

# CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DEL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

## Comisión de Docencia

### HOSPITAL OBISPO POLANCO

Sector Teruel

Número de Documento:	4	
Unidad emisora:	Comisión de Docencia	
Elaborado por	Eva Vilar	abril 2012
Revisado por	Dña. Francisca Berisa (UCA)	Marzo 2012
Aprobado por:	Comisión Docencia ACTA DE REUNIÓN Nº 2 del 17 de abril de 2012	
Revisado	<b>Acta de reunión Nº1 del 11 de febrero de 2015</b>	
Fecha de revisión:	Año 2017	
Revisado	Noviembre 2019 – Acta reunión 2 del 19 febrero 2020	
Fecha de revisión	Año 2022	

## ÍNDICE

I.- INTRODUCCIÓN .....	3
II. EVALUACIÓN FORMATIVA .....	4
1. Concepto .....	4
2. Instrumentos .....	4
3. Informes.....	5
III. CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN ANUAL.....	5
1. Positiva.....	6
2. Negativa .....	9
IV. CRITERIOS PARA LA REVISIÓN DE LAS EVALUACIONES ANUALES NEGATIVAS NO RECUPERABLES .....	11
V. CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN FINAL .....	13
Evaluación final del periodo de residencia:.....	13
ANEXO I. Documento de auto evaluación del MIR .....	16

## I.- INTRODUCCIÓN

La evaluación formativa es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia, ya que efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo evaluar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la correspondiente especialidad, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia se llevará a cabo mediante las **evaluaciones formativa, anual y final.**

En el reglamento de funcionamiento de los comités de evaluación docente, aprobado por la Comisión de Docencia de la Unidad Docente Hospitalaria del Hospital Obispo Polanco, se recoge la normativa a cerca de la evaluación anual y final de los especialistas en formación.

En el mismo reglamento se detallan los instrumentos para la evaluación, composición de los comités de evaluación, documentación relativa a la evaluación, revisión de las evaluaciones y procedimiento de envío de dicha documentación al Registro Nacional de especialistas en formación.

La finalidad de este documento es recoger los criterios empleados para la evaluación de los especialistas en formación procedentes de la normativa vigente y de las actas de evaluaciones anteriores de esta unidad docente.

## II. EVALUACIÓN FORMATIVA

### 1. Concepto

La evaluación formativa efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo evaluar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la correspondiente especialidad, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

### 2. Instrumentos

**a) Entrevistas periódicas de tutor y residente**, de carácter estructurado y pactado, 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 déficits y posibilitar la incorporación al proceso de medidas de mejora. Las entrevistas se registrarán en el libro del residente y en los informes de evaluación trimestrales. El modelo y la nominación del archivo se recogen en el Manual del tutor (Documento N°8 de esta Comisión)

**b) 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.

**c) El libro del residente** como soporte operativo de la evaluación formativa del residente.

### 3. Informes

El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará informes normalizados basados en los instrumentos anteriormente mencionados que se ajustarán a las directrices establecidas en el manual de funcionamiento y procesos de la Comisión de Docencia: Informes de evaluación **trimestrales**, informes de evaluación **de rotaciones** según el modelo elaborado por el Ministerio de Sanidad e informes de evaluación **anual**. Los mencionados informes se incorporarán al expediente personal de cada especialista en formación.

## III. CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN ANUAL

La evaluación anual tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo, en los siguientes términos:

**El Comité de Evaluación decidirá la calificación anual del residente basándose en el informe anual del Tutor. Se calificará de 1 a 10 según este cuadro:**

	Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
NEGATIVA	<3	<b>Muy insuficiente.</b> Lejos de alcanzar los objetivos anuales.
	Entre 3 y <5	<b>Insuficiente.</b> No alcanza todos los objetivos anuales pero se acerca.
POSITIVA	Entre 5 y <6	<b>Suficiente.</b> Alcanza los objetivos anuales.
	Entre 6 y <8	<b>Bueno.</b> Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
	Entre 8 y <9.5	<b>Muy bueno.</b> Domina todos los objetivos anuales.
	Entre 9.5-10	<b>Excelente.</b> 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.

## 1. Positiva

La evaluación será 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 clasificación Global Anual del Residente sea mayor o igual a 5.

