

Alicante, 30 de Junio de 2010

DE: PRESIDENTE COMISION DOCENCIA
A: DIRECTORA MÉDICA

En reunión de la Comisión de Docencia del día 10 de Junio de 2010 dentro del orden del día se trató el tema: Revisión Normativa de la CD sobre guardias de Médicos Residentes. Tras su discusión se aprobaron una serie de Recomendaciones que detallamos a continuación:

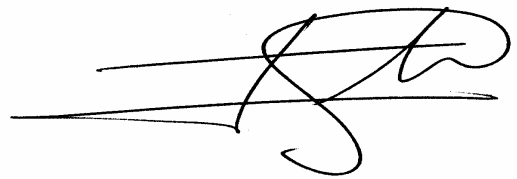
**RECOMENDACIONES DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA SOBRE LAS
GUARDIAS DE LOS FACULTATIVOS RESIDENTES**

1. La CD considera que durante su primer año, los residentes de las especialidades médicas y quirúrgicas deben realizar las guardias de residencia en el Servicio de Urgencias Generales del Hospital. Las excepciones a esta norma serán definidas por la Dirección del Hospital.
2. El número de guardias a realizar por los facultativos residentes es de un mínimo de 4 y un máximo de 6. La CD considera que el número ideal de guardias debe ser 5 guardias al mes. En situaciones excepcionales podrán hacerse 6 guardias al mes pero deberá ser justificado.
3. La CD considera que las guardias de “triaje” que realizan los médicos residentes de 1º año de “Urgencias generales” no deben ser libradas. En caso de que el residente exija su libranza, su guardia acabará a las 8:00 am del día siguiente, incorporándose durante el periodo nocturno a la guardia en puerta de urgencias. Los Tutores docentes deben tener conocimiento del damero de las guardias de “triaje” de sus residentes. La guardia de “triaje” se considerará una 6ª guardia.
4. El Jefe del Servicio de Urgencias debe elaborar un programa de formación en urgencias que incluya objetivos docentes y aprendizaje de determinadas técnicas diagnósticas y terapéuticas que por su naturaleza se realizan fundamentalmente en el área de urgencias
5. Los residentes de especialidades médicas de 2º año deben realizar un 50% de las guardias en urgencias y el otro 50% las deben hacer en su propia especialidad. Cuando se realicen 5 guardias al mes, se contabilizarán el reparto de guardias cada 2 meses (5 guardias S. de Urgencias y 5 guardias en su especialidad)

6. Las guardias de residentes de especialidades médicas de 2º año, deben contar con la supervisión de un Médico Adjunto en presencia física de su propia especialidad.
7. Recordar a todos los facultativos, Jefe de Urgencias, Jefes de Unidades Acreditadas y Tutores Docentes el artículo 15 del Real Decreto 183/2008 que señala la responsabilidad progresiva del residente: *“El sistema formativo MIR implica la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se está cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo. La supervisión de los residentes de primer año debe ser siempre de presencia física. La supervisión de los residentes a partir del 2 año tendrá carácter decreciente. Cada tutor irá marcando las responsabilidades y competencias que el residente puede asumir durante su periodo de formación y estas dependerán de las características de la especialidad y del grado de individual de adquisición de competencias por cada residente. El médico residente siempre podrá recurrir y consultar a los especialistas de las diferentes Unidades Asistenciales cuando lo considere necesario”.*

Remitimos documento sobre recomendación de guardias de los facultativos residentes tratado en reunión de la Comisión de Docencia del día 10 de Junio de 2010 para su consideración en Comisión de Dirección.

Esperando su contestación, atentamente.



Fdo: Joaquín Portilla Sogorb
PRESIDENTE COMISION DOCENCIA