

GUIA FORMATIVA DE LA UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA DEL TRABAJO DE LA COMUNIDAD DE LA RIOJA CURSO 2019-2020

INDICE:

- I.- Introducción. Definición de la especialidad y campo de acción
- II.- Objetivos. Áreas de competencia.
- III.- Recursos de la Unidad Docente.
- IV.- Planificación y organización de la formación:
 1. Etapas formativas:
Plan de Acogida e integración del residente en la Unidad Docente
Primera etapa: Curso superior de medicina del trabajo.
Segunda etapa: Formación clínica en centros sanitarios.
Tercera etapa: Actividades en los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales.
 2. Prestación de servicios en concepto de atención continuada durante el periodo formativo.
 3. Adquisición de niveles de responsabilidad por los residentes.
 4. Cronograma de objetivos y actividades:
R-1
R-2
R-3
R-4
 5. Cursos de formación común complementaria. Plan Transversal Común.
 6. Sesiones clínicas.
- V.- Responsables de la docencia, supervisión y evaluación del programa formativo.
- VI.- Evaluación de los médicos residentes.
- VII.- Evaluación de la estructura docente.
- VIII.- Anexos

I. INTRODUCCIÓN. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD Y CAMPO DE ACCIÓN:

La Medicina del Trabajo ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud como: «La especialidad médica que, actuando aislada o comunitariamente, estudia los medios preventivos para conseguir el más alto grado de bienestar físico, psíquico y social de los trabajadores, en relación con la capacidad de éstos, con las características y riesgos de su trabajo, el ambiente laboral y la influencia de éste en su entorno, así como promueve los medios para el diagnóstico, tratamiento, adaptación, rehabilitación y calificación de la patología producida o condicionada por el trabajo.»

En España la Medicina del Trabajo cobra un gran protagonismo con la aparición de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), pero no hay que olvidar que nuestro país cuenta con una historia de más de cincuenta años, desde la creación de los Servicios Médicos de Empresa en 1956. Los profesionales sanitarios de estos servicios han sido, hasta la implantación de la LPRL, los responsables de la Salud de los trabajadores y de la aplicación de las técnicas de prevención. Estas técnicas o disciplinas se han desarrollado y consolidado a través del tiempo, paralelamente al área de la Medicina del Trabajo, llegando en la actualidad a ser consideradas como disciplinas especializadas dentro de los actuales Servicios de Prevención de Riesgos Laborales.

La responsabilidad del Médico Especialista en Medicina del Trabajo no debe limitarse a la vigilancia de la salud y a proporcionar la atención sanitaria de urgencia en el lugar de trabajo, sino que también debe extender su actividad a las enfermedades que se produzcan entre los trabajadores, a formar e informar a los mismos, a promocionar la salud en el lugar de trabajo colaborando asimismo con el Sistema Nacional de Salud y con las Autoridades Sanitarias.

El médico especialista en Medicina del Trabajo también debe formar parte de equipos multidisciplinares con el resto de los componentes del Servicio de Prevención, a fin de investigar y analizar las posibles relaciones entre la exposición a los riesgos laborales y los perjuicios para la salud, proponiendo medidas encaminadas a mejorar las condiciones y medio ambiente de trabajo.

Para dar respuesta a esta nueva situación socio laboral y a la necesidad de promocionar al más alto nivel la salud de los trabajadores, la especialidad de Medicina del Trabajo se incluyó, a través del Real Decreto 139/2003, de 7 de febrero, en el Apartado Segundo del Anexo del Real Decreto 127/1984, de 11 de enero, por el que se regula la Formación Médica Especializada y la obtención del Título de Médico Especialista, lo que implica entre otras cosas que la formación se realice por el «sistema de residencia», en Unidades Docentes específicamente acreditadas para ello, con un **programa oficial** (aprobado y publicado mediante la **Orden SCO 1526/2005 de 5 de mayo**) de cuatro años de duración que incluye periodos de formación tanto en hospitales y centros de salud como en Servicios de Prevención y otras entidades acreditadas relacionadas con la salud de los trabajadores.

La formación en la especialidad de Medicina del Trabajo tiene como objetivos principales el aprendizaje de los conocimientos, técnicas y habilidades relacionadas con:

- La prevención del riesgo que puede afectar a la salud humana como consecuencia de las circunstancias y condiciones de trabajo.
- Las patologías derivadas del trabajo, en sus tres grandes vertientes de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y enfermedades relacionadas con el trabajo y, en su caso, la adopción de las medidas necesarias de carácter preventivo, diagnóstico, terapéutico y rehabilitador.
- La valoración pericial de las consecuencias que tiene la patología derivada del entorno laboral para la salud humana, en particular en el caso de las incapacidades.
- La formación e investigación sobre la salud de los trabajadores y su relación con el medio laboral.
- Las organizaciones empresariales y sanitarias con el fin de conocer su tipología y gestionar con mayor calidad y eficiencia la Salud de los trabajadores.
- La historia natural de la enfermedad en general, y en particular, el estudio de la salud de los individuos y grupos en sus relaciones con el medio laboral.
- La Promoción de la Salud en el ámbito laboral.

En resumen, es una especialidad de orientación clínica y social en la que confluyen cinco vertientes o áreas de competencia fundamentales: preventiva, asistencial, pericial, gestora y docente e investigadora.



En cuanto al **campo de acción**, el especialista en Medicina del Trabajo debe estar capacitado para desarrollar su actividad laboral, al menos, en los siguientes ámbitos:

1. Servicios de prevención de riesgos laborales en sus distintas acepciones, especialmente en sus unidades básicas sanitarias.
2. Centros Sanitarios/ Servicios/ Unidades/ Institutos de Salud Laboral de las Administraciones Públicas y de otras Entidades con competencias en la materia que realicen funciones de epidemiología, Prevención y Promoción de la Salud Laboral.
3. Centros de Docencia e Investigación en Medicina del Trabajo y Salud de los trabajadores.
4. Servicios Médicos/ Unidades específicamente relacionados con un medio laboral concreto. (Aeroespacial, Subacuático, Marítimo, de Inspección,...)
5. Equipos de Valoración de Incapacidades (EVI).
6. Unidades de gestión de la incapacidad laboral.
7. Servicios de Salud Medioambiental.

II. OBJETIVOS

La formación del médico especialista en Medicina del Trabajo tiene como objetivo asegurar un nivel de conocimientos, habilidades y actitudes a través de su capacitación en las cinco áreas competenciales definidas: Preventiva, Asistencial, Pericial, Gestora y Docente e Investigadora.

Área Preventiva:

El Médico Especialista en Medicina del Trabajo debe conocer y practicar las medidas de Promoción de la Salud y de Prevención que permitan reducir la probabilidad de aparición de accidentes del trabajo, de enfermedades profesionales y de otras patologías derivadas o relacionadas con el trabajo, o bien, interrumpir o disminuir su progresión.

En definitiva, debe estar capacitado para la aplicación de las técnicas de prevención de la enfermedad, como son:

- a) Promoción de la Salud en el lugar de trabajo.
- b) Prevención Técnica (Seguridad Laboral, Higiene Industrial y Ergonomía).
- c) Higiene Medioambiental de la actividad laboral.
- d) Vigilancia de la Salud.

Área Asistencial:

El Médico Especialista en Medicina del Trabajo debe estar capacitado para realizar:

- a) Los primeros auxilios médicos y atención de urgencia a los trabajadores.
- b) Diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las enfermedades profesionales y accidentes de trabajo.
- c) Diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las enfermedades relacionadas con el trabajo.
- d) En su caso, el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las enfermedades comunes, reconduciendo el proceso al nivel asistencial que corresponda.

Área Pericial:

El Médico Especialista en Medicina del Trabajo debe estar capacitado para realizar:

- a) La evaluación de las condiciones psico-físicas del trabajador antes de su incorporación al puesto de trabajo.
- b) La valoración del Daño Corporal tras accidente o enfermedad.
- c) Un adecuado uso de los conocimientos y técnicas propios de la valoración del daño corporal a fin de adaptar el trabajo a la persona.
- d) Colaboración con los Tribunales de Justicia, Equipos de Valoración de Incapacidades, Unidades de Inspección Médica y otros Organismos e Instituciones que lleven a cabo actividades periciales.
- e) Detección y valoración de estados biológicos o de enfermedad que puedan requerir cambios temporales o permanentes en las condiciones de trabajo.



Área de Gestión, Organización y Conocimientos Empresariales:

El Médico Especialista en Medicina del Trabajo debe de estar capacitado para:

- a) Gestionar y organizar los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales y/o las Unidades Básicas Sanitarias de los mismos con criterios de calidad y eficiencia.
- b) Gestionar la Incapacidad Laboral en los términos previstos en la legislación vigente.
- c) Analizar y conocer la influencia de las Organizaciones empresariales y de la organización del trabajo con el fin de proponer medidas preventivas que mejoren el clima laboral y la salud de los trabajadores.

Área de Docencia e Investigación:

El Médico Especialista en Medicina del Trabajo debe de estar capacitado para:

- a) Conocer y aplicar adecuadamente el método científico en las áreas de competencia anteriormente descritas.
- b) La investigación y el estudio del efecto de las condiciones de trabajo en la salud individual y colectiva de los trabajadores.
- c) Desarrollar estudios epidemiológicos sobre accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y en general sobre cualquier daño a la salud relacionado con el trabajo.
- d) Colaboración con las autoridades sanitarias, a través del Sistema de Información Sanitaria en Salud Laboral (SISAL) y otros sistemas de información sanitaria que puedan desarrollarse.
- e) Colaboración con el Sistema Nacional de Salud y con otras instancias educativas para la formación en materias relacionadas con la Medicina del Trabajo y Salud Laboral en el ámbito de las especialidades sanitarias y en otros niveles educativos.

