



Castilla-La Mancha

## REGLAMENTO DE RÉGIMEN INTERNO DE LA UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA DE CASTILLA-LA MANCHA

1

---

Aprobado en Comisión de Docencia de 5 de octubre de 2021



## REGLAMENTO DE RÉGIMEN INTERNO DE LA UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA DE CASTILLA-LA MANCHA

### 1. CONSTITUCION DE LA UNIDAD

La Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública (UDMPSP) se constituyó oficialmente el día 3 de marzo de 2006, respondiendo a la adaptación de las estructuras de formación ya existentes en la Comunidad de Castilla-La Mancha y al nuevo programa de la especialidad aprobado y publicado en la Orden SCO/1980/2005 de 6 de junio. El 21 de diciembre de 2006, por resolución de la Secretaría General de Sanidad se publica el convenio de colaboración entre el Instituto de Salud Carlos III, la Consejería de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha para la constitución y desarrollo de una Unidad Docente en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha con el fin de formar médicos especialistas en Medicina Preventiva y Salud (BOE 16 de 18 de enero de 2007) .

### 2. MARCO LEGAL

La UD de Medicina Preventiva y Salud Pública está regulada por:

1. El programa de la especialidad (Orden SCO/1980/2005 de 6 de junio), en el cual se define los campos de acción o áreas profesionales específicas de la misma, el perfil del profesional especialista de Medicina Preventiva y Salud Pública, los contenidos específicos y las etapas del programa formativo con sus respectivos tiempos y define los responsables de la docencia y la evaluación del programa formativo.
2. El RD183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos de la formación sanitaria especializada.
3. La Orden SCO/581/2008 del 22 de febrero por la que se publica el acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del SNS para fijar los criterios relativos a la composición y funciones de las Comisiones de Docencia y a la figura del tutor.
4. El Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, que regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, asegurando un marco general homogéneo de formación para todo el Estado y estableciendo un régimen de derechos y deberes comunes a todos los residentes.



### 3. ESTRUCTURA

El marco general de la UDMPS de Castilla-La Mancha debe ajustarse a las particularidades derivadas de la dispersión geográfica existente entre los diferentes recursos acreditados para la formación y a la compleja organización derivada de los distintos dispositivos por los que se ha de rotar.

Las bases de la Unidad se encuentran en el Convenio de Colaboración suscrito entre la Consejería de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha y el Instituto de Salud Carlos III, para la constitución y desarrollo de una unidad docente en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha con el fin de formar médicos especialistas en Medicina Preventiva y Salud Pública, firmado el 6 de marzo de 2006 y complementado por la adenda a este Convenio suscrita el 2 de enero de 2007 (BOE de 18/01/2007 y BOE de 1/03/2007, respectivamente).

La Unidad se compone de cuatro unidades funcionales (UF), con los siguientes residentes asignados:

1. Albacete: Dos residentes.
2. Ciudad Real: Un residente.
3. Guadalajara: Un residente.
4. Toledo: Un residente.
5. Talavera de la Reina: Un residente.

Cada unidad funcional está conformada por los dispositivos: que se relacionan en el punto 6.1.2 de este reglamento.

### 4. ORGANIZACIÓN INTERNA DE LA UDMPS

La titularidad de la UD es compartida por las partes firmantes del citado Convenio de colaboración, ejerciendo la Autoridad máxima de la Unidad, la Consejería de Sanidad a través del titular de la Dirección General de Salud Pública.

La organización interna de la UDMPS de Castilla-La Mancha tiene en cuenta la dispersión de personas y recursos de la región y hace imprescindible la construcción de los cauces de comunicación necesarios para una coordinación armónica. La coexistencia de Residentes de distinto año realizando diferentes rotaciones en zonas geográficas alejadas unas de otras entre sí y de la sede y Secretaría de la UDMPS requieren la disposición de mecanismos eficaces de coordinación y control.



#### 4.1. LA COMISIÓN DE DOCENCIA

La Comisión de Docencia 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.

##### 4.1.1. Funciones (Según Orden SCO/581/2008)

- Aprobar a propuesta de los correspondientes tutores una guía o itinerario formativo tipo, que garantizará el cumplimiento de los objetivos y contenidos del programa oficial de la especialidad.
- Garantizar que cada uno de los residentes cuenten con el correspondiente plan individual de formación, verificando en colaboración con los tutores su adecuación a la guía formativa o itinerario tipo antes citado.
- Aprobar el plan de gestión de calidad de la unidad docente, supervisando su cumplimiento, a cuyos efectos les será facilitada cuanta información sea necesaria por los responsables de las unidades asistenciales, de salud pública, formación o investigación y por los correspondientes órganos de dirección y gestión.
- Elaborar el protocolo de supervisión de los residentes en los términos establecidos en la legislación vigente.
- Facilitar la adecuada coordinación docente entre niveles asistenciales, formación, investigación y salud pública.
- Proponer a los órganos competentes en la materia la realización de auditorías docentes.
- Aprobar y fomentar la participación de los residentes en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas, relacionados con el programa, previo informe de la unidad de apoyo a la formación/investigación que en cada caso corresponda, oído el tutor y el responsable de la unidad de que se trate.
- Facilitar la formación continuada de los tutores en metodologías docentes y otros aspectos relacionados con los programas formativos.
- Participar en la acreditación y reacreditación de tutores en los términos que establezca la Comunidad Autónoma.
- Informar, al menos anualmente, a los correspondientes órganos de dirección sobre la capacidad docente de la Unidad.