El Comité de evaluación de cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollen en el centro o unidad docente tendrá en cuenta los siguientes **criterios** para la evaluación.

a) En los **informes de evaluación trimestral y anual** remitidos por los tutores, deberán figurar la relación de entrevistas periódicas de tutor y residente en un número no inferior a cuatro por cada año formativo, que contemplen los avances y déficits, así como las medidas de mejora adoptadas.

- Se considerarán como factores negativos para la evaluación:
  - La desobediencia a instrucciones dadas por los adjuntos sobre aspectos asistenciales, ya que el adjunto es el último responsable de la actuación de los residentes.
  - La falta manifiesta de interés por la actividad asistencial o docente del residente.

b) Comprobar que existe constancia de la revisión del libro **del residente** por parte del tutor y que se encuentra actualizado.

- Se considerará como factor negativo en la evaluación, la falta de cumplimentación y actualización del libro del residente.

c) Correlacionar las **rotaciones** establecidas en el plan de formación individual del residente con las evaluaciones de rotación, con valoración de:

- Cumplimiento de las rotaciones establecidas. Entrega de las evaluaciones de los colaboradores docentes, que deben coincidir con el número de rotaciones, debidamente cumplimentadas.
- Adquisición de conocimientos y habilidades establecidas por rotación en el plan de formación.
- Evaluación positiva de las rotaciones:

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	<b>Muy insuficiente.</b> Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	<b>Insuficiente.</b> No alcanza todos los objetivos de la rotación pero se acerca. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
5	<b>Suficiente.</b> Alcanza los objetivos de la rotación.
6-7	<b>Bueno.</b> Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	<b>Muy bueno.</b> Domina todos los objetivos de la rotación.
10	<b>Excelente.</b> 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.

d) 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.

- Revisión de la actividad científica. Para obtener la calificación de excelente se precisará al menos una comunicación, publicación o póster a congreso de ámbito local en el caso de los R1, de ámbito regional para los R2 y nacional para el resto.
- Para obtener la calificación de excelente se precisará la realización de al menos 6 sesiones de Servicio durante el curso formativo, siendo obligatorio realizar una media de 4 sesiones por residente.
- Revisión de la actividad investigadora. Para obtener la calificación de excelente se precisará al menos el inicio del Máster de investigación clínica, Máster Universitario o Título de experto universitario.

- La ponencia anual en las sesiones hospitalarias, según norma establecida en la reunión nº1 de la CD de 20 de noviembre de 2019 es necesaria para la evaluación del residente. La asistencia a las sesiones hospitalarias se considerará por parte del tutor para la obtención de la excelencia.

e) El **informe anual del tutor** es el instrumento básico y fundamental para la valoración del progreso anual del residente en el proceso de adquisición de competencias profesionales, tanto asistenciales como de investigación y docencia.

Para obtener la calificación de excelente se precisará que conste en el informe del tutor dicha excelencia (9.5 a 10).

f) Se incluirá el **documento de auto evaluación** (anexo I) cumplimentado por el residente.

- Se considerará necesario para la evaluación la aportación de dicho documento, que será enviado a los residentes en el mes de abril para su entrega al tutor próximo a la fecha de evaluación.

g) Para una evaluación positiva será obligatorio, con respecto al **programa de competencias comunes** la asistencia al menos al 85% de las sesiones y superar las pruebas de evaluación específicas. RD 183/2008. “La realización del programa será condición necesaria para la toma en consideración como méritos curriculares desarrollados durante el periodo de residencia de otro tipo de actividades de carácter docente y/o investigación en la evaluación anual y final que se lleven a cabo por los tutores y comisiones de docencia a las que estén adscritos los especialistas en formación” Instrucción del 9 de junio de 2014 del Director General de Planificación y Aseguramiento de Sanidad Bienestar Social y Familia, en relación con la cumplimentación del programa de competencias comunes por parte de los especialistas en formación por el sistema de residencia y la evaluación de méritos curriculares.

En el caso de incumplimiento de la normativa, la evaluación anual o final será negativa.

## 2. Negativa

La evaluación anual se considerará negativa o de no apto 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.

Las evaluaciones anuales negativas se producirán en los siguientes supuestos:

### ***1. Evaluación negativa por no alcanzar los objetivos formativos fijados, debido a insuficiencias de aprendizaje susceptibles de recuperación.***

En estos supuestos el comité de evaluación establecerá una recuperación específica 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, quedando supeditado el seguimiento del programa, y la prórroga anual del correspondiente contrato por los restantes nueve meses, a la evaluación positiva del mencionado período de recuperación.