III. RECURSOS DE LA UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA DEL TRABAJO DE LA RIOJA

La Unidad Docente de Medicina del Trabajo de La Rioja se constituyó en febrero de 2006, siendo acreditada este mismo año para la formación de médicos residentes, con una capacidad docente de dos residentes por año, según resolución del Ministerio de Sanidad y Consumo de 26 de marzo de 2006, aunque actualmente se oferta una única plaza.

Integran esta Unidad Docente los siguientes dispositivos, incorporados en virtud de los correspondientes Convenios de colaboración docente:

1. Escuela Nacional de Medicina del Trabajo del Instituto de Salud Carlos III
2. Hospital San Pedro de La Rioja.
3. Centros de Salud acreditados para la docencia en Medicina Familiar y Comunitaria en La Rioja.
4. Mutua Universal
5. Servicio de Prevención de riesgos Laborales del sistema sanitario público de La Rioja.
6. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Gobierno de La Rioja.
7. Servicio de Prevención ajeno: Quirón Prevención de Logroño.
8. Como entidades colaboradoras: Instituto Riojano de Salud Laboral, Inspección Médica-Servicio de Prestaciones y Atención al usuario; Unidad Médica del Instituto Nacional de la Seguridad Social y el Instituto de Medicina Legal de La Rioja.

Los cometidos de los diferentes dispositivos que constituyen la Unidad Docente son los siguientes:

1.- Como centro Formativo para impartir el Curso Superior de Medicina del Trabajo, cuenta con la participación de la **Escuela Nacional de Medicina del Trabajo del Instituto Carlos III**, es Centro de Referencia en materias de Medicina del Trabajo, Salud Laboral, Prevención de Riesgos Laborales y Valoración del Daño Corporal.

Está integrada por un Área Docente y otra Investigadora y de Prestación de Servicios, Unidades Clínicas de Referencia en Patologías Laborales.



Fue acreditada en 2003 para la formación MIR de Medicina del Trabajo según el nuevo programa de la especialidad.

Mediante Convenio firmado entre el Gobierno de La Rioja y el Instituto de Salud Carlos III se acuerda la formación de los residentes de Medicina del Trabajo de La Rioja en dicha Escuela, primera convocatoria, la de 2006.

Actualmente la Escuela está ubicada en Madrid en el Campus de Chamartín, C/ Sinesio Delgado nº 4 (pabellón nº 13).

2.- La formación clínica hospitalaria se lleva a cabo en el **Hospital San Pedro de La Rioja** del Servicio Riojano de Salud. Este centro hospitalario cuenta con acreditación para la docencia en las siguientes especialidades:

Alergología
Análisis Clínicos
Anestesia y Reanimación
Aparato Digestivo
Cardiología
Cirugía General y del Aparato Digestivo
Cirugía Ortopédica y Traumatología
Farmacia
Hematología y Hemoterapia
Medicina Familiar y Comunitaria
Medicina Intensiva
Medicina Interna
Medicina Nuclear
Nefrología
Neumología
Neurología
Obstetricia y Ginecología
Oftalmología
Otorrinolaringología
Pediatria y Áreas específicas
Psiquiatría
Radiodiagnóstico
Urología
Enfermería Obstétrico Ginecológica.

3.- Los **Centros de Salud** que cuentan con acreditación para la formación en especialistas de Medicina Familiar y Comunitaria en La Rioja son:

Centro de Salud Rodríguez Paterna (Logroño)
Centro de Salud Joaquín Elizalde (Logroño)
Centro De Salud Gonzalo De Berceo (Logroño)
Centro de Salud Siete Infantes de Lara (Logroño)
Centro de Salud Cascajos (Logroño)
Centro de Salud Espartero (Logroño)
Centro de Salud de Alfaro (Alfaro).

Estos centros disponen de consultas específicas para Medicina Familiar, Pediatría y Enfermería. Cuentan también todos ellos con Unidad de Fisioterapia y Unidad de Psicoprofilaxis Obstétrica.

Están informatizados, utilizando en la actualidad el programa SELENE-AP que conlleva aplicaciones tanto para cita previa, gestión de agendas y sistemas de registro de visitas domiciliarias y urgencias, así como de Historia Clínica informatizada. Todos sus profesionales tienen acceso a Internet.



4.- Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del personal Sanitario del SERIS:

Creado por Decreto 47/2.004 de 30 de Julio (BOR 03-08-2004) del Gobierno de La Rioja como Servicio de Prevención propio adscrito a la Consejería de Salud a través de la Dirección General de Recursos Humanos de la Gerencia del Servicio Riojano de Salud.

En 2012 se constituyó como Sº de Prevención Mancomunado para las tres entidades sanitarias del sector público de La Rioja: SERIS; Fundación Riojasalud y Fundación Hospital de Calahorra

Su plantilla está constituida por:

- Un Jefe de Servicio, especialista en Medicina del Trabajo.
- Dos Facultativos Especialistas en Medicina del Trabajo
- Dos Enfermeras Especialistas en Enfermería del Trabajo.
- Un psicólogo.
- Dos Técnicos Superiores de Prevención de Riesgos Laborales del SERIS
- Dos técnicos de Prevención de Riesgos Laborales de Fundación Hospital de Calahorra..
- Dos Auxiliares Administrativos.

Este Servicio de Prevención tiene sus dependencias en la planta O del Hospital San Pedro de Logroño. Cuenta con 2 consultas médicas, 2 salas de exploración, 2 consultas de enfermería y 3 despachos, uno de los cuales está destinado a los residentes; área administrativa, archivo de Historias Clínico-Laborales y almacén.

Como recursos técnicos el área de Vigilancia de la Salud está equipada con cabina para audiometrías, control-visión, espirómetro, ECG, negatoscopio, neveras, peso y tallímetro.

El área Técnica dispone de sonómetro, luxómetro, termoanemómetro, bomba de muestreo, calibrador de caudal, cámara fotográfica, flexómetro y medidor de campos electromagnéticos de baja frecuencia.

Todas las dependencias están informatizadas y conectadas a través de red con sistemas de información y cuenta con medios audiovisuales para impartir actividades docentes. Todos los profesionales tienen acceso a Internet.

Además, se dispone de las instalaciones comunes para docencia e investigación del Hospital San Pedro que incluyen una Biblioteca, que dispone de sala de ordenadores con conexión a Internet y sala de lectura.

Asimismo se dispone de una Biblioteca virtual a la que se accede a través de la Intranet de Riojasalud (desde la página de aplicaciones del escritorio en todos los ordenadores del Servicio se puede acceder al servidor interno INTRANET)

El Sº de PRL tiene implantado un sistema de gestión de calidad siguiendo el modelo EFQM, habiendo obtenido el reconocimiento del Gobierno de La Rioja con el Certificado a la Excelencia (Q de Bronce) en 2013.

5.- Mutua Universal de Accidentes de Trabajo y Servicio de Prevención ajeno Quirón Prevención

Ambas entidades participan en la formación de todos los residentes de medicina del trabajo, según el programa oficial de la especialidad, mediante la rotación de los mismos tanto en las unidades asistenciales de la entidad gestora de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional como en el Servicio de Prevención ajeno.

Mutua Universal está ubicada en la C/ Barrera de Logroño siendo el responsable de docencia el **Dr. Javier Martínez Maestre**.

Quirón prevención se ubica en la C/ Pintor Rosales de Logroño, la colaboradora docente es la **Dra. Belén Tobía**

6. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la Administración General del Gobierno de La Rioja.

Adscrito a la Dirección General de Función Pública de la Consejería de Administraciones Públicas.

Con carácter de servicio propio, abarca a todo el personal funcionario o laboral del Gobierno de La Rioja (aproximadamente 6.000 trabajadores).



Cuenta con tres Médicos especialistas en Medicina del Trabajo, una Médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y tres ATS/DUE con titulación de Enfermera de Empresa, dos técnicos superiores de Prevención de Riesgos Laborales, un psicólogo y una coordinadora de actividades empresariales.
Está organizado en dos áreas: Sanitaria y Técnica.

Está implantando el modelo de gestión de calidad EFQM en la actualidad.

El Servicio está ubicado en la C/ Sanjurjo 2 bajo de Logroño siendo la colaboradora docente la **Dra. Jacinta Gaviria**.

7.- Como entidades colaboradoras: existe convenio de colaboración docente con las siguientes entidades por las que rotan los residentes de medicina del trabajo en la última etapa de su formación, complementando así los objetivos de su programa formativo en las materias específicas de estas entidades:

Instituto Riojano de Salud Laboral, ubicado en la C/ Hermanos Hircio, 8 de Logroño.

Inspección Médica-Servicio de Prestaciones y Atención al usuario de la Consejería de Salud, ubicada en el centro de alta resolución (CARPA), C/ Obispo Lepe de Logroño.

Unidad Médica del Instituto Nacional de la Seguridad Social (Equipo de Valoración de Incapacidades), ubicada en la C/ Labradores, 1 de Logroño.

Unidad Médica del Instituto de Medicina Legal de La Rioja, ubicada en la C/ Marqués de Murrieta, 45-47 de Logroño.

IV. PLANIFICACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA FORMACIÓN

IV.1.- Etapas formativas:

La duración del programa de formación en la especialidad de Medicina del Trabajo es de cuatro años, al final de los cuales el residente deberá haber adquirido los conocimientos teórico-prácticos, técnicas, habilidades y actitudes en los distintos ámbitos de actuación de la especialidad. Esta formación se estructura en tres etapas:

Primera etapa: Curso superior de medicina del trabajo.

Segunda etapa: Formación clínica en centros sanitarios.

Tercera etapa: Actividades en los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales.