- Remitir al Registro Nacional de Especialistas en Formación, a través de su presidente, las evaluaciones finales y anuales, así como los resultados de sus revisiones y los períodos de recuperación que en su caso correspondan, en los términos previstos en la legislación vigente. Asimismo, las comisiones de docencia notificarán al Registro Nacional de Especialistas en Formación las excedencias y demás situaciones que repercutan en la duración del período formativo, según las instrucciones que dicte el citado registro.
- Comunicar por escrito a los residentes el lugar donde se ubicará el tablón oficial de anuncios de la Comisión en el que se insertarán los avisos y resoluciones de la misma.
- Procurar que en los dispositivos de la Unidad se den las condiciones necesarias para impartir una adecuada formación a los residentes, así como para llevar a cabo la evaluación formativa de las actividades de los mismo, procediendo a la revisión de las evaluaciones anuales en los términos previstos en la legislación vigente.
- Procurar que en los dispositivos de carácter universitario que se puedan integrar en la UD, exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y posgrado y la formación especializada en ciencias de la salud.
- Proponer a los correspondientes órganos de dirección que se adopten las medidas necesarias para que se dote a la UD y a los tutores de los medios materiales y personales que sean necesarios para la adecuada realización de sus funciones.
- Cuantas funciones les asigne la Comunidad Autónoma, o les atribuya las disposiciones reguladoras de la formación sanitaria especializada.

Además de estas funciones la Comisión de Docencia ejercerá las siguientes:

- Adecuar los instrumentos evaluativos disponibles para la obtención de la mayor objetividad en la evaluación anual.
- Evaluación de la estructura docente de la Unidad con periodicidad mínima bienal.
- Informar las peticiones formuladas por cualquiera de los componentes de la Unidad en lo concerniente a su funcionamiento (rotaciones, guardias, permisos, propuestas de organización, etc).
- Proponer al Director General de Salud Pública, como Autoridad máxima de la UD, el nombramiento del Jefe de Estudios y de los diferentes componentes de la Comisión de Docencia.
- Conocer y aprobar la Memoria anual de la UD.
- Nombrar el tribunal para la valoración del trabajo de investigación.



#### 4.1.2. Composición

- El Jefe de Estudios de la UD, que asumirá la presidencia de la Comisión.
- Un representante de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha.
- Un representante del Sescam.
- Cuatro representantes de los especialistas en formación que cursen su programa formativo en la UD (uno por cada año).
- Un representante de los tutores de Atención Especializada.
- Un representante de los tutores de Atención Primaria.
- Un representante de los colaboradores docentes.
- Un representante de los tutores de investigación.
- Un representante de tutores de Salud Pública.
- El Secretario de la Comisión de Docencia, que será la persona responsable de la Secretaría de la UD, y contará con voz, pero sin voto en las reuniones de la Comisión.

#### 4.1.3. Régimen de funcionamiento

El nombramiento de los componentes de la Comisión de Docencia lo realizará la Directora General de Salud Pública, como Autoridad máxima de la UD a propuesta de la Comisión de Docencia. El nombramiento de los representantes de los residentes se realizará según el procedimiento establecido en el punto 5.4 de este reglamento.

El nombramiento de los miembros de la Comisión de Docencia se realizará por un período de cuatro años, renovable por mitades cada dos años, pudiendo repetirse mandatos sin límite de tiempo. La primera renovación se realizará al cumplirse el primer ciclo de cuatro de años de funcionamiento.

Cualquier componente de la Comisión deberá ausentarse de la misma durante el tiempo necesario, en caso de que se aborde algún tema que le afecte de una manera directa.

La Comisión se reunirá al menos dos veces al año, o siempre que la convoque su Presidente o a demanda de un tercio de sus componentes.

En todo lo no previsto en el presente reglamento el régimen de la Comisión, las funciones del Presidente, Secretario y miembros de la misma se atenderá a lo dispuesto en la Ley 30/92, sobre procedimiento administrativo y régimen jurídico de las Administraciones Públicas.



#### 4.2. EL JEFE DE ESTUDIOS DE DE LA UNIDAD DOCENTE

El Jefe de Estudios, que desempeñará igualmente las funciones de Presidente de la Comisión de Docencia, será un profesional especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública, con amplia experiencia en planificación, organización y gestión de recursos.

##### 4.2.1. Funciones (Según Orden SCO/581/2008)

- Asumir la presidencia de la Comisión de Docencia, dirimiendo con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos.
- Asumir la representación de la Comisión de Docencia formando parte, en los términos que establezca la Comunidad Autónoma, de los órganos de dirección de los correspondientes centros y servicios sanitarios, con el fin de asegurar y garantizar la incardinación de la docencia en la actividad asistencial ordinaria, continuada y de urgencias de dichos centros.
- Dirigir y coordinar las actividades de los tutores.
- Actuar como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes con la finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.
- Consensuar y suscribir con los correspondientes órganos de dirección de los centros en representación de la de docencia, el protocolo de supervisión de los residentes según la legislación vigente.
- Presidir, según prevé la legislación vigente, los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse.
- Supervisar el plan de gestión de calidad docente de la Unidad.
- Promover, fomentar y definir líneas y actividades de investigación, relacionadas con la especialidad, en consonancia con los planes de salud de la Comunidad Autónoma y los programas I+D relacionados con la formación sanitaria especializada.
- Garantizar la correcta emisión, en tiempo y forma, de las evaluaciones y demás documentación que se deba trasladar al Registro de Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la de docencia, elaborando el plan anual de necesidades según la normativa aplicable en la Comunidad Autónoma.
- Ordenar la inserción en el tablón de anuncios de los avisos y resoluciones de la de docencia que requieran publicación, insertando la diligencia relativa a la fecha de publicación que en cada caso corresponda.



- Aquellas otras que le asigne la Comunidad Autónoma y demás normas que regulen la formación sanitaria especializada.

#### 4.3. LA SECRETARÍA TÉCNICA DE LA UD

La Secretaría de la UD, funcionará en estrecha relación con el Jefe de Estudios. Atenderá al funcionamiento administrativo de la misma, custodiando los expedientes de los especialistas en formación y toda la documentación relativa al funcionamiento de la UD, en el tiempo que establezca la ley.

