



Hospital Central de la Cruz Roja  
San José y Santa Adela




## HOSPITAL UNIVERSITARIO CRUZ ROJA, SAN JOSÉ Y SANTA ADELA




## GUIA DEL TUTOR DE RESIDENTES

VERSIÓN 1.0 ABRIL 2024

 <b>Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela</b> <small>SaludMadrid</small>	<b>Código</b>	<b>GER/DOC/14</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	<b>1.0</b>
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	<b>09/04/2024</b>
	<b>Sustituye:</b>	<b>Páginas 2 de 27</b>
<b>GUÍA DEL TUTOR DE RESIDENTES</b>		

## ÍNDICE

- 1. INTRODUCCIÓN**
- 2. QUÉ ES SER TUTOR. FUNCIONES DEL TUTOR**
- 3. ELABORACIÓN DEL PLAN ANUAL DE FORMACIÓN**
- 4. ACOGIDA DE LOS NUEVOS RESIDENTES, PRIMERA ENTREVISTA CON EL RESIDENTE**
- 5. ROTACIONES EXTERNAS: TRAMITACIÓN**
- 6. ENTREVISTA TUTOR/RESIDENTE**
- 7. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE**
- 8. PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN Y TRAMITACIÓN DE QUEJAS**
- 9. EL TUTOR Y LA INVESTIGACIÓN**
- 10. PROCEDIMIENTO PARA EL NOMBRAMIENTO DEL TUTOR**

 <b>Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela</b> <small>SaludMadrid</small>	<b>Código</b>	<b>GER/DOC/14</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	<b>1.0</b>
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	<b>09/04/2024</b>
	<b>Sustituye:</b>	<b>Páginas 3 de 27</b>
<b>GUÍA DEL TUTOR DE RESIDENTES</b>		

## 1.- INTRODUCCIÓN

El tutor es el responsable de elaborar el plan individual de formación de cada residente, para garantizar el cumplimiento del programa formativo de su especialidad. Es el referente del residente a su llegada al hospital, por lo que debe ayudar a este en su integración al servicio y al hospital.

Los tutores noveles no tienen una formación específica al llegar al puesto, y la referencia de sus antiguos tutores puede estar lejana en el tiempo y desadaptada a las actuales necesidades. Un tutor necesita tiempo para poderse poner al día, la mayoría de las veces es tiempo extra laboral que puede ser utilizado de forma más eficiente si el tutor recibe las directrices básicas al empezar.


La “Guía del tutor de residentes” busca, de forma práctica, sencilla y concisa facilitar al tutor novel la adquisición los conocimientos básicos para poder realizar su función.

## 2. QUÉ ES SER TUTOR. FUNCIONES DEL TUTOR

El Real Decreto 183/2008, en su artículo 11, define al tutor como **“el profesional especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate”**

Se establece que tendrá asignados hasta un máximo de 5 residentes. El tutor debe adaptar la supervisión y guía del residente según el periodo formativo en el que se encuentre. Los residentes de primer año precisan de un apoyo más directo en la integración, los residentes de años intermedios, requieren fomentar su participación en las actividades del servicio y revisar si los conocimientos adquiridos son los adecuados y los residentes que alcanza su último año, donde el consejo del tutor es fundamental para el futuro profesional, identificando las áreas en los que destaca, los puntos débiles que aún pudiesen reforzarse, y supervisando el *curriculum vitae* del residente.

Por otra parte, desde el punto de vista de las obligaciones que las autoridades tienen con respecto a los tutores, debemos señalar que según el artículo 10.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, las funciones de tutoría se consideran **funciones de gestión clínica** y así deben evaluarse y reconocerse. Además, las Administraciones Sanitarias, para facilitar el progreso de su competencia en la práctica clínica y en las metodologías docentes, deben propiciar que los tutores realicen formación continua sobre aspectos relacionados con el conocimiento y aprendizaje de métodos educativos, técnicas de comunicación, metodología de la investigación, gestión de calidad, motivación, aspectos éticos de la profesión o contenidos del programa formativo.

 <b>Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela</b> <small>SaludMadrid</small>	<b>Código</b>	<b>GER/DOC/14</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	<b>1.0</b>
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	<b>09/04/2024</b>
	<b>Sustituye:</b>	<b>Páginas 4 de 27</b>
<b>GUÍA DEL TUTOR DE RESIDENTES</b>		

Podemos estructurar las funciones principales del tutor en 3 áreas

- Funciones Formativas
- Funciones de Evaluación
- Funciones Organizativas

### **FUNCIONES FORMATIVAS**

Son aquellas que tienen como objetivo el aprendizaje del residente. Dentro de estas podemos destacar 3 actividades fundamentales:

#### **Elaboración de los planes individuales de formación del residente**


El tutor es responsable de desarrollar el plan de aprendizaje del residente durante la formación. Para ello dispone del Programa Oficial de la Especialidad, adaptado en la Guía Itinerario formativo (GIF) de la unidad docente que es un elemento guía básico que asegura la homogeneidad en la formación de todos los residentes de la unidad docente. Los tutores deben adaptar el GIF a las características de los residentes a su cargo. La elaboración del plan individual de formación constituye un valioso instrumento para sistematizar la formación permitiendo la planificación de adquisición de competencias en las distintas rotaciones.

El tutor será el guía en el cumplimiento y organización de las rotaciones, debe implicar a toda la Unidad Docente, y seguir su aprendizaje a través de los otros especialistas, actuando como consultor en caso de conflictos o problemas que se presenten.

#### **Fomentar la actividad docente e investigadora**

La investigación biomédica es uno de los motores básicos del progreso científico. Su aprendizaje es una necesidad formativa y es misión del tutor hacer que el residente conozca y entienda las reglas de la investigación, sus bases metodológicas y sus posibles aplicaciones prácticas, así como ser impulsor de proyectos de investigación y participación en curso y congresos.

Actualmente el volumen de información científica es inabordable. Por ello se hace imprescindible aprender a valorar la calidad de la evidencia científica disponible. La enseñanza de la lectura crítica y la adquisición de habilidades para la búsqueda bibliográfica es una de las necesidades del período de residencia.

 <b>Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela</b> SaludMadrid	<b>Código</b>	<b>GER/DOC/14</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	<b>1.0</b>
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	<b>09/04/2024</b>
	<b>Sustituye:</b>	<b>Páginas 5 de 27</b>
<b>GUÍA DEL TUTOR DE RESIDENTES</b>		

### Favorecer la participación en las actividades formativas

El tutor debe orientar al residente y organizar su participación tanto en la formación continuada ofertada por el hospital, como en los cursos de formación transversal, o en las sesiones del servicio, tanto como ponente como asistente.