PLAN DE ACOGIDA E INTEGRACIÓN DEL RESIDENTE EN LA UNIDAD DE MEDICINA DEL TRABAJO

Las tres etapas formativas van precedidas de una fase previa en la que se lleva a cabo el Plan de Acogida e Integración del Residente en la Unidad Docente de Medicina del Trabajo, que se extiende desde la incorporación de la nueva promoción de residentes, en el mes de mayo, hasta el inicio del Curso Superior de Medicina del Trabajo, en el mes de octubre.

En esta fase los residentes rotan por los distintos dispositivos de la unidad, con el objetivo de adquirir una visión general sobre la estructura y funcionamiento de cada uno de ellos y conocer los procedimientos de trabajo básicos. También se incluye en esta fase una rotación por el Servicio de Urgencias y por el de Radiodiagnóstico del Hospital San Pedro, como apoyo en su formación especialmente para el desarrollo de la actividad de Atención Continuada, que debe realizar desde el comienzo.

El cronograma de esta etapa inicial que abarca los meses de junio a septiembre, será el siguiente:

Rotación por el Servicio de Urgencias del Hospital San Pedro: 1 mes

Rotación por el Servicio de Radiodiagnóstico: 1 mes

Rotación en los S.P.R.L. del SERIS y de la CAR: 1 mes

Rotación en la Mutua Universal y Quirón Prevención: 1 mes



Asimismo, durante este período el residente participará en las actividades docentes comunes organizadas para los residentes de primer año de toda la estructura docente de La Rioja, tanto del Plan de Acogida como del **Plan Transversal Común**, completando con ello su formación general y favoreciendo su integración en toda la estructura docente y asistencial del Área de Salud.

PRIMERA ETAPA: FORMACIÓN TEÓRICA. CURSO SUPERIOR EN MEDICINA DEL TRABAJO

La formación teórica específica de la especialidad comprende la realización del **Curso Superior en Medicina del Trabajo**: 800 horas de formación teórico-práctica que se llevarán a cabo en el primer año de residencia, con carácter presencial, durante un período de 6 meses, en la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo del Instituto de Salud Carlos III, en Madrid.

El contenido teórico-práctico de esta etapa formativa comprenderá las siguientes áreas definidas en el programa oficial de la especialidad:

- Área I. Marco jurídico e institucional
- Área II. Prevención Técnica
- Área III. Asistencia y Clínica Laboral
- Área IV. Conocimientos Empresariales y Organización Preventiva
- Área V. Gestión preventiva de la Unidad de Salud Laboral
- Área VI. Docencia e Investigación

Los OBJETIVOS generales del Curso consisten en asegurar un nivel de conocimientos, habilidades y actitudes a través de su capacitación en estas seis Áreas.

RESUMEN DE CONTENIDOS DEL CURSO

HORAS PRESENCIALES (En horario de 9 - 14.30h. de lunes a viernes)	525
HORAS LECTIVAS PRESENCIALES:	480
PRESENTACIÓN DE LOS PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN DE PROMOCIONES ANTERIORES	15
TUTORÍAS	15
TRABAJO DE REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA - PRESENTACION PÚBLICA	10
EXAMEN	5

DISTRIBUCIÓN HORARIA POR ÁREAS TEMÁTICAS:	Horas Presenciales
1. INTRODUCCIÓN A LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	25
2. NORMAS E INSTITUCIONES EN SALUD LABORAL	75
3. LA PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS LABORALES. Generalidades.	10
3.1.- SEGURIDAD EN EL TRABAJO	30
3.2.- HIGIENE INDUSTRIAL	60
3.3.- ERGONOMÍA	25
3.4.- PSICOSOCIOLOGÍA DEL TRABAJO	35
4. LOS DAÑOS ATRIBUIBLES AL TRABAJO.	40
4.1.- EL ACCIDENTE DE TRABAJO	
4.2.- LA ENFERMEDAD PROFESIONAL	
4.3.- LA ENFERMEDAD DEL TRABAJO	
5. GESTIÓN Y CONOCIMIENTOS EMPRESARIALES	20
6. GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN. LA UNIDAD DE SALUD LABORAL	30
7. PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL TRABAJO	75
8. MEDICINA DEL TRABAJO Y DISCAPACIDAD	45
9. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA	50

Asimismo en la ENMT se llevarán a cabo actividades de investigación que se desarrollarán a lo largo de los 4 años de la especialidad.



DISTRIBUCIÓN HORARIA DE LAS ACTIVIDADES NO PRESENCIALES:	Horas No Presenciales	275
1. TRABAJO DE REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA		50
2. ELABORACIÓN DE UN PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PREVENTIVA		75
3. ELABORACIÓN DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN – PROYECTO DE FIN DE RESIDENCIA		150

Los objetivos didácticos generales del Curso se reflejan en los siguientes aspectos:

RELATIVOS AL TRABAJO EN EQUIPO

1. Favorecer la participación en la actividad docente teórica como grupo interactivo.
2. Colaborar con el resto de residentes en el proceso de aprendizaje.
3. Entrenarse en el trabajo en equipo en las diferentes fases de la actividad docente.

RELATIVOS A LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES Y LA SALUD LABORAL

1. Desarrollar las pautas de actuación a seguir en una Unidad Básica de Salud Laboral (UBSL) para el manejo preventivo de una situación de riesgo laboral; contemplando desde la prevención primaria, hasta la rehabilitación o reinserción profesional de los trabajadores e incluyendo las relaciones con el resto del Servicio de Prevención, de la empresa y del sistema sanitario y laboral.
2. Conocer datos concretos de utilidad en la práctica de la prevención de riesgos y la salud laboral.
3. Aprender los principios y la importancia de la protocolización de las tareas de un equipo de trabajo.

RELATIVOS A LA METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

1. Adquirir mediante búsqueda activa en la bibliografía o fondos documentales, conocimientos específicos del programa.
2. Elaborar de forma científica y sistemática una Memoria de Investigación, de manera que pueda:
 - a. Presentar el problema de investigación debidamente justificado en base a unos Antecedentes y una Bibliografía correctamente desarrollados.
 - b. Formular la hipótesis de trabajo y los objetivos de investigación de manera coherente con el estado actual de la cuestión.
 - c. Plantear la metodología de investigación apropiada de acuerdo a la hipótesis de trabajo y a los recursos y tiempo disponibles.
3. Realizar la defensa pública del proyecto de investigación
 - a. Compartir con el resto del grupo la propuesta de investigación.
 - b. Exponer con claridad y de forma sistemática las informaciones, de manera que sea accesible y atractiva al auditorio.
 - c. Aprender pautas para el control del tiempo de exposición en la presentación de una serie de trabajos sucesivos con tiempo limitado.
 - d. Defender los resultados y conclusiones expuestos frente a dudas o críticas expuestas en público

SEGUNDA ETAPA: FORMACIÓN CLÍNICA EN CENTROS SANITARIOS

La formación Clínica de carácter práctico del residente de Medicina del Trabajo se realizará en centros sanitarios de Atención Especializada y Atención Primaria, durante veinte meses, y se articulará a través de rotaciones, de tal manera que se posibilite la integración del Médico Residente en los servicios asistenciales en los que se realizan actividades relacionadas con las patologías que habitualmente se atienden por los médicos especialistas de Medicina del Trabajo.

En el **Hospital San Pedro de La Rioja** se llevarán a cabo las siguientes rotaciones en las que el residente deberá obtener una formación básica en las especialidades citadas que incluya prioritariamente la formación del mismo en el área de consultas externas y en la interpretación de pruebas complementarias en cada una de estas áreas:

5 meses de rotación por especialidades médicas:

- Medicina Interna (1mes)
- Cardiología (1 mes)
- Neurología (1mes)



Neumología (1mes)
Alergología (1mes)

6 meses de rotación por especialidades quirúrgicas:

Cirugía General y del Aparato Digestivo (2meses)
Cirugía Ortopédica y Traumatología (2meses)
Rehabilitación (2meses)

3 meses de rotación por especialidades médico-quirúrgicas:

Dermatología (1mes)
Oftalmología (1mes)
Otorrinolaringología (1mes)

2 meses de rotación por especialidades sanitarias específicamente relacionadas con la salud mental:

Psiquiatría y psicología médica

1 mes de rotación por el Servicio de Medicina Preventiva del Hospital durante el cual el residente deberá obtener una formación básica en epidemiología y en la organización y gestión en los Servicios de Medicina Preventiva.

3 meses de rotación por Atención Primaria en uno de los Centros de Salud acreditados para la formación de la especialidad en Medicina Familiar y Comunitaria, durante los cuales el residente deberá obtener una formación básica en la faceta asistencial de esta especialidad (respecto al individuo y la comunidad) y conocer el Centro de Salud desde el punto de vista de su funcionamiento y gestión.

Los objetivos generales de las rotaciones clínicas por hospitales y centros de salud son:

1. Aumentar los conocimientos y adquirir experiencia en la evaluación y manejo de pacientes que presentan patología aguda y/o crónica.
2. Adquirir experiencia en el uso e interpretación correcta de pruebas diagnósticas básicas.
3. Aumentar la experiencia con la comunicación escrita y oral relacionada con el diagnóstico y tratamiento de las principales patologías agudas y/o crónicas en el ambiente hospitalario.
4. Adquirir habilidad en diagnóstico prevención y tratamiento de enfermedades

TERCERA ETAPA: ACTIVIDADES EN LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

La formación en esta tercera etapa durará veintidós meses y será de carácter práctico, articulándose a través de rotaciones de aproximadamente seis meses en los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales del Servicio Riojano de Salud, del Gobierno de La Rioja y de Mutua Universal-Unipresalud y de un mes en las entidades colaboradoras: IRSAL, Inspección Médica, EVI, Instituto de Medicina Legal.

El Médico Residente participará activamente en las tareas preventivas, asistenciales, periciales, gestoras e investigadoras de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales desarrollando las siguientes actividades:

Gestión de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, que incluirá su formación en:

La Gestión de los Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

La Gestión de la Incapacidad Temporal y Permanente.