##### 4.3.1. Funciones

- Mantener las comunicaciones oficiales con el Ministerio de Sanidad y Consumo en lo referente a la incorporación de los residentes, modelos de contrato, consultas, etc.
- Mantener la comunicación con los distintos elementos de la UD (hospitales, gerencias de atención primaria, ENS, centros de investigación, unidades de salud pública, ...) a efectos de firmas de contrato, rotaciones, consultas, etc.
- Mantener la comunicación con los residentes sobre itinerarios y propuestas de cambios en los mismos, solicitudes de evaluación, etc.
- Solicitud, recepción y registro de evaluación de las rotaciones.
- Solicitud, recepción y registro de las memorias elaboradas por los residentes.
- Comunicación con los tutores principales y otros tutores o componentes de la Unidad, incluyendo la recepción de los itinerarios definidos para cada residente y los posibles cambios y el control de episodios de Incapacidad Laboral.
- Gestión y archivo del registro de entradas y salidas.
- Gestión y archivo de los expedientes y Libro del residente.
- Emisión de certificados.
- Comunicación con todos los miembros de la Unidad a través de la aplicación web u otros métodos.
- Mantener al día el tablón de anuncios, tanto el de la UDMPS en el Instituto de Ciencias de la Salud, como el telemático.
- Levantar acta de cada sesión, en la que se expresará la relación de asistentes, el orden del día de la sesión, las circunstancias de lugar y tiempo en que se celebra, los puntos principales



de las deliberaciones, así como el contenido de los acuerdos adoptados y de los votos particulares expresados.

- Aquellas otras funciones que le sean encomendadas por la Comisión de Docencia.

#### 4.4 EL TUTOR PRINCIPAL (Artículo 11 del RD 183/2008)

El tutor es el profesional especialista en servicio activo que estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa, favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente, colaborando activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes propias de una formación especializada en ciencias de la salud que conduzca a la obtención de la titulación especializada.

La designación del tutor principal la realizará el Jefe de Estudios de la UD, previa consulta con los posibles candidatos.

##### 4.4.1 Características

- Ser Médico de Medicina Preventiva y Salud Pública con una experiencia profesional mínima de un año. Excepto circunstancias especiales, este será el mismo para cada residente durante todo el periodo formativo y su perfil competencial debe adecuarse al descrito en el programa de la especialidad. Se recomienda que cada tutor principal tenga asignados simultáneamente un máximo de dos residentes, aunque por necesidades de estructura, el tutor principal podrá tener asignados más médicos residentes, hasta un máximo de cinco.
- Tener experiencia docente con preparación específica, capacidad para la enseñanza, transmisión de conocimientos y manejo de las relaciones interpersonales.

##### 4.4.2 Funciones

El tutor debe planificar, estimular, dirigir, seguir y evaluar el proceso de aprendizaje del residente realizando las funciones previstas en el programa de la especialidad, en el RD 183/2008 y en la Orden SCO/581/2008 del 22 de febrero. Según éstas, el tutor debe:

- Orientar al residente durante todo el periodo formativo:



- Organizar con antelación la rotación del residente por cada uno de los dispositivos, de acuerdo con el itinerario docente tipo.
  - Ayudarle a identificar cuáles son sus necesidades de aprendizaje y cuáles son los objetivos de cada etapa del programa formativo
  - Establecer con el residente su itinerario docente, con la periodicidad y antelación marcada en el reglamento, informándole de otras actividades de interés para su formación.
  - Presentar al residente al tutor de apoyo y/o colaboradores en una reunión en la que conjuntamente, revisarán los objetivos planteados y las actividades a realizar para la consecución de esos objetivos.
  - Supervisar la formación del residente, el tutor será el responsable del proceso enseñanza-aprendizaje del residente tanto en las estancias en el Centro Formativo/Escuela/Departamento Universitario como en cualquier otro dispositivo de la UD, potenciando el autoaprendizaje y la responsabilidad progresiva del residente en todos sus aspectos. A este fin el tutor deberá llevar a cabo un contacto continuo y estructurado con el residente mediante entrevistas o reuniones periódicas, al menos una vez al trimestre, para analizar entre ambos cómo se está realizando la formación e intentar corregir los puntos débiles, a través de propuestas de actividades complementarias.
- Remitir a la Secretaría de la UD:
- Una vez establecido el cronograma el tutor lo remitirá a la Secretaría, la cual lo trasladará a la Comisión de Docencia que dará el visto bueno y su aprobación.
  - La evaluación de cada una de las rotaciones a la finalización de las mismas. Previamente el tutor principal habrá remitido a los tutores colaboradores o de apoyo las hojas de evaluación propias de la Unidad Docente y solicitado a los mismos la evaluación y sus comentarios sobre la marcha del residente.
  - La evaluación anual del residente, utilizando como criterio las hojas de evaluación propias de la UD.
  - El acta de las reuniones de seguimiento, en donde constará la fecha, el itinerario, el objetivo, los puntos fuertes y débiles, propuestas y la firma del residente y del tutor. Estas reuniones podrán ser presenciales u on line.



- Ser el referente-interlocutor del residente a lo largo de los cuatro años de residencia, en todos los aspectos, protegiendo los derechos del residente y participando en la resolución de conflictos, si los hubiera.
- Participar en la elaboración de la memoria anual de las actividades docentes realizadas por los residentes en la Unidad Docente.

#### 4.4.3 Relación Tutor Principal/Residente

El proceso de aprendizaje del residente se basa en un modelo colaborativo centrado en el residente.

Los posibles desacuerdos o conflictos irresolubles que puedan surgir entre Tutor principal y el Residente, deberán ser comunicados al Jefe de Estudios de la Unidad y éste lo trasladará a la Comisión de Docencia que decidirá de forma colegiada al respecto.

#### 4.5 TUTORES DE APOYO Y OTROS COLABORADORES DOCENTES.

El residente, además de contar con su tutor principal, podrá contar con tutores de apoyo en los diferentes itinerarios docentes. No obstante, lo previsto en el párrafo anterior los tutores principales podrán actuar como tutores de apoyo de otros residentes, además el programa de la especialidad contempla las siguientes figuras de apoyo.