### FUNCIONES DE EVALUACIÓN

Las funciones de evaluación del tutor son aquellas destinadas a estimar la correcta adquisición de competencias del residente. Para conseguir una adecuada evaluación el tutor debe planear con anticipación **las entrevistas estructuradas** con el residente para analizar la evolución de la formación y comprobar que se han alcanzado los objetivos de aprendizaje en las rotaciones realizadas. También se encarga de supervisar la realización de la **memoria del residente**. Al final de cada año de residencia se realiza una evaluación del residente por el tutor para comprobar que ha alcanzado los objetivos de aprendizaje requeridos para su año de formación. El tutor debe elaborar un **informe anual**. El objetivo de este informe es registrar las actividades que desarrolla el residente en su triple vertiente asistencial, formativo-docente y científica. El tutor a través de este informe puede participar en la evaluación del residente, ya que su informe supone el 25% de la nota anual del residente.

### FUNCIONES ORGANIZATIVAS


Aquellas funciones cuyo objetivo es conocer la estructura del servicio en sus aspectos docentes y los resultados obtenidos del proceso docente. Para ello el tutor debe elaborar dos documentos básicos:

#### Proyecto Docente

Cada tutor previo a su nombramiento debe redactar un proyecto en el que describa el plan docente para el período formativo que corresponde hasta finalizar su período de tutor (una residencia, dos - cuatro años).

#### Memoria Docente

Según Orden Ministerial del 22 de junio de 1995 por la que se regula la Comisión de Docencia y los sistemas de evaluación de la formación de médicos y farmacéuticos especialistas, *“es cometido del tutor de residentes la elaboración de una Memoria Anual de las actividades docentes”*. La memoria de docencia una vez visada por el responsable de la Unidad Docente se remitirá a la Comisión de Docencia.

 <b>Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela</b> <small>SaludMadrid</small>	<b>Código</b>	<b>GER/DOC/14</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	<b>1.0</b>
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	<b>09/04/2024</b>
	<b>Sustituye:</b>	<b>Páginas 6 de 27</b>
<b>GUÍA DEL TUTOR DE RESIDENTES</b>		

### 3. ELABORACIÓN DEL PLAN ANUAL DE FORMACIÓN (PIF)

Una de las responsabilidades del tutor es elaborar el plan individual de formación (PIF) de cada residente a partir de la guía del itinerario formativo (GIF) de su unidad docente. El tutor debe seguir el GIF de la unidad docente, creada a partir de los programas formativos de las especialidades por las Comisiones Nacionales respectivas.


Los objetivos primordiales de las Guías de Itinerario formativo (GIF) de cada especialidad son:

- Adaptar el Programa Oficial de Formación de cada especialidad al contexto de la Unidad Docente local, en cuanto a los Recursos, organización y funcionamiento con las particularidades de su Centro y Unidad.
- Servir de programa formativo común para todos los residentes de dicha Unidad.
- Sentar las bases en cuanto a la Planificación del programa formativo a lo largo de todo el período formativo docente.
- Servir de Guía para la redacción del Plan Individual de cada residente.

Estas GIF por especialidad son documentos aprobados en la Comisión de Docencia y que se renuevan periódicamente y están a disposición del tutor en la carpeta de **Z: Comisión de Docencia>unidad docente TUTORES>Documentos de la CD y de la UD >GIF**

A partir de esta guía de itinerario formativo el tutor debe crear el **Plan Individual de Formación (PIF)** para cada residente que incluya:

- a. **Calendario de rotaciones obligatorias** de acuerdo con el GIF tanto en contenido, como en duración.
- b. **Objetivos a lograr** en cada una de las rotaciones y actividades asistenciales a realizar para lograrlos. Los objetivos de cada rotación deben constar en el anexo de evaluación de rotaciones y ser comunes para todos los residentes de la unidad en todas las rotaciones obligatorias
- c. Establecer las **rotaciones externas voluntarias** según el interés del residente y de la Unidad estableciendo en qué periodo formativo y que duración debe tener.

 <b>Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela</b>	<b>Código</b>	<b>GER/DOC/14</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	<b>1.0</b>
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	<b>09/04/2024</b>
	<b>Sustituye:</b>	<b>Páginas 7 de 27</b>
<b>GUÍA DEL TUTOR DE RESIDENTES</b>		

- d. Informar sobre el **calendario de sesiones clínicas generales, así como las específicas del Servicio** y su contenido (bibliográficas, clínicas, de imágenes...) y periodicidad. Los residentes deben participar de esta actividad aconsejándose que realicen un **mínimo de 3 sesiones clínicas por año de formación**.
- e. Especificar el programa de **guardias por cada año de formación**, en un número mínimo y máximo de acuerdo con el GIF de cada unidad docente, así como el servicio en el que se desarrollen.
- f. **Organización de la tutoría y supervisión de la docencia.**
- g. Criterios para la **evaluación del proceso de enseñanza.**
- h. Obligatoriedad de **actividades científicas y de investigación** (comunicaciones, posters, publicaciones, trabajos de investigación, etc.) programadas para cada residente según año de formación. El tutor debe orientar al residente sobre que **congresos y cursos** son los más adecuados según su nivel de formación.
- i. **Fuentes de información y documentación.**

#### 4. ACOGIDA DE LOS NUEVOS RESIDENTES


El tutor es importante en la adaptación del residente a su nuevo medio. Para ello el tutor colaborará en la acogida en el hospital y en la propia unidad.

##### ACTO DE ACOGIDA

El hospital que recibe a los nuevos residentes debe implicarse en proporcionar una cálida acogida a través de la cual se transmita el interés colectivo para alcanzar la calidad y reconocimiento que el residente considera atribuible al hospital de su elección. El residente deberá conocer las características generales del hospital y su cartera de servicios, la organización y estructura de la Comisión de Docencia, y la organización interna del Servicio por el que ha optado. Se debe considerar un objetivo prioritario de todos los miembros del hospital formar los mejores especialistas implicándose en la docencia.

Está establecido un **Acto de Acogida Institucional de Residentes** el día de la incorporación de los residentes. En acto de bienvenida participan la Gerencia, la Comisión de Docencia y de los responsables de la Unidades Docentes acreditadas. Además, se presentan los tutores principales asignados para su formación.

La fecha y hora de se comunica, con antelación, por correo electrónico a todos los participantes.

 <b>Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela</b> SaludMadrid	<b>Código</b>	<b>GER/DOC/14</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	<b>1.0</b>
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	<b>09/04/2024</b>
	<b>Sustituye:</b>	<b>Páginas 8 de 27</b>
<b>GUÍA DEL TUTOR DE RESIDENTES</b>		

## PRIMERA ENTREVISTA CON EL TUTOR

La documentación a la que hace referencia este apartado está disponible en **Z: COMISION DE DOCENCIA > UNIDAD DOCENTE MIR>R1 INCORPORACION MIR/EIR de UNIDAD DOCENTE** y detallados en el Procedimiento de Acogida Nuevos Residentes.

Cumplimentados los trámites burocráticos hospitalarios, el nuevo residente se presentará a los miembros del servicio correspondiente y se reunirá con su tutor principal. En esta primera reunión se deben realizar siempre cuatro acciones:


### 1.- Entrega de documentación

En la primera entrevista el tutor mostrará e informará al residente sobre la importancia de los documentos que tiene disponibles en la carpeta de **HCRDepartamentales (Z)** desde cualquier ordenador en el que inicie sesión con sus claves.

