente de funcional y claridad

Desde el punto de vista del residente, el *PAI* permitirá

- reducir el nivel de incertidumbre en cuanto quedan claras las rotaciones y objetivos que se pretenden en cada año de residencia
- organizar mejor el año de residencia incluido el periodo o periodos vacacionales en función de las rotaciones programadas

Los *PAI*s serán entregados a cada residente por el tutor en la primera reunión mensual que se mantenga y serán revisados en reuniones ulteriores.

### Contenido de los *PAIF*

- **programa oficial** (PDF) de la especialidad
- **guía formativa** de la especialidad en el HUFJD (PDF) con un mapa detallado de las **rotaciones**
  - ✓ denominación de cada rotación
  - ✓ lugar en el que se realizará
  - ✓ colaborador docente de plantilla responsable de la misma
  - ✓ modo de contacto con éste último
  - ✓ competencias que el residente deberá adquirir durante la rotación
- plan de **guardias generales y/o de especialidad**
- programación de las actividades formativas del **Programa Transversal y Complementario del Residente** con las **actividades formativas comunes** en las que participan todos los residentes del centro, unidad docente, o servicio, independientemente de la especialidad que estén cursando
- **actividades formativas de la especialidad** propias de Programa Oficial de la Especialidad como
  - sesiones clínicas, anatomo-clínicas, médico-quirúrgicas, de imagen, de tumores, de ECG, bibliográficas, ...etc.
  - cursos, talleres, seminarios, congresos, jornadas, conferencias, simposios, e-learning... etc.
- **actividades formativas en las que pueden participar los propios residentes como formadores**
  - de alumnos de la facultad de medicina de la UAM, personal de enfermería
  - presentación de casos en sesiones
  - preparación de cursos, talleres, seminarios, comunicaciones a congresos, jornadas, conferencias o charlas, simposios, ... etc.
- planificación de la **actividad investigadora** para el año

- programa de **entrevistas tutor-residente**
- fechas aproximadas de las **evaluaciones de fin de año y de fin de residencia**
- **otras actividades**

### **Responsable de este proceso:**

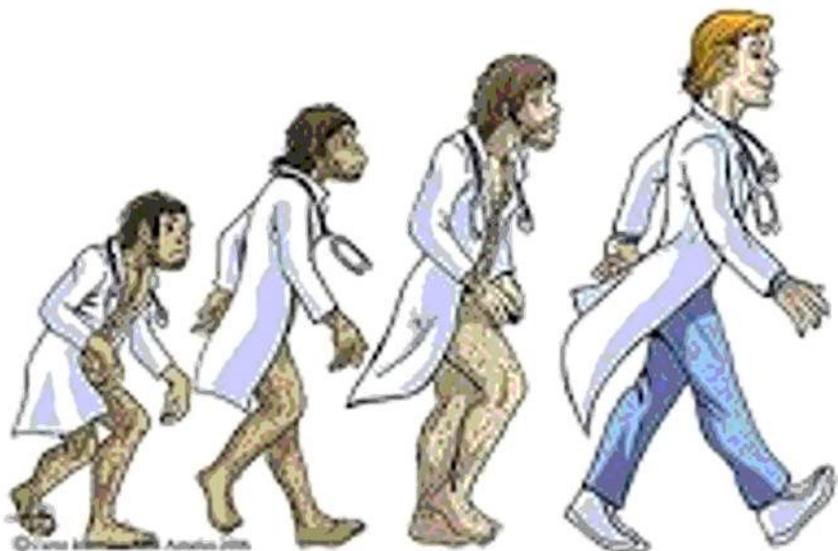
- el tutor
- el jefe de servicio o unidad
- la comisión de docencia

### **La comisión de docencia solicitará en el mes de septiembre-octubre de cada año**

- Las **Guías formativas** basadas en el programa oficial de cada especialidad adaptado al HUFJD; se pide su actualización al menos bianual
- los **planes individuales anuales de cada residente**

### **Evaluación**

- Esta información debe tenerse en cuenta a la hora de valorar el contrato programa del servicio
- Esta información debe tenerse en cuenta a la hora de valorar los objetivos en materia docente de
  - ✓ Tutores
  - ✓ CD