En las evaluaciones anuales negativas de último año el período de recuperación implicará la prórroga del contrato por el tiempo que dure el periodo de recuperación.

En estos casos deberá de figurar en el informe anual del residente elaborado por el tutor, las causas de la evaluación negativa, el tiempo necesario para la recuperación, así como el programa establecido para llevar a cabo dicha 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 evaluación en los términos previstos en el artículo 24 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero y su resultado fuera positivo.

***2. Evaluación anual negativa debida a la imposibilidad de prestación de servicios por un período superior al 25 por ciento de la jornada anual, como consecuencia de la suspensión del contrato o de otras causas legales.***

En estos supuestos el comité de evaluación establecerá la prórroga del período formativo por el tiempo necesario, o incluso la repetición completa de año, cuando así lo aconseje la duración de la suspensión o las circunstancias del caso.

Una vez completado el periodo de recuperación que corresponda se procederá a su evaluación.

La repetición completa del año requerirá el informe previo de la correspondiente comisión de docencia y será resuelta por el Ministerio de Sanidad y Consumo.

La prórroga del periodo formativo o la repetición del año conllevarán la prórroga del contrato por el período que en cada caso corresponda.

En estos casos deberá de figurar en el informe anual del residente elaborado por el tutor, las causas de la evaluación negativa, el tiempo necesario para la recuperación, así como el programa establecido para llevar a cabo dicha recuperación.

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 evaluación en los términos previstos en el artículo 24 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero y su resultado fuera positivo.

***3. Evaluación anual negativa debida a reiteradas faltas de asistencia no justificadas, a notoria falta de aprovechamiento o a insuficiencias de aprendizaje no susceptibles de recuperación.***

En estos casos deberá de figurar en el informe anual del residente elaborado por el tutor, las causas de la evaluación negativa no recuperable, aportando datos objetivos sobre el incumplimiento del contrato por parte del especialista en formación.

En estos supuestos el comité de evaluación propondrá la extinción del contrato que se llevará a efecto, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación en los términos previstos en el artículo 24 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero y su resultado fuera positivo.

Transcurrido el plazo de diez días desde que se publiquen el tablón de anuncios la reseña que indica el comienzo del plazo para la revisión de las evaluaciones anuales, el presidente de la comisión de docencia convocará a los respectivos comités de evaluación, trasladándoles las evaluaciones positivas de último año y las negativas de último año no recuperables por no haberse formulado solicitud de revisión, para que con carácter inmediato procedan a llevar a cabo las evaluaciones finales.

Tras la revisión de las evaluaciones anuales negativas no recuperables por la comisión de docencia, si el acuerdo de revisión de la evaluación fuera positivo, se procederá a su publicación en el tablón de anuncios en el plazo de cinco días, contados desde la fecha de la revisión.

#### **IV. CRITERIOS PARA LA REVISIÓN DE LAS EVALUACIONES ANUALES NEGATIVAS NO RECUPERABLES**

A partir de la fecha de inserción en el tablón de anuncios se iniciará también el cómputo del plazo de 10 días para solicitar, ante la comisión de docencia, la revisión de las evaluaciones negativas, no recuperables.

El residente podrá solicitar por escrito su revisión ante la correspondiente comisión de docencia, que, previa citación del interesado, se reunirá dentro de los 15 días posteriores a la recepción de la solicitud.

Al acto de revisión el residente podrá acudir acompañado por su tutor.

Los miembros de la comisión de docencia, a la vista del expediente del interesado y de las actas del correspondiente comité de evaluación, formularán las preguntas que consideren oportunas y decidirán, por mayoría absoluta de sus miembros, la calificación definitiva del año formativo de que se trate.

En estos casos deberá de figurar en el acta del correspondiente comité de evaluación, las causas de la evaluación negativa no recuperable, aportando datos objetivos sobre el incumplimiento del contrato por parte del especialista en formación.

El residente podrá aportar datos objetivos que demuestren que ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate y de la ausencia de los motivos que le han llevado a obtener dicha calificación.

Los criterios para obtener la calificación de evaluación anual positiva serán los reflejados en el apartado II. 1, bastando alcanzar el nivel de suficiente.

