

El profesional que solicite la acreditación como tutor deberá aportar los méritos que se relacionan a continuación, referidos a experiencia profesional, formación, docencia, investigación y otros méritos cuando se le requiera.

Se facilita, para mayor comodidad, un **documento de autobaremo** con los ítems requeridos que el solicitante deberá cumplimentar y entregar asegurando que la información aportada es veraz y comprobable en caso de que se requiera, reservándose la Comisión de Docencia / Unidad Docente la potestad de solicitar los documentos que acrediten la información del autobaremo.

Así mismo se deberá presentar un **proyecto de tutorización** adjunto a esta solicitud.

APARTADOS DEL AUTOBAREMO

1. Experiencia profesional

Años de trabajo en centros acreditados o no acreditados: 1 punto por año trabajado.
Se exige un mínimo de 1 año.

2. Formación

- Cursos realizados relacionados con el programa de la especialidad o metodología docente realizados en los últimos 10 años: 0,05 puntos por hora*
- Título de doctor: 30 puntos
- Cursos de doctorado (completos) / Suficiencia investigadora: 15 puntos.
No computable si ya se ha obtenido el título de doctor.
- Diploma de estudios avanzados: 15 puntos
- Master universitario relacionado con la especialidad: 15 puntos

*Un crédito CFC = 10 horas; un crédito ECTS = 25 horas

3. Docencia

En este apartado sólo se pueden aportar los méritos de los últimos 10 años:

- Experiencia docente en grado: 1 punto por año
- Prácticas de alumnos universitarios: 1,5 puntos por año
- Experiencia docente en postgrado (cursos y sesiones): 0,5 puntos por hora impartida
- Experiencia docente en FSE:
 - Jefe de estudios, Coordinador EIR o Técnico de Salud: 5 puntos por año
 - Tutor: 5 puntos por año
 - Otras figuras docentes (colaborador...): 1 punto por año
 - Participación en Comisión de docencia: 1 punto por año

4. Investigación

- Publicaciones científicas:
 - Autor de libro completo: 5 puntos por cada libro
 - Autoría de capítulo de libro: Se pueden aportar un máximo de 3 capítulos por libro. 0,5 puntos por capítulo
 - Artículo publicado en revista de primer y segundo cuartil:
 - Como primer autor: 3 puntos por artículo
 - Resto de autores: 1,5 puntos por artículo
 - Artículo publicado en revista de tercer y cuarto cuartil:
 - Como primer autor: 1,5 puntos por artículo
 - Resto de autores: 0,75 puntos por artículo
 - Artículo publicado en revista no indexada:
 - Como primer autor: 0,4 puntos por artículo
 - Resto de autores: 0,1 puntos por artículo
- Comunicaciones orales a jornadas o congresos (excepto casos clínicos).
 - Internacional
 - Como primer autor: 0,5 puntos por comunicación
 - Resto de autores: 0,4 puntos por comunicación
 - Nacional
 - Como primer autor: 0,3 puntos por comunicación
 - Resto de autores: 0,2 puntos por comunicación
- Comunicaciones tipo poster a jornadas o congresos / caso clínico
 - Internacional
 - Como primer autor: 0,3 puntos por comunicación
 - Resto de autores: 0,2 puntos por comunicación
 - Nacional
 - Como primer autor: 0,2 puntos por comunicación
 - Resto de autores: 0,1 puntos por comunicación
- Premios de investigación.
 - Internacional: 1 punto por premio
 - Nacional: 0,8 puntos por premio
- Dirección tesis doctoral: 1 punto por tesis dirigida
- Otros méritos.
 - Miembro de Comité Científico de Congresos y Jornadas internacional: 0,4 puntos por congreso/jornada
 - Miembro de Comité Científico de Congresos y Jornadas nacional: 0,2 puntos por congreso/jornada
- Patentes, evaluador revistas científicas, pertenencia a grupos, etc.: 1 punto por cada uno

5. Otras actividades

- Participación en Comisiones Clínicas / Formación / Investigación: 0,1 puntos por año
- Experiencia acreditada en Gestión y Dirección: 0,1 puntos por año

PROYECTO DE TUTORIZACIÓN (Ejemplo)

Nombre y apellidos del tutor _____

El proyecto docente de tutorización es el documento en el que el tutor estructura sus objetivos para su tarea tutorial. Tiene como finalidad ayudar al residente a conseguir alcanzar el perfil profesional del especialista en..... y las competencias marcadas por el Programa Oficial de la Especialidad (POE), que más adelante se detallan.