La Aplicación práctica de la Legislación específica en la materia.

La Acreditación de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales y la autorización sanitaria de las unidades básicas sanitarias.

Los Sistemas de Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales.

La Calidad en los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales.

La Auditoria en Prevención de Riesgos Laborales.



Enfermedades Profesionales, Accidentes de Trabajo y otras Enfermedades Relacionadas con el trabajo, contemplará:

El estudio de causalidad.

La prevención, diagnóstico, tratamiento, pronóstico y seguimiento.

La notificación a las autoridades laborales de los casos detectados.

Enfermedades Prevalentes en el Medio Laboral, tendrá en cuenta:

El análisis de las causas de las enfermedades más frecuentes en la población laboral (trastornos mentales, osteomusculares, etc.)

El análisis de las diferentes variables sociolaborales asociados a dichas enfermedades y principales medidas de prevención para evitarlas.

El análisis del clima laboral.

Enfermedades Comunes del Trabajador, incidiendo especialmente en los aspectos de:

Colaboración con las administraciones sanitarias y con los servicios de atención primaria y especializada del sistema nacional de salud respecto a los programas de Prevención y Promoción de la Salud y respecto al diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de la patología común en el medio laboral.

Los protocolos de intervención con el Sistema Público de Salud, a través de Atención Primaria y Especializada.

Urgencias Médicas Laborales

El residente deberá conocer y participar activamente en las urgencias médicas que a los largo de este periodo se presenten en el Servicio de Prevención donde esté destinado, debiendo familiarizarse con los protocolos y guías de actuación médica en este tipo de situaciones, particularmente mediante el aprendizaje práctico de:

La atención sanitaria y tratamiento urgente al trabajador accidentado, de forma especial el tratamiento de los accidentes biológicos.

Diagnóstico-asistencia y tratamiento urgente de los cuadros médicos y psiquiátricos más frecuentes.

El traslado a los centros que corresponda de los trabajadores en las situaciones anteriormente citadas.

Rehabilitación

El residente debe conocer, participar y estar familiarizado con programas de readaptación y reinserción profesional de los trabajadores tras accidente o enfermedad, debiendo llevar a cabo el aprendizaje práctico de:

Los balances y exploraciones funcionales.

Utilización de medios terapéuticos.

Rehabilitación en patología del aparato locomotor.

Actividad Pericial

Conocer y saber utilizar adecuadamente las técnicas y métodos propios de la actividad pericial y en especial de la valoración del daño corporal (baremos, guías, etc.)

Realizar informes sobre valoración de la actitud y capacidad del trabajador.

Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo:

Técnicas de comunicación médico-trabajador.

Programas de Formación en el medio laboral.

Técnicas de formación de formadores.

Técnicas de formación de delegados de prevención, de mandos, y de trabajadores con riesgos especiales o especialmente sensibles.

Estadística y Epidemiología Laboral:

El residente deberá realizar al menos un estudio epidemiológico relativo a:

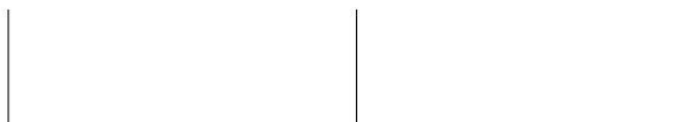
Accidentes de trabajo

Enfermedades Profesionales

Enfermedades relacionadas con el trabajo

Enfermedades emergentes en el trabajo

Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales, incluirá:





El estudio de las condiciones de trabajo.
La metodología en la evaluación de riesgos laborales.
La planificación de las actividades preventivas.

Técnicas de Seguridad:

Técnicas de investigación y análisis que incluyan listados de causalidad relacionados con el factor humano.
Protecciones individuales en función de los riesgos laborales.
Planes de seguridad.
Medidas prácticas respecto a los trabajadores especialmente sensibles (embarazadas, menores, discapacitados, etc.)

Higiene Industrial y Medio Ambiente en el Lugar de Trabajo:

La evaluación general de riesgos de tipo higiénico.
El análisis de riesgos biológicos, químicos y físicos.

Ergonomía:

El análisis de los requerimientos biomecánicos de los puestos de trabajo y su incidencia sobre los daños derivados de la actividad laboral.
Diseño ergonómico de puestos de trabajo.
Métodos de evaluación e intervención ergonómica.

Los objetivos generales de las rotaciones por la Mutua son:

1. Identificar el ámbito de actuación, funcionamiento y actividades asistenciales de una MATEPSS.
2. Definir los conceptos de empresa y trabajador protegido y contingencia profesional.
3. Describir la metodología en la asistencia a trabajadores lesionados o enfermos.
4. Enumerar los criterios de incapacidad temporal y permanente por contingencias profesionales.
5. Determinar los trámites de registro y gestión de incapacidades por contingencia profesional.
6. Adquirir las competencias necesarias para el Médico del Trabajo en la actividad propia de un Servicio Asistencial de una MATEP.
7. Adquirir las competencias clínicas en el reconocimiento etiológico, diagnóstico, terapéutico y rehabilitador de los trastornos musculoesqueléticos y traumatológicos de origen laboral, así como de las enfermedades profesionales.

Los objetivos generales de las rotaciones por Servicios de Prevención son:

1. Conocer y participar en las actividades preventivas del área de prevención técnica.
2. Realizar la vigilancia de la salud colectiva e individual.
3. Diseñar e impartir formación a los trabajadores.
4. Identificar el ámbito de actuación, funcionamiento y actividades asistenciales y preventivas de un Servicio de Prevención.
5. Definir los conceptos de empresa y trabajador protegido y contingencia profesional.
6. Describir la metodología en la asistencia a trabajadores lesionados o enfermos.
7. Determinar los trámites de registro y gestión de incapacidades por contingencia profesional.
8. Participar en las actividades de asesoramiento a los delegados de prevención.
9. Participar en los comités de seguridad y salud de empresas.
10. Participar en la planificación y ejecución de actividades de formación y sensibilización.

Los objetivos generales de la rotación por las Instituciones de Salud Laboral son:

1. Conocer el funcionamiento y actividades desarrolladas por estos organismos.
2. Conocer la gestión de un sistema de información en salud laboral.
3. Adquirir los conocimientos necesarios para la valoración de pacientes, su caracterización y catalogación para determinar la posible relación entre los daños para la salud y las condiciones de trabajo de distinta naturaleza.



4. Conocer la estructura básica de los informes y las recomendaciones preventivas a partir de los problemas de salud observados.
5. Participar en las actividades de evaluación y seguimiento de las incapacidades laborales.
6. Interpretar los informes y dictámenes sobre la evaluación de incapacidades laborales y de las actuaciones sanitarias.
7. Colaboración con los Tribunales de Justicia, Equipos de Valoración de Incapacidades, Unidades de Inspección Médica y otros Organismos e Instituciones que lleven a cabo actividades periciales.

IV.2.- Prestación de servicios en concepto de atención continuada (guardias) durante el periodo formativo

La prestación de servicios en concepto de atención continuada se considera un elemento clave en el proceso de aprendizaje del residente y en la asunción progresiva de responsabilidades por parte del mismo. Complementan las habilidades y competencias conseguidas en las diferentes rotaciones clínicas como la realización de anamnesis y exploración física, la utilización racional y la interpretación de las exploraciones complementarias y la práctica de las técnicas diagnósticas más habituales.

Desde el punto de vista formativo, las guardias que se estiman aconsejables para una adecuada formación del residente, oscilarán entre tres y cinco guardias mensuales, todo ello sin perjuicio de las necesidades asistenciales y organizativas de las instituciones integradas en la unidad docente en cuyos fines también participa el residente, como consecuencia de su doble condición de personal en formación y de trabajador de dichas instituciones.

Durante la segunda y tercera etapas del ciclo formativo el residente de medicina del trabajo realizará guardias en el Servicio de Urgencias del Hospital San Pedro y en los centros integrados en la estructura docente del Área de Salud, supervisados por los especialistas del centro (5 guardias al mes en total)

IV.3.- La adquisición de niveles de responsabilidad por los residentes, como objetivo de las distintas etapas del programa formativo

La residencia, como procedimiento formativo que implica la adquisición progresiva de responsabilidades en las distintas actividades que forman parte del aprendizaje de la especialidad de Medicina del Trabajo, supone que el médico residente a lo largo de su periodo formativo vaya adquiriendo, sin perjuicio de su situación individualizada como consecuencia de la tutela permanente y evaluación continuada de sus actividades, diversos grados de responsabilidad que pueden clasificarse en tres niveles:

Nivel 1: Los procedimientos los realiza el residente sin necesidad de tutorización directa. Los ejecuta y después informa.

Nivel 2: Los procedimientos los realiza el residente bajo supervisión directa del tutor o médico responsable en el momento.

Nivel 3: Los procedimientos son realizados por el tutor o el médico del servicio, observado o asistido por el residente.

Dichos niveles se aplicarán, de forma general:

En la primera parte del programa formativo (Curso Superior de Medicina del Trabajo y Rotaciones Hospitalarias): durante estas etapas el nivel de responsabilidad será el **3 y 2**. Concretamente, el nivel de responsabilidad de las actividades que realicen los residentes en esta etapa será equivalente al nivel de responsabilidad de los residentes de primer año de las especialidades por las que están rotando.

En la segunda parte (Servicio de Prevención): Los niveles de responsabilidad de los residentes irán progresivamente evolucionando desde el nivel **3** al **1** de tal forma que al concluir su estancia en cada dispositivo de la unidad docente



esté capacitado para llevar a cabo de forma "prácticamente autónoma" las actividades que se realizan en cada uno de ellos.