## Proceso 6

### Elaboración de la Guía Cronológica del Itinerario del Residente en el HUFJD

- Oferta de plazas, dependientes de las acreditadas
- Designación de las plazas, según el número logrado
- Incorporación de Residentes al HUFJD
- Documento de Acogida (ver programas de Jornadas de Integración años 2012 y 2013)
- Guía o Itinerario Formativo Tipo de la especialidad
- Información desde la incorporación, del Plan Anual Individualizado de Formación Docente del Residente adaptándolo a su especialidad, año de residencia, itinerario previo y características profesionales: conocimientos, habilidades y actitudes
- Acto de Recepción de los R1, con participación de: Gerente, Director Médico, Presidente de la Comisión de Docencia y Tutores, en el Aula Magna
- Facilitación de nombre de usuario, contraseña y dirección de correo electrónico
- Facilitación del libro de residente en formato Excel (en vía de desarrollo una aplicación web)
- Presentación de los R1 a tutores y servicios/unidades docentes
- Información, por el tutor, de los Protocolos Docentes de las Unidades que intervienen en el itinerario de la especialidad
- Entrada formal de los residentes en su plan anual individualizado o formativo propio
- Información de las sesiones, seminarios y cursos de cada UD
- Información e inicio de rotaciones internas y externas al programa propio de la especialidad, con la siguiente normativa: se consideran rotaciones externas los períodos formativos, autorizados por el órgano competente de la CM, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación de la especialidad ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente.
- La autorización de rotaciones externas requerirá el cumplimiento de los siguientes requisitos:
  - ✓ Ser propuestas por el tutor a la CD especificando los objetivos que deben referirse a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el HUFJD y que, según el programa de formación, serían necesarias o complementarias del mismo.
  - ✓ En las especialidades cuya duración sea  $\geq 4$  años no podrá superar los 4 meses continuados dentro de cada periodo de evaluación anual, ni 12 meses en el conjunto del periodo formativo de la especialidad.

- ✓ En las especialidades cuya duración sea  $\leq 3$  años, el periodo de rotación no podrá superar los dos (1), cuatro (2) o siete meses (3) respectivamente, en el conjunto del periodo formativo.
  - ✓ Que la gerencia del HUFJD se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las derivadas de la atención continuada, que realice durante la rotación externa.
  - ✓ Que la comisión de docencia de destino manifieste expresamente su conformidad, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las posibilidades docentes del dispositivo donde se realice la rotación.
  - ✓ El centro donde 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 CD del HU FJD, para su evaluación en tiempo y forma. Además, deberá entregar dicho informe a su tutor, para que lo incluya en su evaluación formativa.
- Las rotaciones externas, autorizadas y evaluadas, además de tenerse en cuenta en la evaluación formativa y anual, se registrarán en el libro del residente
  - Curso de Integración del R1 en el HUFJD (ver programas 2012 y 2013)
  - Control de actividades del residente con el registro de las mismas, con periodicidad semanal y validación al menos mensual por el tutor.
  - Registro de las evaluaciones periódicas del residente, al finalizar la rotación, anual y final, generadas por él mismo y por su tutor. El tutor hará la evaluación del residente, aunque haya rotado por UD diferentes. Para ello se basará en las entrevistas con el supervisor de las actividades y de la rotación, los datos de las actividades introducidas por el residente en el registro y en las entrevistas como mínimo mensuales mantenidas con cada residente y documentadas

### **Responsable de este proceso:**

- el tutor
- el jefe de servicio o unidad
- la comisión de docencia

### **Evaluación**

- Esta información debe tenerse en cuenta a la hora de valorar el contrato programa del servicio
- Esta información debe tenerse en cuenta a la hora de valorar los objetivos en materia docente de
  - ✓ Tutores
  - ✓ CD

# Proceso 7

## Docencia de Residentes: procedimientos, indicadores y registros

### Procedimientos operativos que regulan el proceso

- Acogida de Residentes
- Rotaciones Formación Especializada
- Evaluación de Residentes
- Gestión Plan Formación Común Complementario
- Gestión Acreditaciones Docentes
- Gestión de Guardias
- Gestión de Auditorias Docentes