Debe integrar:

- El desarrollo del itinerario formativo de la especialidad en las áreas clínico-asistencial, docente, investigadora y de gestión; y
 - Los 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), el protocolo de supervisión y la evaluación formativa (evaluación continuada con el cumplimiento y conocimiento de las evaluaciones de cada rotación, cumplimiento del Plan Transversal Común y evaluación anual),
 - Y la forma de colaborar en la formación de los residentes de otras especialidades.
-
- La misión del tutor consiste en supervisar y facilitar el cumplimiento por los residentes de los objetivos docentes del programa, proponiéndoles la realización de actividades específicas para adquirir dichas competencias y mejorar las áreas deficitarias detectadas a lo largo de la residencia.
 - El proyecto docente se desarrollará a lo largo de toda la residencia, desde la incorporación del residente a la unidad docente hasta su finalización, en el último año de residencia.
 - Para el desarrollo de este proyecto es necesaria la coordinación con la Jefatura de estudios, manteniendo reuniones periódicas (al menos una al año) con el responsable de la misma. Igualmente, el tutor remitirá la información sobre los contactos mantenidos con el residente y le mantendrá informado de los progresos de los residentes.

1. **Motivación del solicitante para ejercer su actividad como tutor de residentes.**

Se hará una breve descripción de los motivos por los cuáles el solicitante quiere ser tutor de residentes.

2. **Actuaciones generales según el año de residencia:**

- Durante el primer año de residencia (R1): al tratarse de la primera toma de contacto del residente con su tutor y la especialidad, sólo se proponen las acciones específicas que se detallan a continuación.

- ✓ Explicación del funcionamiento del Hospital, Centro de Salud, Servicio, de la cartera de servicios y la cartera docente que ofrece la especialidad.
- ✓ Valoración del punto de partida competencial, según la Guía de Competencias del Libro del Residente.
- ✓ Realización de X guardias en el Servicio de Urgencias (de AP o AH) y/o X guardias en el Servicio de XXX y/o en los Centros de Salud acreditados, con un máximo de XX guardias al mes, con supervisión directa de presencia física durante todo el año de residencia (en caso que el POE de la especialidad así lo contemple).
- ✓ Sesiones clínicas: el residente asistirá a todas las sesiones que se celebren en el Servicio/Centro de Salud dónde esté rotando, teniendo que presentar al menos X en el Servicio de XXX /Centro de Salud durante su primer año de residencia.
- ✓ Asistencia a los cursos que forman parte del Plan de Formación Transversal común así como los específicos de la especialidad correspondiente.

- A partir del segundo año de residencia:

- ✓ Actividad asistencial: de forma progresiva, el residente irá asumiendo responsabilidad en la atención a los pacientes, ya sea a demanda o programada. En el último año, deberá hacerse cargo de forma autónoma e independiente de XX
- ✓ Realizará durante el segundo año de residencia, al menos XX guardias mensuales en Urgencias (de AP y/o AH), XX guardias mensuales en la planta de hospitalización y XX guardias en Centros de Salud; durante el tercer año de residencia, al menos XX guardias mensuales en Urgencias (de AP y/o AH), XX guardias mensuales en la planta de hospitalización y XX guardias en Centros de Salud, durante el cuarto año de residencia, al menos XX guardias mensuales en Urgencias (de AP y/o AH), y XX guardias mensuales en la planta de hospitalización y XX guardias en Centros de Salud. Así como las guardias en otros dispositivos acreditados y que se reflejen en el POE de la especialidad.

- ✓ Sesiones clínicas: el residente asistirá a todas las sesiones que se celebren en el Servicio de XX / Centro de Salud, teniendo que presentar al menos XX sesiones durante el año de residencia.
 - ✓ Asistencia a los cursos que forman parte del Plan de Formación Transversal común correspondientes a cada año de residencia, así como los específicos de la especialidad correspondiente.
 - ✓ Asistencia a congresos, reuniones científicas.
 - ✓ Investigación: el residente participará activamente en la realización de los trabajos de investigación desarrollados en su Unidad Docente. Al finalizar su residencia deberá haber presentado al menos, X artículos y haberlos remitido para su publicación en una revista biomédica, X capítulo de libro,..
- Durante todo el periodo de residencia:
- Al menos con periodicidad trimestral, se establecerá una **reunión de tutorización** para revisar las rotaciones realizadas, valorar el progreso competencial del residente, independientemente de otros contactos para tratar temas clínicos o hechos ocurridos durante los rotatorios.
- ✓ Revisión de los objetivos de la/s rotaciones realizada/s, valorando sus puntos fuertes y puntos débiles y estableciendo pactos para mejorar el proceso competencial (el residente escribirá el informe de reflexión de la Guía de Competencias)
 - ✓ Revisión de los objetivos de las siguientes rotaciones.
 - ✓ Opcionalmente, revisión de temas no clínicos relacionados con las competencias (comunicación, gestión, ética, docencia, investigación, atención familiar, etc.).
 - ✓ Revisión de posibles incidentes críticos que se hayan podido producir y propuestas de mejora consensuadas.