Cuando en la comisión de docencia a la que corresponda realizar la revisión no esté representada la especialidad a evaluar, dicha comisión solicitará de la comunidad autónoma la designación de un especialista, preferentemente tutor, que no haya intervenido directamente en la evaluación del residente. El mencionado especialista actuará como vocal de la comisión de docencia, con voz y voto, a los solos efectos del procedimiento de revisión.

Sin perjuicio de lo previsto en el artículo 28 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, se considerará que concurre causa de abstención cuando el vocal de la comisión de docencia haya intervenido en el comité que ha llevado a cabo la evaluación negativa del solicitante. En estos supuestos, dicho vocal se sustituirá, cuando sea necesario, por otro designado por la comunidad autónoma que actuará como vocal de la comisión de docencia, con voz y voto, a los solos efectos del procedimiento de revisión.

En los procedimientos de revisión, la presidencia de la comisión de docencia se asumirá por el vicepresidente si lo hubiere o, en su caso, por el vocal que corresponda en aplicación de lo previsto en el artículo 23.2 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

Los acuerdos de la comisión de docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales, **excepto las del último año de formación**, tendrán carácter definitivo, por lo que si fueran negativas serán motivadas.

La comisión de docencia notificara la evaluación negativa al residente y al gerente de la institución, el cual notificara al interesado la extinción de su relación laboral con el centro como consecuencia de dicha evaluación negativa.

Si el acuerdo de revisión de la evaluación fuera positivo, se procederá a su publicación en el tablón de anuncios en el plazo de cinco días, contados desde la fecha de la revisión.

## V. CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN FINAL

### **Evaluación final del periodo de residencia:**

La evaluación final tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista.

Se realizará a los residentes tras la evaluación del último año de residencia y se llevará a cabo por el comité de evaluación de la especialidad que en cada caso corresponda, en el plazo de diez días desde la fecha en que la comisión de docencia convoque a dichos comités, trasladándoles las evaluaciones de

último año, en los términos previstos en artículo 23.3 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.

Cuando las evaluaciones finales procedan de procesos de revisión de evaluaciones anuales negativas de último año, se llevarán a cabo por el comité de evaluación en el plazo de cinco días desde que la comisión de docencia comunique al correspondiente comité de evaluación el resultado de la revisión, en los términos establecidos en el artículo 24.6 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.

El comité de evaluación, a la vista del expediente completo de todo el periodo de residencia, levantará acta otorgando a cada residente una de las siguientes calificaciones:

a) **Positiva**. Cuando todas las evaluaciones anuales del periodo formativo sean positivas. Cuando las evaluaciones anuales sean positivas o positiva destacado.

b) **Positiva destacado**. Cuando todas las evaluaciones anuales del periodo formativo sean positiva excelente. Cuando las evaluaciones anuales de todo el periodo formativo sean positivas destacado y al menos, en la mitad de los años de excelente.

c) **Negativa**. Cuando existan evaluaciones negativas no recuperables.

**No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia.**

Cuando la evaluación final sea positiva o positiva destacado, el residente podrá solicitar su revisión ante la comisión nacional de la especialidad de que se trate, para optar a la calificación de destacado con mención o de destacado con mención especial de dicha comisión, mediante la realización de la prueba que se cita en el apartado 2 del artículo 26 del Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero.

Cuando la evaluación final sea negativa, el residente podrá solicitar su revisión ante **la Comisión Nacional de la Especialidad** para realizar la prueba ordinaria y, en su caso, extraordinaria, a las que se refiere el apartado 1 del artículo 26 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.

## ANEXO I. Documento de auto evaluación del MIR

### AUTOEVALUACIÓN ANUAL DEL RESIDENTE

Propuesta a la Comisión de Docencia.

Julio Torres Nuez (tutor RX)

### Introducción

1) **INFORMACIÓN EN LA RED:** hay poca información sobre *autoevaluación de residentes*, aunque sí que la hay sobre autoevaluación educativa en general y sobre evaluación de residentes por parte de terceros. Al igual que la evaluación por parte de otros, se trata de un asunto difícil dentro de la formación (no es fácil determinar el grado de progresión en la formación, y menos aún por parte de uno mismo).

2) **OBJETIVO:** **desarrollar los mismos aspectos que se valoran en la ficha de evaluación del residente por parte de tutores y colaboradores** (concretar a qué se refieren los ítems que se evalúan), para facilitar al residente los criterios que el mismo debe evaluar. De paso, también puede ser útil para los evaluadores.