##### 4.5.1 Características y funciones

###### Tutor hospitalario

Será el encargado de coordinar y supervisar la formación de los residentes durante los periodos de formación hospitalaria. Su número dependerá del número de residentes que roten por el hospital y deberá ser especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Las funciones del tutor hospitalario, vienen detalladas en el BOE nº 152, de 27 junio de 2005.

###### Colaborador docente

Son los técnicos de las distintas unidades por las que rotan los residentes que colaboran en el desarrollo del programa, asumiendo la supervisión y control de las actividades que se realizan durante dichas rotaciones. No se requiere la especialidad de Medicina Preventiva y Salud



Pública. Al finalizar la rotación por su unidad cumplimentan la ficha de evaluación que remiten al tutor de apoyo/tutor principal.

Otras figuras docentes (De conformidad con lo previsto en el Art. 13 del RD 183/2008).

La Directora General de Salud Pública de Castilla-La Mancha, a propuesta de la Comisión de Docencia, y en función de las características, estructura y necesidades futuras de la unidad, podrá crear otras figuras docentes con la finalidad de amparar colaboraciones significativas en la formación especializada, objetivos de investigación, desarrollo de módulos genéricos o específicos de los programas o cualesquiera otras actividades docentes de interés.

#### 4.5.2 Nombramiento del tutor principal y otros tutores y colaboradores docentes

El nombramiento estas figuras lo efectuará la Directora General de Salud Pública de Castilla-La Mancha, a propuesta de la Comisión de Docencia, entre profesionales previamente acreditados que presten servicios en los distintos dispositivos integrados en el centro o unidad docente y que ostenten en su caso, el título de especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. El nombramiento se notificará al Jefe de la Unidad donde presta sus servicios.

## 5. LOS RESIDENTES.

El nuevo residente se adscribe a la UD de Medicina Preventiva y Salud Pública de Castilla-La Mancha cuando hace su elección de plaza, según el número MIR alcanzado en el examen, entre las diferentes unidades funcionales ofertadas por la UD.

En el caso especial de la unidad funcional Toledo-Talavera, que dispone de dos hospitales acreditados, un residente se adscribirá al Hospital de Toledo y otro al Hospital de Talavera de la Reina. Tendrá prioridad de elección entre estos dos hospitales el residente que haya obtenido el menor número MIR. En la misma forma se procederá en el caso de que se incremente el número de UF o residentes.

### 5.1 Acogida del residente y firma del contrato

Al incorporarse el residente a la UD la Secretaría Técnica le facilitará el contacto con el tutor hospitalario de la unidad formativa adjudicada. Éste actuará como facilitador en los trámites obligados que se requieren en la unidad de gasto (contacto con recursos humanos para la firma del contrato, obtención de claves informáticas, uniformes de trabajo, entre otras) y le aclarará las dudas que el residente pueda plantear.



En días anteriores o siguientes a la incorporación se citará a los residentes en el ICS (Talavera de la Reina), donde se realizará un acto de bienvenida oficial y se les presentarán los elementos básicos de la organización sanitaria regional y de la Unidad, haciéndoseles entrega de la documentación relativa a la UD, carta de bienvenida, zonas organizativas, plan de formación, calendario básico de rotaciones y objetivos, reglamento, herramientas informáticas, etc.

#### 5.2 Deberes y derechos del médico residente de MPSP

El Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, asegurando un marco general homogéneo de formación para todo el Estado y estableciendo un régimen de derechos y deberes comunes a todos los residentes. Dentro del marco fijado por este RD, se permite a las Comunidades Autónomas, de acuerdo con sus competencias, ejecutar las condiciones laborales y económicas del personal residente.

El residente será el responsable de la actualización continua del libro del residente y su cumplimentación será tenida en cuenta en la evaluación.

En todo aquello que no contravenga a lo contemplado en el RD 1146/2006 y otras disposiciones legales el Residente se adaptará a las normas de funcionamiento del dispositivo docente en que esté efectuando su rotación.

#### 5.3 Petición de vacaciones y permisos por parte del residente

El residente solicitará el permiso en el documento normalizado correspondiente para la realización de cualquier actividad docente o formativa, disfrutar de días de libre disposición o de vacaciones, al tutor o colaborador docente con quien se encuentre rotando en ese momento mediante el procedimiento que exista a tal efecto en el dispositivo o estructura en cuestión. El residente se ocupará de que la decisión del mismo sea trasladada por cualquier medio a su tutor principal, quien la ratificará, a la Secretaría y a la Unidad de Gasto.

Las vacaciones anuales se organizarán de tal manera que no coincidan íntegramente con un período de rotación corta (igual o inferior a dos meses), tomando como referencia un máximo de cinco días de vacaciones por mes.

#### 5.4 Elección de representantes

Tres residentes, uno por cada año a partir del 2º año, forman parte de la Comisión de Docencia.



El proceso de elecciones se desarrollará anualmente de la siguiente manera:

La apertura del proceso se efectúa en la primera semana de abril, siendo la Secretaría de la UD la responsable de esta comunicación. La presentación de candidaturas se realizará del 1 al 15 de mayo, remitiéndose las mismas a la Secretaria de la UD. Cada una de las candidaturas se compondrá de un candidato principal y otro suplente.

La votación se efectuará de forma presencial, coincidiendo con el día de acogida a los nuevos residentes. Serán válidos igualmente los votos emitidos por correo, en la forma que se determine para cada proceso electoral, eligiendo cada promoción su representante.

El recuento de votos y la notificación de los resultados se realizarán en reunión inmediata al proceso electoral, nombrándose a los representantes elegidos. Los resultados serán comunicados a los residentes por correo electrónico, trasladando copia a la Secretaría de la Comisión quien se ocupará de que sean colgados en el tablón de anuncios de la UD.

La mitad más uno de los residentes representados de cada promoción puede, en cualquier momento, solicitar mediante un escrito firmado, dirigido al Jefe de Estudios, la apertura de un nuevo proceso electoral para elegir a un nuevo representante. La convocatoria puede iniciarse de oficio por el Jefe de Estudios en el caso de que se produzca una vacante entre los representantes de los residentes y falten más de seis meses hasta la siguiente renovación.