Los documentos están ordenados en 3 carpetas:

- a. **Documentos de Docencia del HUCR:** encontrará la **Guía Itinerario Formativo de su especialidad (GIF)** que es el plan de formación de toda la residencia. La **Guía de Acogida** de su especialidad, con información sobre el funcionamiento global del centro hospitalario y la labor que en él se desarrolla. El **Protocolo de Supervisión del residente**, documento importante que explica como el residente adquiere responsabilidad progresivamente, de manera que a medida que se avanza en la formación la supervisión del residente es decreciente. **En el primer año se supervisará en casi toda su actividad (siendo responsable el especialista a su cargo) y en el último año ejercerá como un profesional autónomo bajo su responsabilidad.** En un anexo de este protocolo se encuentra el **procedimiento de tramitación de quejas**, al que se debe dedicar un tiempo para explicarlo. **Organigrama de la Comisión de Docencia**
- b. **Documentos del MSCBS y FSE:** En la que están los documentos del ministerio referentes a la formación especializada como la **Encuesta para especialistas de FSE MSSI**, **Guía del Residente FSE**, **Guía de rotaciones Externas FSE** y las instrucciones de incorporación del MSCBS.



 <b>Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela</b> SaludMadrid	<b>Código</b>	<b>GER/DOC/14</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	<b>1.0</b>
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	<b>09/04/2024</b>
	<b>Sustituye:</b>	<b>Páginas 9 de 27</b>
<b>GUÍA DEL TUTOR DE RESIDENTES</b>		

- c. **Documentos del BOE:** Programa de la especialidad y normativa existente sobre la formación especializada.

**Otros documentos:** calendario de los cursos de formación transversal del HULP, manual de alta para los usuarios de la biblioteca y acogida de los residentes al Hospital.

## 2.- Plan Individual de Formación


El plan individual de formación incluye además del horario, actividades asistenciales, de investigación y docentes. Las **actividades asistenciales** se resumen en el cronograma de **rotaciones** dentro de la propia unidad, rotaciones por otras unidades dentro del hospital y rotaciones externas por aquellos centros que se precise para completar su formación. Dentro de las actividades asistenciales se incluyen las **guardias** tanto en Urgencias como las guardias de la Especialidad. **Las actividades de investigación** explican la obligatoriedad de desarrollo de actividad científica durante sus años de formación. **Las actividades docentes** incluyen las sesiones clínicas, orientación sobre asistencia a cursos de la especialidad, cursos transversales y los congresos.

## 3.- Cursos

Los cursos a los que tiene que asistir el residente pueden ser transversales o de especialidad.

**Los cursos transversales** introducen al residente en el hospital y le dotan de las herramientas fundamentales. Este plan se desarrolla conjuntamente con los residentes del H de La Paz y se conoce el calendario antes de la acogida de residentes. El plan de formación transversal propuesto en nuestro centro se es el siguiente:

CURSOS INTERNOS	HORAS	AÑO R
De residente a investigador: dominando la metodología de investigación clínica 1º ED 2023	10	R1/R2
Análisis estadístico en investigación clínica con SPSS 1º ED 2024	6	R1-R4
Curso de Bioética para residentes: Dilemas y decisiones Clínicas 1º ED 2024	8	R1-R4
<b>CURSOS OBLIGATORIOS EXTERNOS</b>		
Cursos de formación transversal del HULP		R1
Curso de protección radiológica		R1/R3
Curso de Soporte Vital básico		R1
MUP atención primaria y hospitalaria		R1
<b>CURSOS PROPUESTOS</b>		
Curso de Búsquedas Bibliográficas		R1
Medicina Basada en la Evidencia		R2/R4

 <b>Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela</b>	<b>Código</b>	<b>GER/DOC/14</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	<b>1.0</b>
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	<b>09/04/2024</b>
	<b>Sustituye:</b>	<b>Páginas 10 de 27</b>
<b>GUÍA DEL TUTOR DE RESIDENTES</b>		


Curso de Seguridad del paciente y uso racional del medicamento		R2/3
Habilidades de comunicación		R2/3

#### 4.-Derechos y Deberes de los residentes

El tutor informará al residente sobre sus responsabilidades y deberes, así como de sus derechos. Además de los derechos y deberes de carácter general establecidos en el Estatuto de los Trabajadores, el contrato laboral de los médicos en período de residencia está regulada por el Real Decreto 1146/2006 de 6 de octubre, cuyo artículo 4 especifica las características específicas de la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

##### Derechos de los residentes

- A Conocer el programa de formación de la especialidad a cuyo título aspira y las adaptaciones individuales.
- A la designación de un **tutor** que le asistirá durante el desarrollo de las actividades previstas en el programa de formación.
- A recibir, a través de una práctica profesional programada, tutelada y evaluada, una **formación teórico-práctica** que le permita alcanzar progresivamente los conocimientos y la responsabilidad profesional necesarios para el ejercicio autónomo de la especialidad, mediante su integración en la actividad asistencial, ordinaria y de urgencias del centro.
- A ser **informado de las funciones, tareas, cometidos, programación funcional y objetivos asignados a su Unidad** y de los sistemas establecidos para la evaluación del cumplimiento.
- A ejercer su profesión y desarrollar las actividades propias de la especialidad con un **nivel progresivo de responsabilidad** a medida que se avance en el programa formativo.
- A conocer qué profesionales de la plantilla están presentes en la Unidad en la que el residente está prestando sus servicios y a **consultarles y pedir su apoyo cuando lo considere necesario**, sin que ello pueda suponer la denegación de asistencia o el abandono de su puesto.
- A participar en **actividades docentes, investigadoras, asistenciales y de gestión clínica** en las que intervenga la Unidad acreditada.
- Al registro de sus actividades en la **memoria anual** del residente.
- A que la **evaluación continuada, anual y final** de su aprendizaje se realice con la máxima objetividad.
- A la **revisión de las evaluaciones anuales y finales** según el procedimiento que se regula en este Real Decreto.
- A representarse, según establezca la legislación vigente, en la Comisión Nacional de la Especialidad y en las comisiones de docencia de los centros.
- A evaluar la adecuación de la organización y funcionamiento del centro a la actividad docente, con la garantía de la confidencialidad de dicha información. **(Encuesta del ministerio de la evaluación anual)**

 <b>Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela</b> <small>SaludMadrid</small>	<b>Código</b>	<b>GER/DOC/14</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	<b>1.0</b>
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	<b>09/04/2024</b>
	<b>Sustituye:</b>	<b>Páginas 11 de 27</b>
<b>GUÍA DEL TUTOR DE RESIDENTES</b>		

- A recibir **asistencia y protección de la entidad docente o servicios de salud en el ejercicio de su profesión** o en el desempeño de sus funciones.
- A contar con la misma **protección en materia de salud laboral** que el resto de los trabajadores de la entidad en que preste servicios.
- A **no ser desposeído de su plaza** si no es por alguna de las causas de extinción previstas en este Real Decreto o de otras causas previstas legalmente.