### Indicadores de Calidad del proceso

- Índice de satisfacción global de los residentes.
- Especialidades con guía docente.
- Residentes con Planes Individuales de Formación
- Cursos del Plan de Formación Común Complementaria
- Participación en cursos obligatorios de los residentes
- Residentes con participación activa en Congresos
- Tutores formados en metodología docente
- Residentes con evaluación formativa mensual
- Solicitudes de rotación que el tutor remite en plazo adecuado
- Residentes con publicaciones
- Residentes con participación en algún proyecto de investigación
- Solicitudes de rotaciones externas que en plazo adecuado

### Registros generados en el proceso

- Memoria Actividad docente
- Expedientes Residentes en Formación
- Expedientes Tutores Especialidades Acreditadas
- Documentación Acreditación Unidades Docentes
- Documentación Gestión Rotaciones
- Documentación Auditoria
- Archivo Actividades Docentes
- Actas / Documentación Comisión de Docencia
- Actas / Documentación Comité de Evaluación
- Contra-evaluaciones
- Base de Datos Especialistas en Formación y de Tutores Especialidades Acreditadas
- Base de Datos Guardias
- Base de Datos Rotaciones Externas

**Propietarios:** Jefe de Estudios y Secretario CD HUFJD

# Proceso 8

## Gestión del Plan de Formación Transversal para Residentes

Garantizar una **formación transversal y común** que favorezca adquirir habilidades que permitan afrontar las responsabilidades profesionales con un nivel de calidad por encima del derivado del mero conocimiento de los contenidos del programa de la especialidad de que se trate.

- **Prevención de riesgos laborales (R1 y R3)**
- **Bioética (R1)**
- **Protección radiológica R1 (R1)**
- **Reanimación cardiopulmonar básica (R1)**
- **Metodología de la Investigación y Práctica Basada en la Evidencia (R3)**
- **Protección radiológica R4 (R4)**
- **Trato y tratamiento (R1)**
- **Uso del inglés médico (toda la residencia)**
- **Cómo hacer presentaciones efectivas (R2 y último año)**
- **Realizar presentaciones en inglés (último año)**
- **Cursos transversales en Ciencias de la Salud** (cuyo calendario se publicará en la intranet y en la página web del hospital), como por ejemplo (ya negociados)
  - ✓ **Radiografía de tórax para residentes que hacen guardias (R1 y R3)**
  - ✓ **ECG para residentes que hacen guardias (R1 y R3)**
  - ✓ **Sondaje vesical en urgencias (R1)**
  - ✓ **Vértigo en urgencias (R1)**

El año de residencia en que se recomienda hacer el curso queda reflejado en paréntesis. Algunas de estas actividades formativas serán on-line a través del Aula Jiménez Díaz (Rx de tórax y ECG).

### Registro de Asistencia y Calificación de Los Residentes

Estos cursos han de acreditarse y para ello es necesario certificar la asistencia y hacer una evaluación formativa. Al final de cada sesión se repartirá **la hoja de firmas**. Una vez finalizada la acción formativa, los docentes realizarán la **evaluación** y emitirán las correspondientes **calificaciones** (APTO o NO APTO) realizándose un **acta de calificaciones que se remitirá a los organismos competentes**.

## Responsables de este proceso:

- El organizador del curso
- La comisión de docencia
- El jefe de estudios

**Evaluación:** Encuesta de satisfacción individual tras el evento formativo aunque forme parte del programa de integración del residente

### Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz - IDCsalud

PLAN ESTRATEGICO Y DE CALIDAD FORMACION ESPECIALISTAS CIENCIAS DE LA SALUD

#### Plan de formación transversal

Num	título acción docente	presencial	e-learning	fecha	c asistencia	examen	responsable
1	Prevención de riesgos laborales R1			00/00/00			Dra T del Campo
2	Prevención de riesgos laborales R3			00/00/00			Dra T del Campo
3	Bioética (R1)			00/00/00			Dr I Gadea
4	Protección radiológica R1			00/00/00			Dr J Valverde
5	Reanimación cardiopulmonar básica (R1)			00/00/00			Dr CP Calvo
6	Metodología de la Investigación y Práctica Basada en la Evidencia (R3)			00/00/00			Prof A Ortiz
7	Protección radiológica R4			00/00/00			Dr J Valverde
8	Trato y tratamiento (R1)			00/00/00			Dra A Leal
9	Cómo hacer presentaciones efectivas para R2			00/00/00			Prof J Farré
10	Cómo hacer presentaciones efectivas para R de último año)			00/00/00			Prof J Farré
11	Concurso Pecha Kucha presentaciones en inglés			00/00/00			Prof J Farré
12	Radiografía de tórax para residentes que hacen guardias R1			00/00/00			Dra A Franco
13	Radiografía de tórax para residentes que hacen guardias R3			00/00/00			Dra A Franco
14	ECG para residentes que hacen guardias R1			00/00/00			Prof J Farré
15	ECG para residentes que hacen guardias R3			00/00/00			Prof J Farré
16	Sondaje vesical en urgencias (R1)			00/00/00			Prof CG Enguita
17	Vértigo en urgencias (R1)			00/00/00			Prof C Cenjor

# Proceso 9

## Educación en 'derroche cero'

Como ya hemos indicado, la sostenibilidad de un sistema sanitario público en un entorno de crisis económica se basa en conseguir evitar malgastar los recursos disponibles. No podemos renunciar a la innovación ni tampoco a una demanda de servicios necesarios que será creciente por diversos motivos, entre ellos el envejecimiento progresivo de la población. El enfoque 'derroche cero' exigirá una modificación sustancial del modo de hacer las cosas. En el fondo este es un proceso que más que afectar a la formación del residente compete a un plan de gestión de calidad global de tipo corporativo e institucional. No obstante, el residente hoy es el profesional de plantilla de mañana, y en su formación debe ocupar un hueco los aspectos relativos a este proceso.

### Cómo puede llevarse a cabo este proceso

- **Vías clínicas** revisadas cada 5 años: participación de los R4 (y R5 si los hubiere) en la redacción/revisión de al menos una vía clínica cada año; en las especialidades con 5 años de residencia esta actividad deberá justificarse durante los años de R4 y R5
- **Auditorías:** como es natural las auditorias será conveniente hacerlas a los miembros de plantilla; en una primera etapa, los residentes de especialidades médicas y de servicios centrales (o de especialidades con prestaciones que funcionalmente son como de un servicio central) participarán durante los años de R4 (y R5 si los hubiere) en al menos una auditoría, junto a un miembro de plantilla, que haga referencia a los puntos siguientes
  - Urgencias
  - Hospitalización medicina interna
  - Hospitalización cardiología
  - Oncología médica
  - Infecciosas
  - Peticiones de TAC
  - Peticiones de RM
  - Peticiones de ECOCG TT
  - Peticiones de ECOCG esfuerzo
- **Simulaciones:** este es un proyecto a desarrollar entre 2014-2016; puede ser la herramienta más eficaz para el proyecto 'derroche cero'; el residente no solo tendrá que abordar la solución de un caso clínico, sino que aunque lo haya resuelto satisfactoriamente (eficazmente) sabrá si lo hizo de una forma eficiente

### Responsables de este proceso:

- Subdirección de docencia
- Dirección Médica
- Dirección Gerencia

### Valoración y objetivo:

- % residentes que ha participado en alguna vía clínica como R4 o R5:
  - ✓ 100%: óptimo
  - ✓ >85%: muy aceptable
  - ✓ >70%: aceptable
  - ✓ <70%: inaceptable e implica plan de mejora
- % residentes que han participado en auditoría
  - ✓ >75%: óptimo
  - ✓ >50%: muy aceptable
  - ✓ >20%: aceptable
  - ✓ <20%: inaceptable e implica plan de mejora



**Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz - IDCsalud**  
**PLAN ESTRATEGICO Y DE CALIDAD FORMACION ESPECIALISTAS CIENCIAS DE LA SALUD**  
**Evaluación del plan 'derroche cero'**