## 6. EL PROGRAMA FORMATIVO

El programa de la Especialidad se encuentra aprobado y publicado por la Orden SCO/1980/2005 de 6 de junio, aplicándose en la UDMPS en función a la planificación que se realiza con carácter anual.

### 6.1. Los itinerarios docentes

Al iniciar la residencia cada residente recibirá de su tutor principal el itinerario docente tipo para los cuatro años de formación.

El tutor principal, de acuerdo con el residente, planteará las posibles modificaciones a este itinerario al menos tres meses antes de finalizar cada periodo formativo, debiendo remitirlas a la Secretaría Técnica para su tramitación ante la Comisión de Docencia.

En el caso de las Unidades de Salud Pública la Comisión de Docencia remitirá la propuesta de rotación a la Dirección General de Salud Pública, para su conocimiento y aprobación.



Si excepcionalmente fuera necesario realizar algún cambio sobre lo aprobado el tutor principal lo comunicara a la secretaria de la UD, así como las razones que lo han originado. Estos cambios no alterarán el resto del programa formativo del residente que se mantendrá intacto en todos los sentidos. Si en alguna de las unidades funcionales, en un momento determinado, no se dispone de los recursos, o el residente lo solicita, se ofertará al residente los recursos disponibles en otras unidades.

A partir del 2º año el residente tiene la oportunidad de realizar rotaciones externas a la UD. Estas rotaciones han de ser presentadas a la Comisión de Docencia de la Unidad Docente por el tutor para su aprobación con una antelación mínima de cuatro meses (Anexo I).

#### 6.1.1. El Curso Superior de Salud Pública

El Curso Superior de Salud Pública se realizará en la Escuela Nacional de Sanidad (ENS), en función del convenio anteriormente citado, según la planificación realizada por la misma.

La asistencia al curso es obligatoria. El Jefe de Estudios de la UDMPSD estará en comunicación con las personas responsables de la ENS de forma que se pueda asegurar el adecuado cumplimiento del programa.

15

#### 6.1.2. Formación en centros y unidades de atención primaria y especializada

Este período que tiene una duración de 18 meses según el programa de la especialidad. Se distribuirá en la siguiente forma:

- Seis meses en la Gerencia de Atención Primaria asignada, donde realizará en los Centros de Salud y en las Unidades que integran las Gerencias de Atención Primaria actividades relacionadas con

- Administración y gestión en Atención Primaria de Salud
- Calidad en Atención Primaria
- Programas preventivos en el Área de Atención Primaria
- Educación y promoción de la salud en Atención Primaria

- Doce meses en el hospital de su unidad funcional, con rotación por las áreas de medicina preventiva hospitalaria, calidad, administración y gestión y educación y promoción de la salud.

El tiempo mínimo de rotación para cada de estas áreas será de

- Medicina preventiva: seis meses.
- Calidad: un mes.



- Administración y gestión: dos meses.
- Educación y promoción de la salud: las actividades se realizarán de manera integrada con el resto de rotaciones.
- El residente podrá optar a rotar tres meses más, en el área que él decida y de acuerdo con sus intereses y visto bueno del tutor principal.

### 6.1.3. Centros de investigación en salud pública y en unidades administrativas con funciones de salud pública.

Esta etapa tendrá una duración de veintidós meses, seis de ellos en un Centro de Investigación y quince en Unidades Administrativas de salud pública.

- Seis meses en los Centros de Investigación que a continuación se refieren:
  - Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla-La Mancha.
  - Instituto de Salud Carlos III.
  - Hospital Nacional de Parapléjicos.
  - Unidades de Investigación del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

Las propuestas de rotación por Centros de Investigación externos a los recursos de la UDMPSP habrán de presentarse de forma razonada al tutor y éste remitirlas al Jefe de Estudios, que la presentará a la Comisión de Docencia como rotaciones externas.

- Los 15 meses de rotación por estructuras de salud pública se distribuirán de la siguiente manera:
  - Dos meses en Sanidad Ambiental.
  - Un mes en Sanidad Alimentaria.
  - Seis meses en Epidemiología.
  - Dos meses en Promoción de la Salud y Educación Sanitaria.

Los cuatro meses restantes se distribuirán entre las diferentes áreas funcionales de la salud pública y administración sanitaria de acuerdo con los intereses del residente y siempre con el visto bueno del tutor principal.

## 7. MÓDULOS DE ATENCIÓN CONTINUADA

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.



Desde el punto de vista formativo, los módulos de atención continuada que se estiman necesarios para una adecuada formación del residente, oscilarán entre uno y cuatro 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.

A su incorporación, y en el periodo previo al inicio del Curso Superior de Salud Pública, el residente, como el resto de residentes de todas las especialidades, recibe la formación básica que le permite realizar las guardias de puerta en ese periodo hasta un total de dos guardias por mes, excepto cuando el médico residente a petición propia y de acuerdo con su tutor principal y la gerencia del hospital opte voluntariamente a un mayor número de guardias. Estas guardias no deben interferir el día a día de su programa de formación.

- A partir del segundo año, tras finalizar el Curso Superior de Salud Pública, el residente realizará guardias de atención continuada según se contempla en el programa de la especialidad en el recurso de la Unidad Funcional donde se encuentre rotando en cada momento.
- A petición propia, y sin que interfiera con su proceso formativo, el residente podrá realizar guardias de puerta, de acuerdo con su tutor principal y la gerencia del hospital.

## 8. EVALUACIÓN

El procedimiento detallado de la evaluación se recoge en el Capítulo VI del RD 183/2008. A continuación, se sintetizan algunos de los aspectos más operativos del mismo.

### 8.1. EVALUACIÓN FORMATIVA

El seguimiento del residente por parte del tutor principal será continuado, comprobando el cumplimiento de los objetivos docentes del programa a través de evaluaciones formativas, de acuerdo con los objetivos docentes del programa y las características individuales de cada residente, según el Plan Individual elaborado por el Tutor principal del Residente. Los instrumentos que se utilizarán son:

- Entrevistas periódicas tutor/residente, al menos trimestrales.
- Instrumentos que permitan una valoración objetiva.
- El libro del residente.