#### Deberes de los residentes

- Realizar todo el programa de formación con **dedicación a tiempo completo**, sin compatibilizarlo con cualquier otra actividad en los términos establecidos en el artículo 20.3.a) de la Ley 44/2003.
- A **formarse siguiendo las instrucciones de su tutor y del personal sanitario y de los órganos unipersonales y colegiados de dirección y docentes** que, coordinadamente, se encargan del buen funcionamiento del centro y del desarrollo del programa de formación de la especialidad correspondiente.
- A conocer y **cumplir los reglamentos y normas** de funcionamiento aplicables en las instituciones que integran la unidad docente, especialmente en lo que se refiere a los **derechos del paciente**.
- A prestar **los servicios y realizar las tareas asistenciales** que establezca el programa de formación y la organización funcional del centro, para adquirir la competencia profesional de la especialidad y contribuir a los fines propios de la institución sanitaria.
- A **utilizar racionalmente los recursos en beneficio del paciente** y evitar su uso ilegítimo para su propio provecho o de terceras personas.


## 5. ROTACIONES EXTERNAS. TRAMITACIÓN

La regulación de las rotaciones externas está especificada en el artículo 21 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero y en el artículo 8 del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre.

#### ¿Qué se entiende por rotación externa?

Son aquellos periodos formativos autorizados que se llevan a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente.

Existen dos tipos de rotaciones externas: obligatorias y voluntarias. **Las rotaciones externas obligatorias**, si es obligatoria según el programa oficial de la especialidad y el centro no dispone de posibilidades para lograr sus objetivos.

 <b>Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela</b> SaludMadrid	<b>Código</b>	<b>GER/DOC/14</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	<b>1.0</b>
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	<b>09/04/2024</b>
	<b>Sustituye:</b>	<b>Páginas 12 de 27</b>
<b>GUÍA DEL TUTOR DE RESIDENTES</b>		

**Las rotaciones externas optativas** tienen la finalidad de ampliar conocimientos en un área determinada, son voluntarias y son propuestas por el Tutor y el Residente, con el visto bueno del responsable del Servicio, a la Comisión de Docencia.

### ¿Cuándo se podrán realizar?

Las rotaciones externas se realizarán según se planifique en el itinerario y plan individual, fundamentalmente una vez el residente ya tenga realizado un aprendizaje básico que le permita hacer más rentable su rotación. Deben ser aprobadas por la Comisión de Docencia y autorizadas por el órgano responsable de la Comunidad Autónoma.

### ¿Qué duración pueden tener las rotaciones?

- No podrán superar los 4 meses continuos dentro de cada período de evaluación anual.
- En el conjunto del período formativo no podrán superar:
  - 12 meses para especialidades de duración igual o superior a 4 años.
  - 4 meses para especialidades de duración igual o superior a 2 años.


### ¿Con cuánto tiempo debo iniciar la tramitación de una rotación externa?

La solicitud de rotación externa deberá iniciarse con antelación a la fecha de inicio (habitualmente 6 meses), para presentar la documentación requerida y realizar todos los trámites administrativos requeridos por el Hospital y la Administración 3 meses de la fecha de inicio de la rotación.

### ¿Cómo empiezo a tramitar una rotación externa?

Con la **carta de aceptación del centro de destino**. Primero, el tutor debe facilitar al residente el contacto con la unidad docente del centro al que desea ir. Hay un archivo de las rotaciones externas realizadas por los residentes desde 2016 en la carpeta de los tutores (Z: COMISION DE DOCENCIA> UNIDAD DOCENTE TUTORES>ROEX de 2016 a 2023)

El residente debe redactar una carta de solicitud de rotación al centro de destino especificando las fechas propuestas para la rotación. Disponer de una carta de aceptación del centro de destino es el primer requisito para una rotación externa.

 <b>Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela</b>	<b>Código</b>	<b>GER/DOC/14</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	<b>1.0</b>
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	<b>09/04/2024</b>
	<b>Sustituye:</b>	<b>Páginas 13 de 27</b>
<b>GUÍA DEL TUTOR DE RESIDENTES</b>		

### ¿Qué documentación se tiene que presentar para solicitar la autorización?

Se debe presentar la solicitud y el ANEXO 1, para ello el residente junto con el tutor deben:

Entrar en un ordenador con vuestro NIF y vuestra contraseña.

Id al icono “Este Equipo”, a la derecha casi el último está: HCRDepartamentales (//salud.madrid.org...) (Z:)

Ahí encontrareis una carpeta COMISION DE DOCENCIA

AL entrar veréis que está organizada por unidades docentes (OFTALMOLOGÍA/MEDICINA PREVENTIVA/GERIATRÍA/ENFERMERÍA GERIATRICA). En cada una hay una carpeta de TUTORES y una DE RESIDENTES.

Entrar en la de residentes de vuestra unidad docente/ROTACIONES EXTERNAS

Y seguís las instrucciones para cumplimentar el ANEXO 1 y la SOLICITUD.

### **Será preciso el presentar la documentación al menos con 3 meses de antelación a la fecha prevista de la rotación**

La documentación se tiene que presentar a la **secretaría de docencia del hospital**.


### ¿Quién evalúa las rotaciones externas?

Las rotaciones externas serán evaluadas por el centro de destino, cuya Comisión de Docencia remitirá el informe de evaluación a la del Centro donde se encuentre adscrito el residente. Durante la rotación por otros servicios, el residente también podrá contar con la ayuda del Tutor de la Unidad Docente correspondiente. El residente debe adjuntar el Informe para la evaluación de las rotaciones con los objetivos al responsable de la evaluación en el centro de destino. **Es responsabilidad del residente el traslado de dicho informe a la secretaría de la Comisión de Docencia de origen para su evaluación en tiempo y forma.**

## 6. ENTREVISTAS TUTOR/RESIDENTE

El tutor debe mantener contacto continuo y estructurado con el residente y con los otros especialistas tanto de su Unidad Docente como de las otras Unidades por las que rota para recibir información de su evolución.

Para asegurarnos que el residente es competente es necesario elaborar el **mapa de competencias**: conocimientos, habilidades clínicas, comunicación, análisis de la información, investigación, gestión, autoaprendizaje, ética y profesionalismo.

 <b>Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela</b>	<b>Código</b>	<b>GER/DOC/14</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	<b>1.0</b>
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	<b>09/04/2024</b>
	<b>Sustituye:</b>	<b>Páginas 14 de 27</b>
<b>GUÍA DEL TUTOR DE RESIDENTES</b>		


Se denomina **entrevista estructurada** porque está planificada con un guión preestablecido, secuenciado y dirigido para que no quede sin tratar ningún punto relevante. La entrevista estructurada tutor-residente es el principal instrumento para realizar el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación. Permite valorar el progreso en el aprendizaje, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación, identificando las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas. Además, las entrevistas estructuradas favorecen la autoevaluación y el autoaprendizaje del residente servirán para la evaluación formativa del residente.