- Ítems en la ficha de evaluación del MEC (13 ítems): conocimientos teóricos, habilidades, enfoque diagnóstico, toma de decisiones, uso de recursos, motivación, dedicación, iniciativa, puntualidad/asistencia, responsabilidad, relaciones con el paciente y relaciones con el equipo de trabajo. Explicamos a qué puede referirse cada punto, con la ayuda de material de Internet en el que se redefinen las competencias (en realidad se trata siempre de lo mismo pero con distintas palabras y más o menos explícito).

- La base ha sido una ficha del ACGME tomada de una presentación en la red de Javier Cobo, jefe de estudios del HRyC de Madrid sobre evaluación en un curso de formación de tutores. The Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME), Consejo de Acreditación para la Educación Médica Postgraduada es una organización privada responsable de la acreditación en los EEUU de más de 9000 programas educativos sanitarios para post-graduados, correspondientes a más de 100 especialidades y subespecialidades médicas (por ejemplo, las áreas de la radiología). Trabaja en colaboración con los comités específicos de las especialidades (conocidos como RRCs o Residency Review Committees), que revisan periódicamente los estándares de los programas de cada especialidad y subespecialidad. web: <http://www.acgme.org/acgmeweb> .
- Además de **puntuarse de 1 a 9 en cada uno de los aspectos desarrollados**, el residente podría incluir **observaciones sobre los puntos con calificaciones extremas**, ya sea insatisfactorias (indicando puntos de mejora) o superiores a la media (indicando las claves de sus logros), así como una **valoración general sobre su grado de satisfacción con el avance en el proceso formativo**.
- Finalmente, podrían usarse los mismos ítems desarrollados para que los tutores y los colaboradores supiesen mejor qué evaluar en cada apartado, así como **comparar la autoevaluación con la ficha rellena por los tutores** para analizar las diferencias.

RESIDENTE:

\_\_\_\_\_

Año de MIR y especialidad:

\_\_\_\_\_

A) Valora de 1 a 9 (poner una X en la casilla correspondiente) el nivel de competencia que crees haber adquirido hasta el momento en las siguientes facetas de tu área o especialidad:

#### CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	NA
<b>I. Conocimientos científicos y clínicos básicos</b>										
<i>Puedo argumentar sobre fisiopatología, diagnóstico y tratamiento de enfermedades comunes.</i> <i>Aplico mis conocimientos, incluyendo diversas actitudes posibles, ante problemas clínicos frecuentes.</i>										
<b>II. Conocimientos actualizados</b>										
<i>Busco información reciente en la literatura para resolver dudas.</i> <i>Conozco artículos recientes importantes en mi área.</i> <i>Planteo dudas interesantes y bien informadas.</i>										
<b>IIIM. Habilidad para el manejo de pacientes</b>										
<i>Obtengo buenas historias clínicas: completas y precisas; practico exploraciones apropiadas y concienzudas.</i> <i>Integro la información de manera coherente y significativa, para generar diagnósticos diferenciales correctos.</i> <i>Escribo instrucciones, solicitudes o informes claros y pertinentes.</i> <i>Planifico las exploraciones o consultas de seguimiento tras el alta si es necesario.</i>										
<b>IIIQ. Habilidades técnicas y quirúrgicas</b>										
<i>Puedo discutir la justificación y riesgos de los procedimientos habituales en mi área.</i>										

<p><i>Leo con anterioridad sobre técnicas de exploración o técnicas quirúrgicas.</i></p> <p><i>Demuestro conocimiento práctico sobre los pasos importantes y la técnica en casos específicos.</i></p> <p><i>Identifico y manejo con eficacia los problemas postoperatorios.</i></p>										
<p><b>IV. Enfoque diagnóstico: uso del conocimiento para analizar y orientar los problemas clínicos</b></p>										
<p><i>Aplico un planteamiento analítico a las situaciones clínicas, demostrando un juicio clínico profundo.</i></p> <p><i>Uso los procedimientos más eficaces para resolver los problemas.</i></p>										
<p><b>V. Toma de decisiones: reconocimiento de los propios límites</b></p>										
<p><i>Me comporto de acuerdo con mi situación y experiencia, sin inhibirme ni extralimitarme.</i></p> <p><i>Solicito ayuda cuando es necesario y soy autónomo cuando el caso y mi nivel formativo lo justifican.</i></p>										
<p><b>VI. Uso de recursos</b></p>										
<p><i>Desarrollo un plan de valoración y tratamiento para el paciente.</i></p> <p><i>Solicito pruebas de laboratorio y radiológicas justificadas.</i></p> <p><i>Remito pacientes adecuadamente.</i></p> <p><i>Comparo mis procedimientos y resultados con las directrices aceptadas.</i></p>										