3. ACTUACIONES SEGÚN LA COMPETENCIA A ALCANZAR:

1. Objetivos generales y específicos de cada año de residencia.
2. Cartera de Servicios docente del centro/servicio /unidad, en el que se detallan los recursos y actividades puestos al Servicio de la formación del residente.
3. Competencias técnicas-asistenciales a desarrollar, dónde se incluirá el esquema general de las rotaciones a lo largo de la residencia (cronograma), detallando para cada una de ellas:
 - Nombre de la rotación y duración
 - Año de residencia

- Lugar dónde se realizará
- Adjunto o tutor responsable
- Objetivos docentes más relevantes
- Programa de guardias (generales y de especialidad)

4. Actividades docentes a desarrollar: Se incluirán

- a. Las sesiones clínicas o bibliográficas a impartir por los residentes
- b. Cursos obligatorios y recomendados
- c. Revisión o elaboración de guías clínicas, protocolos
- d. Asistencia a comisiones clínicas.

5. Actividades científicas a desarrollar:

Se incluirá los congresos o reuniones relacionadas con la especialidad que son recomendables, las comunicaciones que son recomendables presentar según el año de residencia, trabajos de investigación, doctorado,...

4. BIOÉTICA:

Estos objetivos se basarán en conseguir una adecuada formación en el aspecto humano que acompañe al especialista en su formación que cada vez se tecnifica más, se hace más competitiva y que como, profesionales sanitarios no debemos pasar por alto. Se trata pues de inculcar en el profesional en formación, actitudes éticas de relación humana con el paciente, la mejora continua de la calidad, el aprecio por la investigación y el progreso en el conocimiento científico, la gestión óptima de los recursos sanitarios y el trabajo en equipo.

Los objetivos de esta área competencial son:

- ✓ Conocer los principios básicos de bioética (R-1)
- ✓ Conocer los distintos aspectos del secreto profesional y la confidencialidad (R-1)
- ✓ Consentimiento informado (R-1)
- ✓ Detectar situaciones de conflicto ético (R-2)
- ✓ Uso racional de recursos (R-1)
- ✓ Manejar metodología racional y crítica de análisis de problemas (R2)
- ✓ Relaciones con la industria (R-2)

Todo ello lo aprenderá de la discusión de problemas detectados en la práctica asistencial o planteada en las reuniones de tutorización, complementado con la formación teórica básica que se realiza en la Unidad Docente.

5. PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN:

La formación especializada de residentes contempla:

- La asunción progresiva de responsabilidades.
- Un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta finalmente alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria.

El residente deberá asumir un papel activo en su formación, responsabilizándose de su autoaprendizaje, y atendiendo a las indicaciones de los especialistas de las diferentes unidades y secciones por donde estén rotando sin perjuicio de plantear a dichos profesionales y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación. El residente en ningún caso puede considerarse un estudiante, ya que es un facultativo, siendo su derecho recibir docencia y supervisión; pero su deber será prestar una labor asistencial. Siempre que exista cualquier tipo de duda en el manejo de un paciente deberá pedir ayuda al adjunto supervisor.

Niveles de supervisión de las actividades asistenciales:

- Nivel de supervisión alto (3): el residente sólo tiene conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por personal sanitario de plantilla y observadas/ asistidas en su ejecución por el residente.
- Nivel de supervisión medio (2): el residente tiene suficiente conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Las actividades se realizan bajo la supervisión directa del adjunto de plantilla.
- Nivel de supervisión bajo, a demanda (1): las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por tanto el residente ejecuta y después informa al adjunto responsable. Solicita supervisión si lo considera necesario.

Se especificarán los niveles de supervisión de cada especialidad correspondientes a cada año de residencia de las habilidades a desarrollar tanto en las guardias como durante las rotaciones.

6. FORMACIÓN, DOCENCIA e INVESTIGACIÓN:

Se procurará que el residente adquiera unas habilidades básicas en esta área:

- ✓ Manejar las principales fuentes de documentación científica
- ✓ Ser capaz de realizar una lectura crítica de un estudio de investigación
- ✓ Presentación de sesiones clínicas y comunicaciones en congresos
- ✓ Participación como docente en actividades formativas
- ✓ Conocer los principios básicos de diseño de proyectos de investigación
- ✓ Elaborar un artículo original

Para conseguir esto contamos con el autoaprendizaje del residente, la realización de trabajos de campo, cursos de metodología o búsqueda bibliográfica, análisis de las sesiones presentadas, lectura crítica de artículos, etc.

7. EVALUACIÓN:

Para realizar la evaluación del residente se utilizarán los siguientes instrumentos:

- **Libro del residente**
- **Informes de rotaciones o de otros tutores**
- **Actividad complementaria realizada (publicaciones, comunicaciones, asistencia a cursos/talleres, ponente en cursos/talleres, ponente en sesiones, participación en proyectos de investigación,...)**
- **Entrevistas con el residente**
- **Auditoría de historias clínicas**
- **Análisis de registros**
- **Análisis de casos clínicos (incidentes críticos)**
- **Demostraciones de técnicas diagnósticas y terapéuticas**

- **Exámenes específicos...**