#### Objetivos de la Entrevista estructurada

- Monitorizar la progresión en la formación del residente
- Revisar cumplimiento objetivos formativos en cada rotación
- Revisar la adquisición de cada competencia profesional (no solo conocimientos o técnicas durante la rotación.)
- Reforzar logros aprendizaje
- Detectar problemas
- Corregir déficits
- Orientar
- Programar y pactar futuros objetivos
- Motivar

#### ¿Cuántas, cuándo?

El número mínimo de entrevistas a realizar **son cuatro al año**, se registrarán en la memoria del residente y del tutor. Se realizarán en momentos adecuados, normalmente en la mitad de un área o bloque formativo, para valorar los avances y déficits y posibilitar la incorporación al proceso de medidas de mejora. Las entrevistas deben ser acordadas entre tutor y residente, fijando previamente unos objetivos concretos, deben facilitar un feed-back adecuado al residente, un análisis tutor-residente de todo el proceso y finalmente el establecimiento de unas medidas de mejora.

 <b>Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela</b> <small>SaludMadrid</small>	<b>Código</b>	<b>GER/DOC/14</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	<b>1.0</b>
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	<b>09/04/2024</b>
	<b>Sustituye:</b>	<b>Páginas 15 de 27</b>
<b>GUÍA DEL TUTOR DE RESIDENTES</b>		

**Antes de la entrevista:** el tutor ha proporcionado al residente el Itinerario formativo con los objetivos de cada una de las rotaciones, informa al residente del objetivo de la entrevista, proporciona el guion e indica la necesidad de escribir su autorreflexión identificando los logros y áreas de mejora, revisando todas las competencias, además solicita información al especialista con el que ha rotado el residente sobre su evolución. El residente revisa el cumplimiento de estos objetivos, escribe los logros y las áreas de mejora, las sesiones y cursos y los trabajos de investigación en curso.

Existe un modelo de entrevista estructurada disponible para tod@s los tutores: ANEXO DE ENTREVISTA TUTOR-RESIDENTE (Z:) COMISION DE DOCENCIA>UNIDAD DOCENTE TUTORES>EVALUACIÓN reglamento y documentos.

## 7. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE


### MARCO LEGISLATIVO

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 aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, regula aspectos básicos y fundamentales en el sistema de formación especializada como los referidos a la figura del tutor, a las unidades docentes, a las comisiones de docencia o a los aspectos pormenorizados de los procedimientos de evaluación. En su capítulo VI *“abordando una regulación común para todo el sistema de las evaluaciones del residente mediante instrumentos que permitan constatar el cumplimiento de los objetivos cuantitativos y cualitativos y las competencias profesionales que debe adquirir el aspirante al título de especialista según las previsiones del correspondiente programa formativo, e introduciendo en dicho proceso la posibilidad de revisión de las evaluaciones.”*

### TIPOS DE EVALUACIÓN

El Real Decreto 183/2008, en su capítulo VI, artículo 16, establece que *“ el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia se llevará a cabo mediante **dos tipos de evaluación: formativa y sumativa** (anual y final). “*

Existe un **Reglamento de Evaluación** con los anexos que podéis consultar en Z:>COMISION DE DOCENCIA>UNIDAD DOCENTE TUTORES> Documentos de la CD y UD.

 <b>Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela</b> <small>SaludMadrid</small>	<b>Código</b>	<b>GER/DOC/14</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	<b>1.0</b>
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	<b>09/04/2024</b>
	<b>Sustituye:</b>	<b>Páginas 16 de 27</b>
<b>GUÍA DEL TUTOR DE RESIDENTES</b>		

Los documentos para poder realizar estas evaluaciones se encuentran en Z:COMISION DE DOCENCIA>UNIDAD DOCENTE TUTORES>EVALUACIÓN Reglamento y documentos

### Evaluación formativa

Es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia, ya que sigue el proceso de aprendizaje del especialista en formación, permite evaluar el progreso del aprendizaje del residente, medir la competencia relacionada con los objetivos establecidos en el programa de formación de la especialidad, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas. Su finalidad es, por tanto, **detectar deficiencias** durante el proceso de aprendizaje, haciendo reflexionar al residente y permitiendo realizar modificaciones en el proceso de formación.


Asimismo, establece que son, entre otros, **instrumentos de la evaluación formativa**:

- **Entrevistas tutor-residente**, de carácter estructurado y pactado. **Las entrevistas se registrarán en la memoria del residente.**
- **La memoria del residente** como soporte operativo de la evaluación formativa del residente. Según establece el Real Decreto 183/2008, el libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo. En este centro es sustituido por la memoria del residente. Tanto para Docencia como para los tutores constituye una herramienta esencial para conocer la progresión, opiniones, puntos fuertes y débiles del residente en formación; pero, sobre todo, esta Memoria es útil para el propio residente, siempre que sea cumplimentada con interés.

La memoria anual del residente debe recoger todos **los apartados** del libro del residente:

- Primera parte: **actividad asistencial** realizada en todas las rotaciones y que debe detallar, cualitativa y cuantitativamente, la consecución de los objetivos de cada rotación: se pide al residente que describa sus rotaciones, cuáles ha realizado, en qué consistían, cuántos pacientes, diagnósticos, informes, técnicas y procedimientos ha realizado. Se trata de un registro, pero también es muy conveniente que en ellas se añadan reflexiones sobre lo que le han aportado, lo que ha descubierto en ellas y las debilidades o áreas de mejora que ha percibido. Se realizará una por cada rotación




 <b>Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela</b> <small>SaludMadrid</small>	<b>Código</b>	<b>GER/DOC/14</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	<b>1.0</b>
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	<b>09/04/2024</b>
	<b>Sustituye:</b>	<b>Páginas 17 de 27</b>
<b>GUÍA DEL TUTOR DE RESIDENTES</b>		

- Segunda parte: **actividades docentes**, que incluyen sesiones, cursos, reuniones y congresos en los que ha participado durante su año de formación. La participación en cursos y congresos debe estar refrendada por el correspondiente certificado de la entidad organizadora. Solo se computarán los cursos de más de 10 horas (1 crédito). Se deben presentar una media de 3 sesiones al año por residente.
- Tercera parte: **actividades complementarias** que ha realizado durante el periodo de evaluación. Aquí debe incluir
  - Participación en comisiones clínicas del Hospital.
  - Colaboración en la realización de procedimientos y/o protocolos en las distintas áreas de la formación.
  - Comunicaciones, publicaciones y participación en estudios
  - Sesiones impartidas
  - Asistencia a congresos y cursos
- Cuarta parte: **Guardias realizadas y periodos de permisos que ha solicitado durante el año.**
- Quinta parte: Registro de las **reuniones trimestrales** con su tutor y **opiniones y reflexiones**. Solicitamos que se cumplimente con detalle, dedicándole un tiempo a la introspección. Valorar los progresos y deficiencias en todas las competencias que el residente debe lograr.