Los tutores y colaboradores docentes de cada unidad funcional mantendrán contacto, bien por reuniones o a través de la plataforma docente on line con el fin de trasladar sus aportaciones con respecto a la formación del residente tutorizado de forma conjunta. Además, el Tutor principal del residente se entrevistará con los colaboradores docentes, a demanda de cualquiera de ambas partes.

#### 8.1.1. El libro del residente

El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo (Memoria anual).

Son características del libro del residente:

1. Su carácter es obligatorio.
2. Ser el registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente, por lo que en dicho libro se incorporarán los datos cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo.
3. Registrar las rotaciones realizadas.
4. Ser un instrumento de auto aprendizaje.
5. Ser, junto a las fichas de evaluación, un recurso de referencia en las evaluaciones.
6. El libro es propiedad del residente, que lo cumplimentará con ayuda y supervisión de su tutor. Los datos que contenga estarán sujetos a la legislación aplicable sobre protección de datos de carácter personal y secreto profesional.

El residente será el responsable de la actualización continua del libro del residente y su cumplimentación será tenida en cuenta en la evaluación.

#### 8.1.2. Comités de evaluación

Los comités tendrán el carácter de órgano colegiado y su función será realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación.

##### 8.1.2.1. Composición

Los comités de evaluación estarán integrados, al menos:

1. Por el jefe de estudios, que presidirá el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.



2. Por el tutor del residente, mediante el informe correspondiente, pudiendo asistir al acto si así lo desea.
3. Por el vocal de la comisión de docencia designado por la Comunidad Autónoma.
4. Por el representante de los tutores en la Comisión de Docencia
5. Por cuantos otros que decide la comisión docente.

Las evaluaciones anuales y finales se harán constar en las correspondientes actas del comité de evaluación.

#### 8.1.3. Evaluación anual

La evaluación anual, donde el informe del tutor será el instrumento básico y fundamental, tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes del residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo, en los siguientes términos:

- Positiva
- Negativa, especificando en este caso si son recuperables o no recuperables.

Las evaluaciones anuales negativas podrán ser recuperables, en los supuestos previstos en el artículo 22.1 y 2 del RD 183/2008, de 8 de febrero, y no recuperables, en los supuestos previstos en el apartado 3 de dicho artículo. El artículo 24 del citado RD, detalla el procedimiento para la revisión de las evaluaciones anuales negativas no recuperables.

##### 8.1.3.1. Publicación de resultados de las evaluaciones anuales.

- La evaluación anual se llevará a cabo por el correspondiente comité de evaluación en la segunda quincena del mes de mayo (15 días anteriores en que concluya el correspondiente año formativo) y sus resultados serán publicados, por orden del presidente de la Comisión de Docencia haciéndose constar la fecha exacta de su inserción, en el tablón de anuncios presente en ICS de Talavera de la Reina. El mencionado tablón será el medio oficial de notificación de las resoluciones relativas a las evaluaciones, por lo que la fecha de inserción en el mencionado tablón implicará el inicio del cómputo de los plazos que en cada caso correspondan. Paralelamente la secretaría de la Comisión de Docencia, utilizará los medios telemáticos disponibles a su alcance (correo electrónico, tablón on line...etc.) para facilitar la divulgación de los citados resultados de la manera más rápida posible.



- A partir de la fecha de inserción en el citado tablón de anuncios se iniciará también el cómputo del plazo de 10 días para solicitar ante la comisión de docencia, (inclusive solicitud inicial telemática dirigida a la secretaria de la CD) la revisión de las evaluaciones negativas, sean o no recuperables, en los términos previstos del RD 183/2008, de 8 de febrero, artículos 22 y 24.
- La comisión de docencia, en el plazo de 15 días desde la publicación de la mencionada reseña, remitirá al Registro Nacional de Especialistas en Formación, la relación de evaluaciones anuales, así como también el pase a los respectivos Centro de Pago (Hospitales).
- Cuando las evaluaciones anuales negativas sean recuperables y el periodo de recuperación o repetición de curso sea evaluado negativamente, el plazo de 10 días para solicitar su revisión ante la comisión de docencia se computará a partir de la fecha en la que, concluido el período de recuperación, se notifique al residente dicha evaluación negativa.

#### 8.1.4. Evaluación final del periodo de residencia

La evaluación final se trata en los supuestos previstos en el artículo 25, 26, y 27 del RD 183/2008, de 8 de febrero.

En el plazo de un año (antes de finales 2009) el MSC aprobará las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones. Los residentes que hayan obtenido plaza en formación en convocatorias anteriores a la fecha en la que se aprueben dichas directrices seguirán siendo evaluados según lo previsto en los apartados octavo, noveno, décimo y undécimo de la Orden de 22 de junio de 1995 antes citada y en la disposición adicional quinta del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre.



En la siguiente tabla se resume el Sistema de Evaluación:

EVALUACIÓN	RESPONSABLE	INSTRUMENTO	PROCEDIMIENTO
Rotación	Colaborador docente	Ficha de evaluación/Libro del Residente	Encuentros docente/discente
Trimestralmente	Tutor principal	Libro del Residente/ Agenda docente de seguimiento del Plan Individual	Entrevistas de “feedback” Tutor/Residente
Etapas	Tutor principal	Informe docente	Reuniones Equipo docente
Anual	Jefe de estudios	Ficha anual de evaluación	Reuniones Comité de Evaluación, con presencia del tutor principal.
Trienal	Jefe de estudios	Proyecto de investigación	Presentación proyecto ante el Tribunal de Evaluación
Final	Jefe de Estudios	Acta/certificado final de evaluación	Reunión del Comité de Evaluación

## 9. ROTACIONES EXTERNAS

1. Se consideran rotaciones externas aquellos períodos formativos, debidamente autorizados, que se lleven a cabo en centros o dispositivos de Salud no pertenecientes a la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha con excepción de los periodos del Curso Superior de Salud Pública y de Investigación realizados en el ISCIII.