Existe un *Protocolo de supervisión y responsabilidad progresiva del residente de medicina del trabajo* donde se definen con mayor detalle los niveles de responsabilidad así como las competencias a adquirir en cada etapa formativa y por años de residencia.

Como **responsabilidades generales**, el residente deberá:

1. Asistir diariamente al trabajo, según el horario establecido en cada dispositivo.
2. Mantener una correcta actitud hacia compañeros, superiores, trabajadores y pacientes.
3. Asistir a las reuniones periódicas programadas con el Tutor principal.
4. Asistir y participar en reuniones, sesiones, conferencias y actividades, determinadas por el Tutor y los responsables docentes del dispositivo por el que esté rotando y/o la Coordinación de la UDMT.
5. Participar activamente en las actividades asistenciales del dispositivo por el que esté rotando con la debida supervisión, de acuerdo con su nivel de responsabilidad.
6. Leer y atender los procedimientos y protocolos de trabajo del dispositivo por el que esté rotando.
7. Leer la literatura científica y otros documentos relacionados con la salud laboral que se le indiquen.
8. Realizar los trabajos de investigación de mutuo acuerdo con la ENMT y la UDMT

Además, se podrán complementar estas responsabilidades generales con aquellas específicas de cada dispositivo. El residente será tutelado durante toda la residencia por su tutor principal. Durante la rotación por cada dispositivo, será además supervisado por el Tutor del servicio o responsables docentes de cada dispositivo.

IV.4.- Cronograma de objetivos y actividades

Como resumen, **los objetivos y actividades** a desarrollar en cada año de residencia por los especialistas en formación de Medicina del Trabajo, serán los siguientes:

R-1:

Actividades:

Rotación inicial por los diferentes dispositivos de la Unidad Docente, de acuerdo con el Plan de Acogida e Integración del residente en la Unidad Docente de Medicina del Trabajo, hasta el inicio del Curso Superior en Medicina del trabajo. Participará asimismo en las actividades docentes programadas para todos los residentes en el Plan de Acogida del Hospital San Pedro y en el Plan Transversal Común.

Realización del Curso Superior de Medicina del Trabajo, asistiendo a clases presenciales en la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo, en Madrid, durante 6 meses. Llevará a cabo las actividades de investigación programadas en el curso.

Inicio de las Rotaciones Hospitalarias por los diferentes Servicios Médicos.

Realizará de 3 a 5 guardias mensuales en el Servicio de Urgencias del Hospital San Pedro (excluido el período de realización del curso en Madrid, durante el cual las guardias serán voluntarias)

Objetivos:

Conocer los aspectos teóricos básicos de la Medicina del Trabajo y de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales.

Conocer la metodología investigadora.

Primer contacto real con la medicina asistencial en general y con la Medicina del Trabajo, aprendizaje del manejo de problemas asistenciales, desde la recogida de datos, a la emisión de hipótesis diagnósticas, planteamiento de estudios complementarios, propuesta de tratamiento, y seguimiento.

R-2:

Actividades:

Rotaciones Hospitalarias por los diferentes Servicios Asistenciales, con manejo activo de pacientes médico-quirúrgicos o traumatológicos.

Desarrollará también actividades de investigación para llevar a cabo un proyecto de investigación. Participará en las actividades docentes programadas en el Plan Transversal Común para todos los residentes, así como en las sesiones clínicas.

Realizará 5 guardias mensuales en el Servicio de Urgencias del Hospital San Pedro y Atención Primaria.

Objetivos:

Los dos aspectos fundamentales de este 2º año son, el manejo de pacientes a nivel hospitalario en todas sus facetas, con creciente responsabilidad, pero con supervisión muy próxima, y acceso a las técnicas diagnósticas fundamentales, con su aprendizaje, su ejecución y su interpretación.

R-3:

Actividades:

Finaliza las rotaciones hospitalarias y se complementa esta faceta asistencial, con una rotación en los Centros de Atención Primaria.

Formación específica en el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

Continuará con las actividades correspondientes al proyecto de investigación.

Realizará 5 guardias mensuales en los diferentes dispositivos asistenciales: Servicio de Urgencias del Hospital San Pedro y Atención Primaria.

Objetivos:

En este 3º año se completa la formación práctica del residente en el área clínica debiendo obtener una formación básica en todas las especialidades por las que ha rotado, que le permita el manejo de las patologías más frecuentes, así como la interpretación de las pruebas complementarias de uso común.

En su rotación por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales este año deberá obtener prioritariamente una formación básica en la faceta asistencial de la atención de los Accidentes de Trabajo y enfermedades profesionales, así como su familiarización en la aplicación de los Protocolos de Vigilancia de la Salud.

R-4:

Actividades:

Rotación por los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales completando su formación específica en la práctica asistencial (consultas médicas, reconocimientos médicos general y específicos), así como en el área técnica (valoraciones de seguridad, higiene y ergonomía y psicología).

Rotaciones complementarias por las Unidades de Salud Laboral, Institutos de Medicina Legal, EVI, Inspección Médica.

Finalización del proyecto de investigación.

Realizará 5 guardias mensuales en los diferentes dispositivos asistenciales: Servicio de Urgencias del Hospital San Pedro y Atención Primaria.

Objetivos:

En este año, el residente tiene que asumir de forma prácticamente total la responsabilidad de la asistencia de los trabajadores con cualquier patología básica, aunque su supervisión sigue siendo constante.



El residente se encontrará capacitado para realizar reconocimientos médicos generales y específicos, así como para pasar consulta y hacer valoraciones de puestos de trabajo.

IV.5.- Cursos de formación complementaria para residentes de La Rioja: plan transversal común

Además del curso superior en medicina del trabajo, los residentes de Medicina del Trabajo de La Rioja participan en los cursos de formación que, a través del Plan Transversal Común de las Unidades Docentes del SERIS, se ofertan a todos los especialistas en formación.

En el itinerario individual de cada residente se determinarán los cursos del Plan Transversal que son de asistencia obligatoria, en base a la complementariedad de la formación teórica recibida en el Curso Superior de Medicina del Trabajo en la ENMT.

MODULOS DOCENTES EN EL 1º AÑO

Taller de Exploración del Aparato Locomotor	4
Taller de Suturas	4
Taller de Vendajes	4
Taller de Radiología Básica de Tórax y Abdomen	4
Curso de Electrocardiología de Urgencias	4
Curso de Reanimación Cardiopulmonar Básica	4
Taller sobre manejo de SELENE.	10
Curso de Protección Radiológica. Módulo I	4
Taller de Comunicación asistencial. Módulo I	4
Taller de urgencias oftalmológicas	6
Taller de exploración y urgencias Neurológica	4
Taller de exploración y urgencias ORL	6
Taller cómo presentar una exposición oral	3
Metodología de la Investigación (*): Taller de Búsquedas Bibliográficas.	10
Gestión de referencias bibliográficas con Zotero	3
Total horas	74

MODULOS DOCENTES DEL 2º AÑO

Curso de Reanimación Cardiopulmonar Avanzada	14
Taller de Comunicación Asistencial. Módulo II	4
Curso de Farmacología Clínica	8
Curso de Bioética. Módulo I.	4
Curso de Epidemiología Básica. Diseño de estudios epidemiológicos	10
Taller de elaboración de un protocolo de investigación	16
Curso de Estadística. Análisis e interpretación de datos	12
Total horas	68

MODULOS DOCENTES DEL 3º AÑO

Taller de calidad Asistencial. Módulo I	4
Curso de Protección Radiológica. Módulo II	2
Taller de Comunicación asistencial. Módulo III	4



Curso de Bioética. Módulo II.	4
Taller de MBE. Lectura crítica de un artículo científico	4
Total horas	18

MODULOS DOCENTES DEL 4º AÑO

Curso de Gestión Clínica	4
Taller de calidad Asistencial. Módulo II	8
Curso de Bioética. Módulo III.	4
Taller de redacción y publicación científica	5
Total horas	21

IV.6. Sesiones Clínicas:

Se considera como una de las actividades docentes prioritarias la participación de los residentes en los diferentes tipos de sesiones que se llevan a cabo en el Hospital, además de la participación puntual en las sesiones propias de cada servicio durante la correspondiente rotación.

SESIONES CLÍNICAS GENERALES

Dirigidas a todos los médicos y residentes del hospital.

Periodicidad semanal, los miércoles de 8,15 a 9,00hs. se realizan en un Aula del CIBIR.

Cada servicio/sección/unidad del Hospital, propondrá un caso clínico o tema de interés general para la mayoría de los servicios que será presentado y discutido por un médico de plantilla, como caso cerrado o abierto, en Sesión clínica general.

Se entiende, en este sentido, que sirvan como medio de difusión de técnicas y conocimientos actualizados de una determinada especialidad y que se presten a discusión por el colectivo médico de las diferentes especialidades. Tienen especial interés las consideraciones que, a propósito del caso en cuestión, puedan extraerse sobre las prácticas desarrolladas en nuestro medio.

SESIONES DE RESIDENTES

Sesiones generales iniciales:

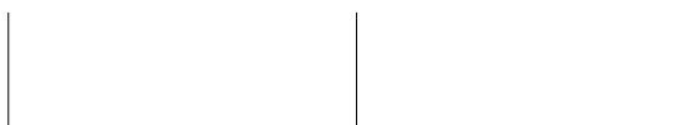
Cada año tendrá lugar un ciclo de sesiones para residentes sobre temas asistenciales básicos, con el que se pretenden cubrir los siguientes objetivos:

1. Ofrecer apoyo teórico a la actividad asistencial de los residentes.
2. Servir como terreno de discusión sobre las cuestiones teórico-prácticas suscitadas en la exposición de los temas.
3. Establecer una vía, entre otras posibles, para instituir criterios unificados de actuación.
4. Contribuir al aprendizaje de la preparación y exposición oral de temas monográficos por parte de los ponentes.