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

- **Existen otros instrumentos que permiten una valoración objetiva del progreso competencial del residente** según los objetivos del programa formativo y según el año de formación que se esté cursando. La evaluación de un profesional incluye la valoración de las competencias adquiridas existiendo herramientas de evaluación validadas para cada área. El uso de estos instrumentos implica un esfuerzo por parte del tutor y del residente, por lo que su factibilidad es muy variable.

**La evaluación formativa** se realiza con **herramientas de evaluación obligatorias** como la memoria del residente, las hojas de evaluación de las rotaciones del Ministerio y las entrevistas estructuradas. Disponemos de otras **herramientas opcionales** como las pruebas de conocimiento, portafolio, cuestionarios, mini-CEX etc., pero todas ellas buscan valorar, de forma continuada, el progreso en el aprendizaje del residente, mejorar y facilitar el desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes del residente y poder valorar la adquisición de las competencias en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación correspondiente.

 <b>Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela</b> <small>SaludMadrid</small>	<b>Código</b>	<b>GER/DOC/14</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	<b>1.0</b>
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	<b>09/04/2024</b>
	<b>Sustituye:</b>	<b>Páginas 18 de 27</b>
<b>GUÍA DEL TUTOR DE RESIDENTES</b>		

El **tutor**, como responsable de la evaluación formativa, **cumplimentará informes normalizados basados en los instrumentos anteriormente mencionados**. Dichos informes se incorporarán al expediente personal de cada especialista en formación.


### Evaluación sumativa anual

Pretende certificar un nivel adquirido. La evaluación sumativa anual podrá ser positiva o negativa, y en este último caso recuperable o no.

Para la Evaluación anual, el Residente deberá **aportar la siguiente documentación ("Check-list")**:

- a. Memoria anual del residente con los apartados señalados.
  - i. Actividad asistencial
  - ii. Actividad docente
  - iii. Actividades complementarias
  - iv. Guardias realizadas
  - v. Reuniones trimestrales
- b. Encuesta de evaluación de formación especializada del ministerio: se solicitará anualmente la OPINIÓN ANÓNIMA del residente sobre la formación recibida según encuesta del Ministerio sobre Formación Especializada y el anexo sobre Valoración de la tutoría. Esta debe ser remitida a la secretaría de la Comisión de Docencia antes de la reunión del comité de evaluación.
- c. A partir del año 2025 encuesta de evaluación de tutoría.

Con estos documentos el tutor completará el **Informe de Evaluación Anual del tutor**, mediante el que se calcula la calificación global anual del Residente. Este informe incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y memoria anual) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse. El tutor a través de este informe puede participar en la evaluación anual del residente, ya que su informe supone el 25% de la calificación global anual del residente. Existe un apartado de comentarios en el que el tutor realizará un resumen sobre la evolución del residente destacando en él las fortalezas y debilidades del residente, así como las áreas de mejora.

 <b>Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela</b> <small>SaludMadrid</small>	<b>Código</b>	<b>GER/DOC/14</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	<b>1.0</b>
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	<b>09/04/2024</b>
	<b>Sustituye:</b>	<b>Páginas 19 de 27</b>
<b>GUÍA DEL TUTOR DE RESIDENTES</b>		

Procedimiento unificado para la evaluación, criterios de puntuación consta de los siguientes apartados:

A) ROTACIONES (65%)

B) SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (10%)

C) CALIFICACIÓN DEL TUTOR (25%)

**CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE**


$$\frac{(A \times 65) + (C \times 25) + B}{90} \text{ (máximo 1 punto)}$$

La evaluación se llevará a cabo por el correspondiente Comité de Evaluación siguiendo las normas del Reglamento de Evaluación, que a su vez recoge un procedimiento para la revisión de la calificación por parte de la Comisión de Docencia, si el residente así lo solicita.

#### Evaluación sumativa final

Se realiza tras la evaluación del último año de residencia y pretende verificar que el grado de competencias adquirido por el especialista durante el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista.

El Comité de evaluación decide la calificación final del residente basándose en los resultados de las Evaluaciones Anuales. Se ponderarán las evaluaciones anuales para calcular la evaluación final según la adquisición progresiva de las responsabilidades inherentes al ejercicio profesional de la especialidad por el residente. Para calcular la media ponderada se utilizarán los siguientes criterios:

 <b>Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela</b> SaludMadrid	Código	GER/DOC/14
	Versión / Revisión:	1.0
Comisión de Docencia	Fecha de aprobación:	09/04/2024
	Sustituye:	Páginas 20 de 27
<b>GUÍA DEL TUTOR DE RESIDENTES</b>		

Duración de la especialidad	Año de formación	Ponderación de la evaluación anual
2 años	R1	40%
	R2	60%
4 años	R1	10%
	R2	20%
	R3	30%
	R4	40%

El comité de evaluación otorgará a cada residente una de las siguientes valoraciones:

- **POSITIVA:** calificación entre 5 Y 7,5
- **POSITIVA DESTACADA:** calificación >7,5
- **NEGATIVA:** calificación <5 \* No podrá evaluarse negativamente a los especialistas en formación que hayan sido evaluados positivamente en todos los años previos de residencia.


La revisión de dicha calificación final será por la comisión nacional de la correspondiente especialidad previa solicitud del residente.

La normativa respecto a las evaluaciones negativas y su recuperación están detalladas en el Reglamento de Evaluación.

## 8. PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN. PROCEDIMIENTO DE QUEJAS

La supervisión de los residentes queda definida en el **Real Decreto 183/2008** de 8 de febrero, capítulo V, *“para garantizarse la seguridad de los pacientes al mismo tiempo que el sistema permite el aprendizaje y la progresión de los especialistas en formación”*.

El sistema formativo de residencia implica la adquisición progresiva y supervisada de responsabilidades.

 <b>Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela</b>	<b>Código</b>	<b>GER/DOC/14</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	<b>1.0</b>
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	<b>09/04/2024</b>
	<b>Sustituye:</b>	<b>Páginas 21 de 27</b>
<b>GUÍA DEL TUTOR DE RESIDENTES</b>		

A medida que se avanza en la formación, el residente, en colaboración con otros profesionales de la unidad docente, aprenderá habilidades o destrezas y actitudes hacia el enfermo. La supervisión del especialista es decreciente, así en el primer año será supervisado en prácticamente toda su actividad y en último año ejercerá prácticamente como un profesional autónomo bajo su propia responsabilidad.

El protocolo de supervisión es un documento de consenso, que compromete, tanto a la organización como al residente a su cumplimiento. Debe reflejar la organización del trabajo durante la jornada habitual y la responsabilidad de la supervisión en cada caso, el grado de supervisión y autonomía del residente, y las situaciones críticas en las que el residente debe recibir una supervisión estrecha. Todos los especialistas, los demás residentes y resto del personal sanitario están implicados en la supervisión de los residentes.