2. La autorización de rotaciones externas requerirá el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Ser propuestas por el tutor a la Comisión de Docencia con especificación de los objetivos que se pretenden alcanzar al menos 3 meses antes del inicio de la misma.
- Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.
- No podrá superar los cuatro meses continuados dentro de cada periodo de evaluación anual, ni 12 meses en el conjunto del periodo formativo de la especialidad.
- Que la gerencia del centro de origen se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las derivadas de la atención continuada que realice durante la rotación externa.



- Que la comisión de docencia de destino manifieste expresamente su conformidad, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las posibilidades docentes del dispositivo donde se realice la rotación.

3. Toda solicitud de rotación externa debe completar el siguiente recorrido:

Con antelación de al menos 4 meses, el residente propondrá a su tutor su interés en realizar la rotación externa con unas fechas y duración determinadas. Si el tutor está de acuerdo se inician los siguientes pasos:

- El residente se pondrá en contacto verbal con el servicio de destino y le propondrá la posibilidad de realizar la rotación en las fechas previstas. Si el servicio de destino lo considera factible el residente le solicitará un documento escrito con las fechas, objetivos y contenidos de la rotación, firmado por el responsable del servicio de destino.
- El residente de acuerdo con su tutor solicitará a la Secretaría Técnica de la Comisión de Docencia de Castilla-La Mancha el Visto Bueno a la rotación. Para ello remitirá un escrito firmado por residente y tutor solicitando la rotación y adjuntando el documento favorable firmado por el responsable del servicio de destino. Esto deberá realizarse con al menos 3 meses de antelación al inicio de la rotación.
- La Comisión de Docencia en sesión conjunta o mediante consulta telemática valorará la pertinencia de la rotación y comunicará por escrito su decisión al residente, en el plazo de quince días.
- Si la decisión es favorable se iniciará el proceso administrativo para dar carácter formal a la rotación. Para ello la Secretaría Técnica solicitará por escrito a la Comisión de Docencia del Centro de destino que autorice la rotación. Si la respuesta es favorable se comunicará por escrito al residente y tutor adjuntando un modelo de Certificado de que seguirá recibiendo sus retribuciones durante la rotación. El residente deberá solicitar a la Gerencia de su hospital de adscripción en el plazo más breve posible que cumplimente este certificado y el propio residente lo hará llegar a la Secretaría Técnica.
- La Comisión de Docencia de Castilla-La Mancha solicitará al SESCAM la autorización definitiva de la rotación. Para ello le remitirá la documentación pertinente que incluirá la autorización de la Comisión de Docencia del centro de destino y el Certificado de percepción de retribuciones.



- Una vez finalizada la rotación el residente lo comunicará a la Comisión de Docencia de Castilla-La Mancha y ésta enviará al responsable del servicio de destino la hoja de evaluación de la rotación.
4. El centro donde se haya realizado la rotación externa emitirá el correspondiente informe de evaluación (modelo normalizado), siguiendo los mismos parámetros que en las rotaciones internas previstas en el programa formativo, siendo responsabilidad del residente el traslado de dicho informe a la secretaría nuestra Comisión de Docencia para su evaluación en tiempo y forma. Todas las rotaciones externas, además de tenerse en cuenta en la evaluación formativa y anual, se inscribirán en el libro del residente y darán derecho a la percepción de gastos de viaje de acuerdo con las normas que resulten de aplicación a las entidades titulares de la correspondiente unidad docente.

#### **10. CAMBIO DE DISPOSITIVO DOCENTE**

El residente podrá solicitar un cambio de dispositivo docente dentro de la misma Unidad Docente cuando concurren hechos o situaciones de fuerza mayor como violencia de género, desacreditación docente del dispositivo y otras que vengan reguladas normativamente. Excepcionalmente, el residente podrá realizar una solicitud de cambio de dispositivo dentro de la misma Unidad Docente, siempre que se cumplan los siguientes requisitos:

- El residente deberá tener la evaluación positiva del año inmediatamente anterior al de solicitud.
- La solicitud se hará por una sola vez a lo largo de todo el período formativo.
- Motivación suficiente y justificada, a criterio de la Comisión de Docencia. El residente expondrá en la solicitud los motivos que estima que son acreedores de ser tenidos en cuenta.
- El dispositivo de destino deberá tener capacidad docente para formar al residente.
- Informes motivados favorables de los dispositivos origen (Tutor) y de destino (Tutor receptor).

#### **11. EVALUACIÓN DE LOS TUTORES Y COLABORADORES DOCENTES**

Al finalizar cada periodo de rotación el residente cumplimentará la hoja de evaluación del tutor/colaborador docente que será remitida al tutor principal. Independientemente, el residente, en las reuniones periódicas con el tutor principal, o poniéndose en contacto con el



mismo cuando así lo precise, comunicará a su tutor las incidencias que puedan surgir a lo largo de sus diferentes rotaciones.

El tutor principal será evaluado por el residente al finalizar el periodo de formación, remitiéndose estas evaluaciones a la secretaria de la UDMPS. Independientemente, el residente podrá comunicar al Coordinador de la UDMPS las incidencias que puedan surgir con el tutor principal a lo largo de su periodo formativo.

## 12. EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DOCENTE

Con carácter bienal la Comisión de Docencia evaluará el funcionamiento de la Unidad docente, a través de los siguientes instrumentos:

- Encuestas de opinión cumplimentadas por residentes y tutores.
- Entrevistas personalizadas.
- Discusión en grupos específicos.

Con independencia de lo anterior se podrán realizar procesos de evaluación externa realizados por el Ministerio de Sanidad y Consumo y/o Consejería de Sanidad/Sescam con la metodología y periodicidad que determinen estos organismos.

## 13. MEMORIA ANUAL

Al término de cada período anual el Jefe de Estudios y la Secretaría Técnica elaborarán una memoria anual de las actividades, que será presentada para conocimiento y aprobación de la Comisión de Docencia.

Al finalizar cada evaluación (formativa, de tutores o estructura) se enviará la misma a la Secretaría Técnica de la UD.

## 14. REFERENTE NORMATIVO Y DOCUMENTAL

- Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.
- Orden de 22 de junio de 1995 por la que se regulan las Comisiones de Docencia y los sistemas de evaluación de la formación de Médicos y Farmacéuticos especialistas.
- Orden SCO/1980/2005, de 6 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública.



- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- Acuerdo del servicio de salud de Castilla-La Mancha y las organizaciones sindicales sobre condiciones laborales y económicas del personal sanitario en formación por el sistema de residencia, en concordancia con lo dispuesto en el real decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula esta relación laboral especial.
- Resolución de 21 de diciembre de 2006, de la Secretaría General de sanidad, por la que se publica el Convenio de colaboración entre el Instituto de Salud Carlos III, la Consejería de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha para la constitución y desarrollo de una unidad docente en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha con el fin de formar médicos especialistas en Medicina Preventiva y Salud Pública.
- Resolución de 9 de febrero de 2007, de la Secretaría General de Sanidad, por la que se da publicidad a la Addenda al Convenio de colaboración entre el Instituto de Salud Carlos III, la Consejería de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha para la constitución y desarrollo de una unidad docente con el fin de formar médicos especialistas en Medicina Preventiva y Salud Pública.
- Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades de Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.



## GLOSARIO

- Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública: Conjunto de centros y unidades asistenciales, de investigación y de salud pública que coordinadamente permiten desarrollar el programa de formación de la especialidad de medicina preventiva y salud pública. Debe contar con la acreditación correspondiente.
- Centro Hospitalario: Hospital acreditado para la docencia MIR y que en su cartera de servicios incluye los servicios de Medicina Preventiva y Salud Pública.
- Centro de Atención Primaria: Gerencia de Atención Primaria y Centros de Salud.
- Centro de salud pública: La unidad administrativa con funciones aplicadas a este ámbito, ya sea una dirección general, un servicio de área, un instituto municipal o una agencia.
- Centro de investigación en salud pública: Departamento universitario, escuela de salud pública, unidad de investigación de un centro asistencial o una agencia de evaluación.
- Curso Superior de Salud Pública: Durante el mismo el residente recibirá formación básica en Medicina Preventiva y Salud Pública. Tendrá una duración mínima de 900 horas, de las que 20 corresponden a la tesina que habrá de realizar y defender.
- Rotación: Período de formación en el que se realiza un conjunto de actividades programadas por la unidad de atención primaria, atención especializada o salud pública, con el fin de adquirir las competencias necesarias y alcanzar los objetivos especificados, siendo objeto de evaluación.
- Etapa formativa: Uno de los tres períodos en que se desarrolla el programa de la especialidad: a) Curso Superior de Salud Pública, b) Formación en Centros y Unidades de Atención Primaria y Atención Especializada y c) Formación en Centros de Investigación en Salud Pública y en Unidades Administrativas con funciones de Salud Pública.
- Itinerario formativo tipo: Calendario o cronograma de rotaciones que comprende la totalidad del período formativo, que podrá ser modificado durante el desarrollo del mismo, ajustándose a los principios que regulan las distintas etapas formativas
- Rotación externa: Período formativo, autorizado por el órgano competente de la Comunidad Autónoma, que se lleva a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada a la UD.
- Unidad funcional: Conjunto de dispositivos de un área de salud, integrados en la Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública, que permiten el desarrollo de las rotaciones



**Castilla-La Mancha**

necesarias en las áreas de la Atención Primaria, Atención Especializada y Salud Pública, pudiendo estar complementada con un Centro de Investigación.



## ANEXO I

### Procedimiento para solicitar rotaciones externas

Con antelación de al menos 4 meses, el residente propondrá a su tutor su interés en realizar la rotación externa con unas fechas y duración determinadas. Si el tutor está de acuerdo se inician los siguientes pasos:

- 1) El residente se pondrá en contacto verbal con el servicio de destino y le propondrá la posibilidad de realizar la rotación en las fechas previstas. Si el servicio de destino lo considera factible el residente le solicitará un documento escrito con las fechas, objetivos y contenidos de la rotación, firmado por el responsable del servicio de destino.
- 2) El residente de acuerdo con su tutor solicitará a la Secretaría Técnica de la Comisión de Docencia de Castilla-La Mancha el Visto Bueno a la rotación. Para ello remitirá un escrito firmado por residente y tutor solicitando la rotación y adjuntando el documento favorable firmado por el responsable del servicio de destino. Esto deberá realizarse con al menos 3 meses de antelación al inicio de la rotación.
- 3) La Comisión de Docencia en sesión conjunta o mediante consulta telemática valorará la pertinencia de la rotación y comunicará por escrito su decisión al residente, en el plazo de quince días.
- 4) Si la decisión es favorable se iniciará el proceso administrativo para dar carácter formal a la rotación. Para ello la Secretaría Técnica solicitará por escrito a la Comisión de Docencia del Centro de destino que autorice la rotación. Si la respuesta es favorable se comunicará por escrito al residente y tutor adjuntando un modelo de Certificado de que seguirá recibiendo sus retribuciones durante la rotación. El residente deberá solicitar a la Gerencia de su hospital de adscripción en el plazo más breve posible que cumplimente este certificado y el propio residente lo hará llegar a la Secretaría Técnica.
- 5) La Comisión de Docencia de Castilla-La Mancha solicitará al SESCAM la autorización definitiva de la rotación. Para ello le remitirá la documentación pertinente que incluirá la autorización de la Comisión de Docencia del centro de destino y el Certificado de percepción de retribuciones.



**Castilla-La Mancha**

6) Una vez finalizada la rotación el residente lo comunicará a la Comisión de Docencia de Castilla-La Mancha y ésta enviará al responsable del servicio de destino la hoja de evaluación de la rotación.