Servicios Acreditados	2013-2014								
	num	Vías Clínicas			Auditorías				
	R4-R5	num	parti R	% P	obj	num	parti R	% P	obj
Alergia				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Análisis Clínicos				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Anatomía Patológica				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Anestesiología y Reanimación				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Angiología y Cirugía Vascul ar				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Aparato Digestivo				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Cardiología				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Cirugía General y del Ap. Digestivo				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Cirugía Ortopédica y Traumatología				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Cirugía Torácica				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Dermatología M.Q. y Venereología				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Endocrinología y Nutrición				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Hematología y Hemoterapia				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Medicina Física y Rehabilitación				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Medicina Intensiva				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Medicina Interna				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Nefrología				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Neumología				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Neurocirugía				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Neurología				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Obstetricia y Ginecología				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Oftalmología				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Oncología Médica				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Oncología Radioterápica				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Otorrinolaringología				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Pediatría				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Psiquiatría				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Radiodiagnóstico				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Reumatología				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Urología				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Farmacia Hospitalaria				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Inmunología Laboratorio				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Microbiología y Parasitología Lab.				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Salud Mental EIR				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
E. Pediatría EIR				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Psicología Clínica				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%
Medicina del Trabajo				#;DIV/0!	100%			#;DIV/0!	100%

% residentes que ha participado en alguna vía clínica como R4 o R5:

100%: óptimo

>85%: muy aceptable

>70%: aceptable

<70%: inaceptable e implica plan de mejora

% residentes que han participado en auditoría

>75%: óptimo

>50%: muy aceptable

>20%: aceptable

<20%: inaceptable e implica plan de mejora

# Proceso 10

## Directrices para los protocolos de supervisión de residentes

Toda la estructura del hospital universitario FJD ha de estar en disposición de ser utilizada en las enseñanzas de grado, especializada y continuada de los profesionales sanitarios, tal y como establece el RD 183/2008, de 8 de febrero y de acuerdo con lo establecido en el artículo 104 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, el artículo 34.b) de la Ley 16/2003, de 28 de mayo y en el artículo 12.c) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.

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

### **Responsabilidad progresiva del residente**

El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados

universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud. Dicho sistema formativo implicará

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

En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

## **Supervisión de residentes de primer año**

Hacemos especial hincapié en este punto por cuanto la normativa vigente indica que

- la supervisión de residentes de primer año será de presencia física
- se llevará a cabo por los profesionales (se entiende que miembros de plantilla, no residentes) que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada
- los mencionados especialistas (es decir, facultativos de plantilla) visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año

Las previsiones contenidas en este apartado se adaptarán a las circunstancias específicas de supervisión en las especialidades cuya duración sea de un año.

## **Supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año**

El mencionado Real Decreto diferencia el trato que han de tener los residentes a partir de su segundo año de formación, indicando que la supervisión ha de ser progresivamente decreciente. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias por parte del residente. En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

## **Papel de la Comisión de Docencia**

La CD del HUFJD llevará a cabo las acciones siguientes en relación con la cuestión de supervisión de residentes

- Hacer circular este documento entre todos los facultativos del hospital y los propios residentes
- Solicitar que sobre estas bases se elaboren protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en el área de urgencias
- Sugerir a servicios con guardias de especialidad que se elaboren unas guías que deben figurar en sus guías docentes de la unidad
- Revisar los documentos que se redacten cada 3 años

# Proceso 11

## Compromiso de la dirección Médica y Gerencia con el PGCD

Garantizar el compromiso de la dirección con el PGCD mediante

- la inclusión de indicadores en los contratos programa de cada servicio y de sus miembros allí donde los objetivos se pacten a nivel individual
- colgando este PGCD en la intranet del HUFJD
- liberando las 2 horas y media semanales de prolongación de jornada laboral para ser dedicadas a tareas de tutoría para todos los tutores
- pactando un incentivo económico para los tutores que hayan cumplido un cierto nivel de objetivos
- celebrando una reunión estructurada con el Jefe de Estudios y asistencia de Dirección Médica y Gerencia, para el seguimiento de este plan de gestión de calidad docente de residentes, en los meses de
  - Julio
  - Noviembre
  - Febrero

### Responsables de este proceso:

- Dirección Médica
- Dirección Gerencia

Nota: la Dirección Gerencia del HUFJD ratifica y asume este PGCD en reunión mantenida con el Subdirector de Docencia y Jefe de Estudios el día 11 de Julio de 2013





Hospital  
Universitario **Fundación**  
**Jiménez Díaz**