En caso de estar rotando fuera del Hospital, el residente debe seguir el protocolo de supervisión del centro en el que está realizando su actividad asistencial. Es de gran importancia el **protocolo de supervisión en la Urgencia**, ya que es la Unidad donde inician un gran número de residentes de distintas especialidades sus guardias, donde tienen una importante actividad asistencial y donde van a adquirir una mayor responsabilidad y autonomía.


El Protocolo de Supervisión es uno de los documentos que se entrega a todos los residentes en la incorporación y está disponible en Z, se incluye el protocolo de supervisión de los residentes en la Urgencia del Hospital Universitario de La Paz

GESTIÓN DE QUEJAS, RECLAMACIONES Y/O SUGERENCIAS DE LOS RESIDENTES EN RELACIÓN AL PROCESO DOCENTE EN HCCR. En el anexo 6 del protocolo de supervisión se puede encontrar el procedimiento de gestión de quejas. Este documento debe ser conocido por todos los residentes y tutores.

## 9. EL TUTOR Y LA INVESTIGACIÓN

La investigación es uno de los tres ámbitos del desarrollo profesional de un médico, junto con la docencia y la asistencia. No se puede pretender que los residentes desarrollen plenamente los 3 ámbitos, pero es necesario dotar al residente de las herramientas necesarias para profundizar en la investigación de forma autónoma.

Es muy importante integrar el trabajo investigador en el hospital, en la tarea asistencial cotidiana. Con frecuencia los residentes perciben la investigación como una asignatura pendiente de su formación, tanto por la falta de herramientas básicas para

 <b>Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela</b> <small>SaludMadrid</small>	<b>Código</b>	<b>GER/DOC/14</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	<b>1.0</b>
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	<b>09/04/2024</b>
	<b>Sustituye:</b>	<b>Páginas 22 de 27</b>
<b>GUÍA DEL TUTOR DE RESIDENTES</b>		

llevarla a cabo, como por la falta de estímulos para incluir al residente en proyectos o grupos de investigación.

**OBJETIVOS DE FORMACIÓN** Se pueden clasificar en **2 tipos**:

1. Desarrollar un proyecto piloto y presentar sus resultados en un entorno más reducido (el propio servicio, sesión hospitalaria), para demostrar la competencia investigadora básica.
2. Adquirir competencias suficientes para poder desarrollar y difundir una tarea investigadora en la comunidad científica.


El primer objetivo pretende una **formación más básica, con la que todos los residentes** adquieran las competencias para desarrollar un proyecto sencillo o escribir un artículo, sin que necesariamente tenga una traducción en publicaciones científicas. El segundo objetivo es más ambicioso y busca resultados medibles en publicaciones, con los índices bibliométricos que se quieran aplicar. En este objetivo también se integraría la elaboración de la tesis doctoral.

#### **SUPERVISION DEL RESIDENTE COMO INVESTIGADOR**

El residente debe saber, antes de iniciar la tarea investigadora, que ésta le supondrá un enorme esfuerzo, y que tendrá que invertir tiempo extraordinario para poder simultanear las tareas de asistencia e investigación. Cuando el tutor de residentes esté implicado en tareas de investigación o en algún grupo investigador, él mismo puede asumir la tutoría directa del residente, guiándole en las etapas iniciales más básicas y posteriormente seleccionando y orientando los temas de investigación, manejo de datos o facilitando la integración en algún equipo de investigación. Sin embargo, no todos los tutores pueden ni deben tener una dedicación más enfocada en la investigación. Por ello, sería de interés localizar a otros profesionales dedicados claramente a la investigación, que puedan servir como orientadores o tutores de investigación, especialmente en las etapas más avanzadas.

La tarea del tutor de residentes sería:

- 1) identificar tutores de investigación en su entorno, en temas afines a la especialidad,
- 2) servir de enlace y apoyo al residente en aspectos concretos, incluida la ética de la investigación.
- 3) velar por la correcta dirección de la orientación científico-investigadora por parte del tutor de investigación.

 <b>Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela</b> <small>SaludMadrid</small>	<b>Código</b>	<b>GER/DOC/14</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	<b>1.0</b>
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	<b>09/04/2024</b>
	<b>Sustituye:</b>	<b>Páginas 23 de 27</b>
<b>GUÍA DEL TUTOR DE RESIDENTES</b>		

Esta última tarea es muy importante, ya que evita que el residente que investiga sea tratado como mero recolector de datos sin participar en otras tareas.

## 10. PROCEDIMIENTO DE NOMBRAMIENTO DE TUTORES

### MARCO LEGISLATIVO

En la **Orden de 22 de junio de 1995** se establece:

*“La designación de tutor se efectuará por la Gerencia o Dirección del hospital a propuesta del jefe de la Unidad Asistencial que corresponda, entre facultativos de la institución que se encuentren en posesión del Título de Especialista que proceda”.*

*“El tutor será nombrado por un período igual al de la duración de la formación en la especialidad. Finalizado dicho período será necesario la expedición de un nuevo nombramiento, que podrá recaer nuevamente en el tutor saliente”.*


El **Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero**, establece en su apartado V, el “Criterio común para el nombramiento de tutores”:

*“El nombramiento del tutor se efectuará por el órgano directivo de la entidad titular de la unidad docente, a propuesta de la comisión de docencia y previo informe del jefe de la unidad asistencial de la especialidad correspondiente, o, en su caso de enfermería, entre profesionales previamente acreditados, que presten servicio en los distintos dispositivos interesados en el centro o unidad docente y que ostente el título de especialista que proceda”.*

La acreditación del tutor se hará en los términos concretos que determine cada comunidad autónoma (CCAA) (art. 10.1 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre). En la Comunidad de Madrid no está desarrollada la normativa.

### NOMBRAMIENTO DE TUTORES EN HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CRUZ ROJA

El nombramiento del tutor se efectúa por la Gerencia, a propuesta de la Comisión de Docencia y previo informe del jefe de la Unidad Docente, entre profesionales de la institución, por un periodo similar a la duración del periodo de residencia. Finalizado dicho período, será necesario la expedición de un nuevo nombramiento, que podrá recaer nuevamente en el tutor saliente.

 <b>Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela</b> <small>SaludMadrid</small>	<b>Código</b>	<b>GER/DOC/14</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	<b>1.0</b>
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	<b>09/04/2024</b>
	<b>Sustituye:</b>	<b>Páginas 24 de 27</b>
<b>GUÍA DEL TUTOR DE RESIDENTES</b>		

- **Requisitos para ser candidato**

-En caso de tutores MIR: Ser especialista de la especialidad a la que se opta a ser tutor.

-En caso de tutores EIR: Ser enfermera especialista o enfermera generalista con cinco años de experiencia en el campo de la geriatría.

-Aplicable a tutores MIR/EIR: Ser profesional con actividad asistencial y experiencia mínima de 1 año.

-Informe del jefe de Unidad Docente, quien realiza la propuesta del candidato a la Comisión de Docencia. Dicha propuesta deberá ir acompañada de un Proyecto de Docencia elaborado por el candidato.

- **Instrumentos de valoración de los candidatos:**


Se recomienda el uso de los siguientes instrumentos:

**1º Proyecto Docente:** Cada candidato a tutor, previo a su nombramiento, redactará un documento en el que explique sus objetivos para su tarea de tutor.