ACTITUDES

<p><b>VII. Motivación: autoanálisis y seguimiento de la propia práctica para identificar áreas de mejora</b></p>										
<p><i>Sigo mi práctica diaria con un plan sistemático: análisis posterior de la historia clínica y/o informe quirúrgico.</i></p> <p><i>Reflexiono sobre errores o incidentes críticos para identificar fortalezas y debilidades.</i></p> <p><i>Controlo los efectos de mis cambios o mejoras sobre la práctica clínica.</i></p>										
<p><b>VIII. Dedicación: implicación en el aprendizaje continuo</b></p>										
<p><i>Decido cómo potenciar el aprendizaje de mis déficits o debilidades.</i></p> <p><i>Busco consejo o refuerzo ('feedback') para lo que hago.</i></p>										

<p><i>Estudio, investigo o hago actividad quirúrgica extra siempre que es necesario.</i></p> <p><i>Uso habitualmente los recursos de la tecnología de la información como ayuda para el aprendizaje.</i></p>										
<p><b>IX. Iniciativa: puesta en práctica de acciones de mejora</b></p>										
<p><i>Aplico nuevos conocimientos y habilidades al manejo de los pacientes.</i></p> <p><i>Me baso en la evidencia de la investigación para atender pacientes concretos.</i></p> <p><i>Cambio mis patrones o estilos de práctica en respuesta al feedback recibido.</i></p> <p><i>Uso la tecnología de la información para mejorar el cuidado de los pacientes.</i></p>										
<p><b>X. Puntualidad y asistencia</b></p>										
<p><b>XI. Responsabilidad: aceptación y cumplimiento de tareas con integridad y comportamiento ético</b></p>										
<p><i>Puede decirse de mí que soy: voluntarioso, trabajador, fiable, cuidadoso, concienzudo, con iniciativa, útil.</i></p> <p><i>Asumo la responsabilidad de mis acciones y admito errores.</i></p> <p><i>Coloco las necesidades de los pacientes por encima de mis intereses.</i></p> <p><i>Reconozco dilemas éticos y mantengo siempre la confidencialidad.</i></p>										
<p><b>XII. Relaciones con el paciente: interés por el paciente y su familia y comunicación adecuada con ellos</b></p>										
<p><i>Soy sensible a las características propias de la edad, género, cultura y capacidades de cada paciente, reconociendo las necesidades particulares que se derivan de ellas en cada caso.</i></p> <p><i>Muestro interés, respeto y consideración por el paciente y su familia, escucho, respondo a sus inquietudes, no muestro prisa, inspiro confianza.</i></p> <p><i>Uso lenguaje asequible para informar y aconsejar, los involucro en las decisiones, animo a preguntar y compruebo su comprensión.</i></p>										
<p><b>XIII. Relaciones con el equipo de trabajo: comunicación eficaz con otros, trabajo en equipo y actitud docente</b></p>										
<p><i>Escribo documentos legibles, completos a la vez que claros y concisos.</i></p> <p><i>Preparo con detenimiento presentaciones y sesiones clínicas correctas.</i></p> <p><i>Soy cortés con quienes me consultan, comparto e invito a compartir conocimientos.</i></p>										

*Hago solicitudes y no exigencias, manejo los conflictos de manera constructiva, negocio acuerdos en caso de discrepancia.*

*Explico mis razonamientos y procedimientos clínicos a colegas jóvenes y estudiantes de medicina, proporcionándoles y respuestas prácticas y útiles según mi experiencia.*

*B) Escribe los comentarios que consideres oportunos sobre tu autovaloración anual, en particular sobre posibles formas de mejora en aspectos con puntuaciones insatisfactorias (1 a 3) y razones para la obtención de tus logros en las superiores a la media (7 a 9), indicando en su caso el apartado al que se refiere cada observación:*

*C) En términos generales, ¿qué grado de preparación consideras que has alcanzado actualmente, en relación con el aprendizaje completo en tu área así como con el término medio de residentes en tu misma etapa formativa?*