El contenido estará orientado principalmente a los residentes de primer año, que comienzan a trabajar en el centro incidiendo especialmente en los aspectos prácticos de los problemas tratados, adaptados a las características de nuestro medio.

La exposición, en principio, correrá a cargo de médicos de la plantilla.

La primera semana después de la incorporación los residentes de primer año recibirán las siguientes sesiones:





- 1 – Exploración física e Historia Clínica del paciente
- 2 - Organización del Servicio de Urgencias
- 3 – Organización guardias de Medicina Interna
- 4 – Utilidad de las peticiones analíticas urgentes
- 5 – Sueroterapia
- 6 - Prevención de Riesgos Laborales
- 7 - Oxigenoterapia
- 8 – Historia clínica en el Servicio de Urgencias
- 9 – Profesionalismo médico y su importancia en la atención sanitaria

Talleres de formación inicial (Selene, RCP Básica, suturas, Vendajes, ECG de Urgencias, Radiología Básica, Exploración del aparato locomotor)

Sesiones de ciclo anual. Durante los meses de junio y Julio se impartirán 2 sesiones semanales, martes y jueves de 8,30 h. a 10,30 h. Los temas serán los que se enumeran a continuación, teniendo en cuenta que tanto los temas como el orden de exposición de los mismos no es definitivo, pudiéndose producir los cambios que se consideren oportunos.

1. Síndrome febril. Sepsis.
2. Hemorragia digestiva, hematemesis y rectorragia
3. Valoración inicial al paciente politraumatizado
4. Síncope
5. Pancreatitis
6. Dolor torácico
7. Dolor abdominal: abdomen agudo
8. Enfermedad cerebro-vascular
9. Complicaciones agudas de la Diabetes Mellitus
10. Anticoagulación
11. Insuficiencia cardiaca
12. EPOC Reagudizado
13. Meningitis
14. Urgencias pediátricas
15. Cardiopatía isquémica
16. Insuficiencia renal aguda
17. Terapéutica del dolor
18. Infecciones respiratorias
19. Crisis/emergencia hipertensiva
20. Transfusión sanguínea
21. Manifestaciones clínicas de la Infección por VIH.
22. Epilepsia
23. Urgencias urológicas
24. Intoxicaciones
25. Exploración psicopatológica
26. Shock

Sesiones de casos clínicos para residentes

Son Sesiones Clínicas dirigidas principalmente para los residentes de todas las promociones y presentadas solo por residentes. El objetivo es fomentar las habilidades de preparar presentaciones, hablar en público, transmitir conocimientos, responder preguntas etc.

Dichas sesiones tendrán carácter mensual, a realizar el primer jueves de los meses de noviembre a mayo a las 8,15 horas en el salón del CIBIR.

Cada año se concede un premio al mejor caso clínico presentado por los residentes.



Sesión anual de presentación de Publicaciones y Proyectos de investigación

Dirigidas a todos los Médicos y residentes del Hospital, presentada por todos los profesionales que hayan presentado comunicaciones, publicado trabajos científicos o estén desarrollando proyectos de investigación (financiados por el FIS o no).

Su objetivo es poner en conocimiento de todo el Hospital, la actividad investigadora y científica llevada a cabo a lo largo del curso docente

Aun cuando el residente de medicina de trabajo realiza el proyecto de investigación bajo la dirección de la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo, participará en la sesión anual de presentación de proyectos de investigación de todas las Unidades Docentes de La Rioja.

V.- RESPONSABLES DE LA DOCENCIA, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA FORMATIVO:

Jefe de Estudios:

La Unidad Docente de Medicina del Trabajo de La Rioja cuenta con un Jefe de Estudios especialista en Medicina del Trabajo, que realiza las funciones que le atribuyen el R.D. 183/2008 y el programa formativo de la especialidad, siendo el responsable de la dirección de las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la Unidad Docente.

Preside la Comisión de Docencia y los Comités de Evaluación anual de la especialidad de Medicina del Trabajo y participa como vocal en las Comisiones de Docencia del Hospital San Pedro y de Medicina de Familia.

En la actualidad asume las funciones de Jefe de Estudios de la Unidad Docente de Medicina del Trabajo de la Rioja, la Jefe de Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del personal sanitario del SERIS, **Doña Carmen Arceiz Campos**.

Entre las funciones del Jefe de estudios, se incluyen:

- 1.- Presidir la Comisión de Docencia y los Comités de Evaluación
- 2.- Dirigir y coordinar las actividades de los tutores y actuar como interlocutor con los responsables de todas las unidades docentes.
- 3.- Actuar como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes con la finalidad de garantizar la adecuada coordinación entre los mismos.
- 4.- Identificar las necesidades de formación y los objetivos de aprendizaje de los especialistas en formación.
- 5.- Elaborar y Presentar la Guía o Itinerario formativo tipo de la especialidad a la Comisión de docencia para su aprobación.
- 6.- Proponer las rotaciones externas a la Comisión de Docencia con especificación de los objetivos que se proponen, a solicitud del tutor principal.
- 7.- Elaborar la memoria anual y la programación anual de actividades de la Unidad Docente.

Tutores:

La Unidad Docente cuenta con dos tutores especialistas en Medicina del Trabajo que garantizan el adecuado seguimiento y supervisión de los residentes durante todo su período formativo.

El Tutor es el responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, tanto en las estancias en el centro formativo, como en cualquier dispositivo de la Unidad Docente, será el mismo en todo el período formativo, llevando a cabo un contacto continuo y estructurado con el residente durante dicho período.



Están designados como tutor los facultativos del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del SERIS: **D^a Silvia Santo Domingo Mateos** y **D. Tomás García Palacios**

Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa, y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

Entre otras, son funciones del tutor:

- 1.- Elaborar el plan individual de formación de cada residente.
- 2.- Orientar al residente durante todo el período formativo estableciendo un calendario de reuniones periódicas, fijando un número mínimo de cuatro anuales.
- 3.- Complimentar los informes normalizados de evaluación formativa que se incorporarán al expediente personal de cada especialista en formación
- 4.- Fomentar la actividad docente e investigadora, asesorar y supervisar los trabajos de investigación del residente.
- 5.- Formar parte de los comités de evaluación que realizan la evaluación anual y final de los especialistas en formación.
- 6.- Recibir al residente en su incorporación a la unidad docente e informarle de la organización de la misma mediante el programa de acogida e integración.
- 7.- Asesorar a la Comisión de Docencia en materias relacionadas con la especialidad.

Colaboradores Docentes:

Son los especialistas de las distintas Unidades Asistenciales por las que rotan los residentes que colaboran de forma significativa en su formación, asumiendo la supervisión y control de las actividades que se realizan durante dichas rotaciones en los términos previstos en el programa formativo de la especialidad.

Será el referente-interlocutor del residente durante la estancia formativa en cada especialidad y por tanto realizará una labor de acogida y de información Favorecerá el autoaprendizaje y la responsabilidad progresiva del residente. Fomentará la actividad docente e investigadora del mismo. Será el responsable de la evaluación formativa o continuada del residente durante la estancia formativa.

Comisión de Docencia de la Unidad Docente de Medicina del Trabajo:

Es el órgano colegiado en cuyo seno se organiza la formación, se supervisa su aplicación práctica y se controla el cumplimiento en la unidad de los objetivos del programa docente, asumiendo las competencias previstas en el R.D. 183/2008 y adecuando su composición y funciones a la normativa autonómica que desarrolla dicho Real Decreto: *Decreto 49/2010, de 8 de octubre, por el que se regula la ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en la Comunidad Autónoma de La Rioja*

Forman parte de la Comisión de Docencia de Medicina del Trabajo:

- El Jefe de Estudios de la Unidad Docente, que asume la presidencia de la Comisión: **Carmen Arceiz Campos**
- Un Representante de la Consejería de Salud (órgano directivo con competencias en formación especializada): **Alejandra Gil Redrado**.
- Representante de la Dirección: **Carlos Piserra Bolaño**, Subdirector de Área.
- Presidente de la Comisión de Docencia Hospitalaria
- Jefe de Estudios de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria
- Tutora de Medicina del Trabajo: **Silvia Santo Domingo Mateos**.
- Como representante de los tutores hospitalarios, **Dña. Pilar Lasierra Huerta**, F.E.A. de Rehabilitación
- Dos representantes de los especialistas en formación: MIR de M.Trabajo y MIR de M. de Familia
- Responsable de investigación y calidad: **Pepa Gil de Gómez**
- Como secretario, un auxiliar administrativo del Sº de Prevención de R. Laborales, **Antonio Arenzana Recio**



La Comisión se ubica en los locales del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del personal sanitario, en la planta o del Hospital San Pedro de Logroño, disponiendo del apoyo administrativo y medios materiales suficientes para la realización de sus funciones.

VI.- EVALUACIÓN DE LOS MÉDICOS RESIDENTES

Al objeto de efectuar una correcta evaluación de los médicos residentes y de conformidad con lo dispuesto en el Real Decreto 183/2008, se llevarán a cabo las siguientes evaluaciones:

1. Evaluación Formativa

Esta evaluación, a la que se refiere el artículo 17 del RD 183/2008 es la más importante, en la medida en que con ella se evalúa el proceso de aprendizaje del residente como consecuencia de la supervisión continuada del tutor ya sea directa o indirecta, a través de los tutores o responsables de las unidades por las que rota.

La evaluación formativa se basará en el seguimiento del cumplimiento de los objetivos docentes del Programa, su adecuación personalizada a cada médico residente y en la propuesta de actividades específicas para las áreas formativas y competenciales deficitarias.

Los instrumentos más importantes de la evaluación formativa son:

a) Entrevistas periódicas de tutor y residente (tutorías), serán de carácter estructurado y pactado de manera que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. Estas entrevistas, en un número no inferior a cuatro por cada año formativo, se realizarán en momentos adecuados, normalmente en la mitad de un área o bloque formativo, para valorar los avances y déficit y posibilitar la incorporación al proceso de medidas de mejora. Las tutorías se registrarán por escrito preferentemente en el modelo de informe establecido (**ficha 3**) recogiendo la firma del tutor y del residente para dejar constancia de las mismas, asimismo se incluirán en el libro del residente.

b) El libro del residente, instrumento de autoaprendizaje en el que cada residente debe ir reflejando las actividades que realiza durante los años de su residencia. Es de carácter individual y su registro es obligatorio para el residente, siendo necesaria la supervisión por el tutor de cada una de las áreas correspondientes a las actividades registradas. Desde el año 2010 los residentes de todas las Unidades Docentes de La Rioja disponen de un modelo de libro del residente informatizado para facilitar su cumplimentación.

c) Otros instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente según los objetivos del programa formativo y según el año de formación que se esté cursando, como son las evaluaciones de las rotaciones, participación en sesiones clínicas, cursos. Progresivamente se irán implantando en la Unidad Docente herramientas de evaluación objetivas como el MiniCex, que permitan valorar las diferentes áreas competenciales.

d) Evaluación de las rotaciones

Esta evaluación será efectuada por el especialista o colaborador docente de la unidad por donde el residente haya rotado, valorando los conocimientos, habilidades y actitudes alcanzados por éste durante su estancia formativa.

La evaluación de las rotaciones será reflejada en el correspondiente **INFORME DE EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN**, de acuerdo a las directrices básicas aprobadas por *Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación*

Los aspectos a valorar serán los siguientes:

A. Conocimientos y Habilidades

--	--	--



- . Conocimientos adquiridos
- . Razonamiento/Valoración del problema
- . Capacidad para tomar decisiones
- . Habilidades
- . Utilización racional de los recursos
- . Seguridad del paciente

B. Actitudes

- . Motivación
- . Puntualidad / Asistencia
- . Comunicación paciente / familia
- . Trabajo en equipo
- . Valores éticos y profesionales

La calificación global de la rotación será el 70% de la media de las puntuaciones referentes a conocimientos y habilidades, más el 30% de la media de las actitudes (70%A + 30%B).

La escala de calificación será de 1-10 con la siguiente equivalencia:

1-2: MUY INSUFICIENTE: lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.

3-4: INSUFICIENTE: No alcanza todos los objetivos de la rotación pero se acerca. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.

5: SUFICIENTE: Alcanza los objetivos de la rotación

6-7: BUENO: Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.

8-9: MUY BUENO: Domina todos los objetivos de la rotación

10: EXCELENTE: Muy alto nivel de desempeño, respecto a los objetivos de la rotación.

Sólo alcanzan esta calificación un nº limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del colaborador docente con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes calificados como muy bueno.

NA: No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.

2. Evaluación anual

La calificación Global Anual del Residente incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, de las actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del período anual (entrevistas trimestrales y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR reflejará, de acuerdo a las mencionadas directrices:

- PROMEDIO DE LAS ROTACIONES (65%):** La calificación obtenida en cada rotación se ponderará de acuerdo a su duración sobre 11 meses.
- SUMATORIO DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (10%):** Se valorará la actividad realizada por el Residente en Publicaciones, Comunicaciones Orales, Poster, Asistencia/Ponencia a Cursos/talleres, Ponente en Sesiones y Participación en proyectos de investigación.
- CALIFICACION DEL TUTOR (25%):** En la misma escala de 1-10 aplicada para las rotaciones.



EVALUACION ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACION

La evaluación anual se llevará a cabo por el Comité de Evaluación, que tendrá la composición prevista en el Decreto 49/2010 del Gobierno de La Rioja, en los 15 días anteriores a aquel en que concluya el correspondiente año formativo.

El Comité de evaluación decide la calificación anual del residente basándose en el informe Anual del Tutor. Se calificará de 1 a 10 siguiendo los siguientes criterios:

NEGATIVA:

<3: Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales

Entre 3 y <5: Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales pero podría alcanzarlos con un periodo complementario de formación.

POSITIVA:

Entre 6 y <6: Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.

Entre 6 y <8: Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en alguno de ellos.

Entre 8 y <9,5: Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.

Entre 9,5 -10. Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo.

Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del Comité, con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

Las evaluaciones anuales negativas, cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate, bien porque la Calificación Anual Global sea menor de 5 o por otras causas administrativas. Deberá especificarse la causa:

- A. NEGATIVA POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN.
- B. NEGATIVA RECUPERABLE POR IMPOSIBILIDAD DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL (suspensión de contrato u otras causas legales)
- C. NEGATIVA, NO SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN
 - POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE/NOTORIA FALTA DE APROVECHAMIENTO
 - POR REITERADAS FALTAS DE ASISTENCIA NO JUSTIFICADAS

En caso de ser favorable la evaluación el residente pasa al año siguiente de residencia, o finaliza su período de formación en el caso del R-4.

3.- Evaluación final del periodo de residencia

Para la evaluación final del periodo de residencia se ponderarán las evaluaciones anuales de acuerdo a la progresividad de las responsabilidades inherentes al ejercicio profesional de la especialidad que el residente asume a medida que progresa su formación.

R1- 10%

R2-20%

R3-30%

R4-40%

La calificación de la evaluación final del Comité de Evaluación será:

POSITIVA: cuando la media ponderada de las calificaciones del residente está entre 5 y 7,5

POSITIVA DESTACADO: >7,5

NEGATIVA: <5



EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DOCENTE

El objetivo es conocer la valoración de los médicos residentes y tutores respecto al funcionamiento y adecuación de las unidades docentes, de los recursos humanos, de las actividades formativas y de los programas de formación, con la finalidad de detectar áreas de mejora para optimizar el rendimiento docente.

La evaluación del Programa Teórico (Módulos Docentes) se realizará inmediatamente después de finalizar cada curso, cumplimentando el residente las hojas de encuesta elaboradas al efecto.

La evaluación de los servicios y tutores o colaboradores docentes se realizará al finalizar cada rotación.

La evaluación global de la organización y gestión de la formación se realizará a través de una **encuesta de satisfacción** que con carácter anual se realizará a todos los residentes y a los tutores.

ANEXOS. MODELOS DE DOCUMENTACIÓN.

ENTREVISTA TUTOR PRINCIPAL-RESIDENTE

Tutor Principal:

Médico Residente:

Año de residencia:

Fecha de la entrevista:

Contenido básico:

- 1) Revisión del cumplimiento de los objetivos docentes del período previo.
- 2) Detección de problemas en la aplicación del Programa docente en este período.
- 3) ¿Es necesario adoptar alguna medida desde la Unidad Docente para mejorar la formación del residente?
- 4) ¿Se han puesto en práctica las propuestas de mejora planteadas en anteriores entrevistas?
- 5) Revisión de los objetivos docentes para el próximo período.

Comentarios del Médico Residente:

Comentarios del Tutor Principal:

Firma del tutor

Firma del residente

Fecha de la próxima entrevista:

--	--	--



EVALUACIÓN DE ROTACIONES / SERVICIOS REALIZADA POR EL RESIDENTE

Con el fin de que tu opinión nos ayude a mejorar la calidad de la formación, te agradecemos que completes este cuestionario y nos lo envíes a la Unidad Docente Hospital San Pedro al finalizar cada rotación.

AÑO DE PROMOCIÓN: _____

AÑO DE RESIDENCIA: R1 R2 R3 R4

ROTACIÓN / SERVICIO: _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL RESPONSABLE DOCENTE (*) DE TU ROTACIÓN:

PERÍODO DE LA ROTACIÓN: de

Señala el valor que mejor refleje tu opinión sobre cada uno de los aspectos siguientes: el 1 es el valor más bajo o negativo y el 5 es el valor más alto o positivo.

Los criterios para valorar correctamente cada ítem se exponen en el reverso. Es importante que leas detenidamente estos criterios antes de realizar la valoración.

1	Cumplimiento de objetivos docentes del programa	<table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
2	Protocolización actividad asistencial	<table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
3	Apoyo efectivo por parte del responsable docente en aspectos teóricos	<table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
4	Apoyo efectivo por parte del responsable docente en aspectos prácticos	<table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
5	Apoyo efectivo por parte del responsable docente en funciones de tutoría	<table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
6	Organización y delegación de responsabilidades	<table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
7	Sesiones clínicas	<table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
8	Investigación y publicaciones	<table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
9	Motivación y dedicación docente de los miembros del servicio	<table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
10	La duración de la rotación ha sido adecuada	<table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
11	Utilidad de la rotación para tu formación	<table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
12	Juicio global de la rotación	<table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			

Comentarios y sugerencias:

En _____ Logroño _____ a

*) El responsable docente es el tutor del servicio con el que has estado la mayor parte del tiempo durante la rotación. Si has tenido varios tutores, indícalo en el apartado de sugerencias

--	--	--

ANEXO I

INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					

ROTACIÓN

UNIDAD:	CENTRO:
COLABORADOR DOCENTE/TUTOR:	DURACIÓN:
Fecha Inicio Rotación	Fecha fin Rotación:
OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN	
	GRADO DE CUMPLIMIENTO Total/Parcial/No conseguido

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS	
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
HABILIDADES	
USO RACIONAL DE RECURSOS	
SEGURIDAD DEL PACIENTE	
MEDIA (A)	

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN
MOTIVACIÓN	
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA	
TRABAJO EN EQUIPO	
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES	
MEDIA (B)	

CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN (70%A + 30% B)	
--	--

<i>Observaciones/Áreas de mejora:</i>

En _____, fecha:
EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN/TUTOR

Vº Bº. EL RESPONSABLE
DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN

Fdo.: _____

Fdo.: _____

INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN DEL INFORME DE EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN^{1,2}

En la evaluación de estas competencias se tendrá en cuenta los resultados de las pruebas objetivas aplicadas, que se adjuntarán a este informe (exámenes escritos, audit, observación estructurada, 360º, portafolio)³.

CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS
Demuestra que ha integrado los conceptos teóricos necesarios para el cumplimiento de los objetivos en virtud de un estudio y comprensión previo. Ejemplo, para las especialidades médicas: conocimiento de la anatomía, fisiología, historia natural de una enfermedad /proceso o de los principios y los mecanismos de acción de un tratamiento
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA
Integra la información disponible para alcanzar una valoración del problema de salud o de la situación asistencial. Ejemplo, para las especialidades médicas: información de la situación clínica, obtenida a través de la anamnesis, exploración y pruebas complementarias, para un correcto diagnóstico diferencial o para la resolución de un problema o situación clínica.
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES
Selecciona un plan de actuación, plan de cuidados o tratamiento adecuado, en base a su conocimiento y comprensión del problema, el análisis del contexto en el que se produce y la valoración de las diferentes alternativas disponibles y sus consecuencias. Maneja con prudencia la incertidumbre inherente a la práctica clínica, conoce sus limitaciones y pide ayuda cuando la situación lo requiere.
HABILIDADES
Demuestra destreza en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos para su año de formación.
USO RACIONAL DE RECURSOS
Realiza un uso adecuado de los medicamentos y productos sanitarios, así como de las pruebas diagnósticas y terapéuticas.
SEGURIDAD DEL PACIENTE
Contribuye a garantizar la seguridad del paciente y aplica las guías de práctica clínica.
MOTIVACIÓN
Demuestra interés por su trabajo y por alcanzar los objetivos formativos. Se implica en la actividad del servicio/unidad. Es proactivo en la búsqueda de información y estudio de un problema y reflexiona sobre su práctica profesional modificando su comportamiento en consecuencia (autoaprendizaje).
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA
Es puntual y cumple con la jornada laboral. No hay faltas de asistencia sin justificar.
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA
Demuestra habilidades de relación interpersonal y de comunicación necesarias para un eficaz intercambio de información, oral o escrita, para la toma de decisiones compartidas con los pacientes, sus familiares o representantes legales, relativa a cualquier aspecto del proceso asistencial.
TRABAJO EN EQUIPO
Se integra en las actividades del Servicio/Unidad y participa con el resto de profesionales en la resolución de problemas y toma de decisiones.
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES
Tiene como principal objetivo el cuidado y bienestar del paciente. Respeto los valores y derechos de los pacientes, así como su autonomía en la toma de decisiones. Respeto la confidencialidad y el secreto profesional. Identifica los problemas/conflictos éticos y propone soluciones razonadas. Pide ayuda en situaciones complejas o relevantes. Cumple el Reglamento de la Institución Sanitaria

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos de la rotación, pero podrían alcanzarse un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos de la rotación.
6-7	Buena. Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	Muy buena. Domina todos los objetivos de la rotación.
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño, respecto a los objetivos de la rotación. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del colaborador docente con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.
NA	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.

¹ Se calificará como rotación la formación teórico-práctica establecida en el POE de las especialidades de E. del Trabajo, E. Obstétrico-Ginecológica (Matronas), M. Trabajo, M. Preventiva y Salud Pública. En el resto de las especialidades, los cursos y talleres se valorarán en el apartado B de Actividades complementarias.

² La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica. En este último caso, deberá incluirse un informe de rotación de las Guardias.

³ Los resultados de las pruebas objetivas de evaluación se incluirán en el expediente del residente y serán custodiadas por la Comisión de Docencia del Centro.



INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

NOMBRE Y APELLIDOS:			DNI/PASAPORTE:		
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					

VACACIONES REGLAMENTARIAS:
PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:
Cuando la suma de los periodos de suspensión de contrato sea mayor del 25% de la jornada anual, implicará la propuesta de una "Evaluación anual negativa recuperable".

A. ROTACIONES (incluidas rotaciones externas autorizadas por la Comunidad Autónoma):

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES					

B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:

TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN	CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3)
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS				

C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR

COMENTARIOS:
CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR

CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE (65% A + 10% B+ 25% C):
--

Fecha y firma del TUTOR	
--------------------------------	--

INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

La Calificación Global Anual del Residente 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 libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

Una evaluación negativa de los ítems del apartado A del Informe de evaluación de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa por insuficiente aprendizaje (recuperable o no). La evaluación negativa de los ítems del apartado B del Informe de evaluación de rotación puede recuperarse en las rotaciones consecutivas del año de formación que corresponda o pueden dar lugar a una propuesta de evaluación negativa (recuperable o no).

A. ROTACIONES⁴ (65%):

La calificación obtenida en cada rotación se ponderará de acuerdo a su duración mediante la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{DURACIÓN (en meses)} \times \text{CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN}}{11 \text{ MESES}}$$

B. SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (10%) con los siguientes criterios de puntuación

Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en Sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02- 0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	*En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generales/Hospitalarias: hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR (25%):

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales
6-7	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
8-9	Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanza esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

Cuando la suma de los periodos de suspensión de contrato sea mayor del 25% de la jornada anual, el tutor deberá proponer al Comité de Evaluación una **EVALUACIÓN ANUAL NEGATIVA RECUPERABLE** o, si el periodo de suspensión es superior a 6 meses podrá proponer la repetición del año de formación⁶.

⁴ Se calificará como rotación la formación teórico-práctica establecida en el POE de las especialidades de E. del Trabajo, E. Obstétrico-Ginecológica (Matronas), M. Trabajo, M. Preventiva y Salud Pública. En el resto de las especialidades, los cursos y talleres de formación teórica se valorarán en el apartado B de Actividades complementarias.

⁵ La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica. En este último caso, deberá incluirse un informe de rotación de las Guardias.

⁶ Requiere informe de la Comisión de Docencia y Resolución favorable del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.



EVALUACIÓN ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					

CALIFICACIÓN DEL INFORME ANUAL DEL TUTOR (1-10):
--

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN ANUAL DEL COMITÉ (1-10)	
CUANTITATIVA	
CUALITATIVA	
CAUSA DE EVALUACIÓN NEGATIVA (<5)	

OBSERVACIONES:

Lugar y Fecha:	
Sello de la Institución:	EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:
	Fdo.:

INSTRUCCIONES DE LA EVALUACIÓN ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

El Comité de evaluación decide la calificación anual del residente basándose en el Informe Anual del Tutor⁷. Se calificará de 1 a 10 según el siguiente cuadro. Una evaluación negativa de los ítems del apartado A de un informe de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa recuperable por insuficiente aprendizaje.

	Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
NEGATIVA	<3	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales.
	Entre 3 y <5	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales pero podrá alcanzarlos con un periodo complementario de formación.
POSITIVA	Entre 5 y <6	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
	Entre 6 y <8	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
	Entre 8 y <9.5	Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.
	Entre 9.5-10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del Comité, con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

La calificación tendrá los siguientes efectos:

POSITIVA: cuando el residente haya alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Requerirá que la Calificación Global Anual del Residente sea mayor o igual de 5.

NEGATIVA: cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate, bien porque la Calificación Global Anual del Residente sea menor de 5 o por otras causas administrativas. Deberá especificarse la causa:

A: NEGATIVA POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN. Cuando haya una o más rotaciones evaluadas negativamente, el Comité de Evaluación establecerá una recuperación específica y programada, que el especialista en formación deberá realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año formativo, conjuntamente con las actividades programadas de este periodo. En las especialidades de enfermería el periodo de recuperación será de dos meses. El contenido de la recuperación específica se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La prórroga anual del contrato por los restantes nueve meses del año formativo queda supeditada a la evaluación positiva del periodo de recuperación.

En las evaluaciones anuales negativas de último año, el periodo de recuperación implicará la prórroga del contrato por la duración del periodo de recuperación. La evaluación negativa del periodo de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación⁸ y su resultado fuera positivo.

B: NEGATIVA RECUPERABLE POR IMPOSIBILIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL (suspensión de contrato u otras causas legales). El Comité de Evaluación establecerá el periodo de prórroga, que necesariamente no podrá ser inferior a la duración total de los periodos de suspensión, alcanzando incluso la repetición de todo el año. Una vez completado el periodo de recuperación se procederá a su evaluación⁹. El periodo de prórroga propuesto se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La repetición completa del año requerirá que el periodo de suspensión de contrato sea mayor de 6 meses y que se emita una Resolución por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, previo informe de la Comisión de Docencia.

En aquellos supuestos en los que la suspensión del contrato sea inferior al 25% de la jornada anual y el Comité de Evaluación considere que el residente no ha podido alcanzar los objetivos y competencias del año formativo, podrá, excepcionalmente, evaluarle negativamente, acordando la realización de un periodo de recuperación, que no podrá ser superior al periodo de suspensión de contrato.

La 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 evaluación⁸ y su resultado fuera positivo.

C: NEGATIVA, NO SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN

- POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE/NOTORIA FALTA DE APROVECHAMIENTO
- POR REITERADAS FALTAS DE ASISTENCIA NO JUSTIFICADAS

El Comité de Evaluación propondrá la extinción del contrato notificándolo al residente y al gerente de la Institución, que se llevará a efecto, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

⁷ No se realizará la calificación anual cuando se haya producido durante el periodo anual una IMPOSIBILIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL (suspensión de contrato u otras causas legales), que da lugar a una EVALUACIÓN NEGATIVA RECUPERABLE (ver apartado B), hasta que se haya realizado el periodo de recuperación.

⁸ Artículo 24 del Real Decreto 183/2001 de 8 de febrero.

⁹ Para evaluación anual tras haber superado el periodo de prórroga se utilizarán los documentos "Informe de evaluación anual del Tutor".