### PROPUESTA DE PROYECTO DOCENTE

- Desarrollo del itinerario formativo de la especialidad en las áreas
  - competencias esenciales: comunicación, razonamiento clínico, gestión y bioética.
  - competencias de conocimientos de la especialidad
  - competencias de habilidades de la especialidad.
  - competencias relacionadas con la prevención y educación sanitaria.
  - competencias relacionadas con la formación e investigación.
- Objetivos de mejora de la calidad de la unidad docente.
- Actividades de seguimiento de la formación (entrevistas estructuradas, asunción progresiva de responsabilidad, adecuación al itinerario formativo, actividad docente e investigadora, y planteamientos de mejora).
- Evaluación formativa (evaluación continuada, cumplimiento del Plan Transversal Común y evaluación anual).
- Propuestas para colaborar en la formación de los residentes rotantes externos, en caso de ser necesario.



 <b>Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela</b> SaludMadrid	<b>Código</b>	<b>GER/DOC/14</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	<b>1.0</b>
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	<b>09/04/2024</b>
	<b>Sustituye:</b>	<b>Páginas 25 de 27</b>
<b>GUÍA DEL TUTOR DE RESIDENTES</b>		

**2º Currículo docente:** centrado en los últimos 5 años y estructurado en requisitos, formación realizada sobre metodología docente e investigadora, actividad docente e investigadora. También aportará las actividades realizadas en gestión clínica y de compromiso con la organización.

**3º La opinión de los residentes** que van a ser tutorizados es importante y se puede recoger en forma de encuesta anónima. La encuesta debe valorar la profesionalidad y capacidad docente del candidato.

Desde la Comisión de Docencia proponemos la siguiente encuesta\*, que podrá ser modificada. Por ello proponemos su incorporación paulatina. Inicialmente, durante un periodo de dos años, será el tutor/a quien decida si utiliza esta herramienta, lo que permitirá una mejora de la encuesta inicial. Una vez consensuado el modelo de encuesta, ésta formará parte de la evaluación anual del residente

#### **4º Memoria docente**


Según **Orden Ministerial del 22 de junio de 1995 por la que se regula la Comisión de Docencia y los sistemas de evaluación de la formación de especialistas**, es cometido del tutor de residentes la elaboración de una Memoria de las Actividades Docentes. En el ámbito de nuestro hospital recomendamos realizar una memoria con cada periodo de evaluación. La memoria, una vez visada por el responsable de la Unidad Docente se remitirá a la Comisión de Docencia.

#### **PROPUESTA DE MEMORIA DOCENTE:**

**MEMORIA ANUAL DOCENTE DE ..... DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CRUZ ROJA PERÍODO 20.. – 20..**

#### **INDICE**

1. Personal asistencial y docente de la Unidad
2. Medios materiales y equipos
3. Actividad asistencial de la Unidad en el año
4. Formación y actividad del personal docente:
  - a. Cursos de metodología docente
  - b. Cursos de metodología en investigación
  - c. Otros Cursos de comunicación, motivación, calidad, ética
  - d. Participación en comisiones y grupos de trabajo del hospital
5. Actividades científicas

 <b>Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela</b>	<b>Código</b>	<b>GER/DOC/14</b>
	<b>Versión / Revisión:</b>	<b>1.0</b>
<b>Comisión de Docencia</b>	<b>Fecha de aprobación:</b>	<b>09/04/2024</b>
	<b>Sustituye:</b>	<b>Páginas 26 de 27</b>
<b>GUÍA DEL TUTOR DE RESIDENTES</b>		

## 6. Residentes tutorizados en la Unidad Docente

- a. Asistencia a cursos y congresos
- b. Presentación de comunicaciones y pósteres a congresos
- c. Ponencias y mesas redondas
- d. Publicaciones
- e. Líneas de investigación
- f. Premios
- g. Reuniones formales e informales de tutoría

## 7. Residentes de otras Unidades Docentes (rotantes externos)

## 8. Docencia pregrado

## 9. Consideraciones personales sobre la actividad de la Tutoría de la Unidad Docente

En este apartado se pueden incluir consideraciones sobre la estructura, puntos fuertes y débiles, necesidades y áreas de mejora detectadas, y otras consideraciones que desde el punto de vista personal del tutor o tutores crean necesario reseñar.

### Valoración de los candidatos

La CD valora los candidatos a tutor mediante lo expuesto anteriormente, con ello remitirá la resolución del nombramiento a la Dirección Gerencia.

En un futuro, cuando todas las Comunidades Autónomas desarrollen su procedimiento de nombramiento de tutor, cada centro y Comisión de Docencia modificará su procedimiento.

Desde la Comisión de Docencia revisaremos periódicamente el desempeño de los tutores, basándonos en las incidencias que puedan ocurrir en distintos aspectos: calidad, documentación, plazos de entrega, asistencia a las reuniones de la comisión, realización de cursos de formación en docencia e investigación, etc.



## GUÍA DEL TUTOR DE RESIDENTES

### \*Encuesta sobre los tutores para residentes

#### Especialidad:

1. ¿Cómo valora la labor de apoyo y tutorización realizada por su tutor/a principal? 0  1  2  3  4
2. Si tuviera que volver hacer la residencia ¿Desearía volver a tener el mismo tutor/a? Sí  No

Comentarios:

3. ¿Cómo valora los siguientes aspectos relacionados con su tutor/a principal?
- a) Disponibilidad 0  1  2  3  4
- b) Empatía 0  1  2  3  4
- c) Actitud ante conflictos 0  1  2  3  4
- d) Gestión de rotaciones 0  1  2  3  4
- e) Comunicación con otros adjuntos 0  1  2  3  4
- f) Valores profesionales, actitudes y comportamiento ético 0  1  2  3  4
- g) Orientación formativa 0  1  2  3  4
- h) Orientación investigación 0  1  2  3  4
- i) Orientación asistencial 0  1  2  3  4

4. En las entrevistas estructuradas con su tutor/a principal conteste "Sí" o "No" a las siguientes preguntas

- a) Incluye los objetivos a alcanzar en su próxima rotación Sí  No
- b) Incluye fuentes para adquirir los conocimientos teóricos básicos Sí  No
- c) Solicita su valoración de la rotación anterior Sí  No
- d) Si algún objetivo de la rotación no se ha alcanzado ¿El tutor establece las medidas necesarias para cumplir los objetivos propuestos? Sí  No

Comentarios:

5. ¿Su tutor/a le comenta los próximos congresos y actividades científicas de su especialidad? Sí  No
6. Si ha contestado "Sí" en la anterior pregunta
- a) ¿Cómo valora el apoyo recibido para asistir a esos eventos científicos? 0  1  2  3  4
- b) ¿Cómo valora el apoyo recibido para enviar un trabajo a un congreso? 0  1  2  3  4

7. Señale un aspecto positivo y uno negativo de su tutor/a

Comentarios: