


| | | |
|---|---|--|
|  <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p> | <p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | <p>Anexo 7.</p> |
| <p>EDICIÓN : 1</p> | | <p>FECHA ELABORACIÓN: 31/03/2019</p> |

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE NEUROLOGÍA


Unidad Docente de NEUROLOGÍA

Jefatura de Unidad Docente: Dra. Eva Cuartero Rodríguez

Tutores/as: Dra. Amaya Castela Murillo


Centro asistencial: Hospital Universitario Virgen de Valme

Aprobado en Comisión de Docencia: 26 de junio de 2019

| | | |
|---|--|----------------------------------|
|  <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p> | GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES | <i>Anexo 7</i> |
| EDICIÓN : 1 | | FECHA ELABORACIÓN: 31/03/2018 |

ÍNDICE

| | Pág. |
|---|------|
| 1. BIENVENIDA | |
| 2. Unidad Docente de NEUROLOGIA | |
| 2.1. Estructura física | |
| 2.2. Organización jerárquica y funcional | |
| 2.3. Cartera de Servicios | |
| 2.4. Otros | |
| 3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN (O enlaces) NEUROLOGIA | |
| 4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE NEUROLOGIA | |
| 4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación | |
| 4.2. Plan de rotaciones | |
| 4.3. Competencias específicas por rotación | |
| 4.4. Rotaciones Externas recomendadas | |
| 5. GUARDIAS: Protocolo de supervisión de la unidad | |
| 6. SESIONES | |
| 7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN/TRABAJOS DE CAMPO | |
| 8. EVALUACIÓN | |
| 8.1. FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA TUTOR-RESIDENTE | |
| 8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN | |
| 8.3. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL | |
| 9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA dentro de cada rotación | |
| 10. PLANTILLA PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN | |
| 11. OTROS | |

| | | |
|---|--|----------------------------------|
|  | GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES | Anexo 7 |
| EDICIÓN : 1 | | FECHA ELABORACIÓN: 31/03/2018 |

1. BIENVENIDA

El Servicio de Neurología le da la bienvenida a los nuevos residentes de Neurología y de otras especialidades que rotaran por nuestro Servicio a lo largo de su formación, esperando que adquieran los conocimientos adecuados para su labor asistencial futura

1.1. Jefatura de la Unidad Docente: Eva Cuartero Rodriguez

1.2. Tutora: Amaya Castela Murillo

2. LA UNIDAD DE NEUROLOGIA


La orientación de las actividades del Servicio es fundamentalmente asistencial, integrando y coordinando la asistencia ambulatoria y la hospitalaria. Hay además actividad docente, en pre y postgrado.

La formación en Neurología tiene en nuestro Servicio, lógicamente, una prioridad asistencial, pero sin descuidar los aspectos de docencia.

En este momento la actividad del Servicio integra la hospitalaria y la de los Centros de Especialidades Periféricas (CEPs): Dos Hermanas, Alcalá de Guadaíra y Morón de la Frontera.

Las áreas específicas tienen funciones concretas bien delimitadas:

- Área de gestión, donde el Jefe de Servicio es asesorado por componentes del mismo, interesando todos los aspectos generados en la marcha administrativa de la Unidad, además de la docencia pre y postgraduada.
- Área de hospitalización, con atención de pacientes ingresados, por la cual van rotando diferentes miembros del servicio.
- Área de Consulta intrahospitalaria. En ella se integran la consulta neurológica general y las consultas monográficas.
- Sección de electroencefalografía (EEG) en donde se realizan todas la EEG infantil y de adultos, tanto de los pacientes ingresados como ambulatorios.

| | | |
|---|--|--|
|  | GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES | Anexo 7 |
| EDICIÓN : 1 | | FECHA ELABORACIÓN: 31/03/2018 |

- Sección de electromiografía. Se realiza allí la EMG de adultos a pacientes ingresados y ambulatorios.
- Sección de interconsulta hospitalaria. Se encarga de los pacientes ingresados en otros servicios que tengan problemas neurológicos, así como de las consultas urgentes que se producen en el horario laboral habitual.
- Sección de Urgencias Neurológicas. A través de un busca, el neurólogo se encarga de las consultas de Urgencias, Observación o consultas urgentes intrahospitalarias
- Área de Neurología extrahospitalaria. En este nivel se hacen las consultas iniciales de especialista, en continua colaboración con Atención Primaria en los CEPs


2.1. Estructura física

La planta de hospitalización de Neurología se encuentra en la 8º planta del hospital, ala derecha, donde contamos con 24 camas de hospitalización. En esa misma planta se encuentra la Unidad de día donde se administran tratamientos a pacientes ambulatorios y la consulta de doppler.

Las consultas externas se ubican en la planta baja, ala derecha del hospital, allí hay 4 consultas donde se pasan la consulta de Neurología general, las consultas monográficas y la de electromiografía. Se encuentra también allí la consulta de electroencefalografía

2.2. Organización jerárquica y funcional

La Unidad de Gestión Clínica de Neurología está compuesta por 42 profesionales de distintas categorías:

| | | |
|---|--|--|
|  | GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES | Anexo 7 |
| EDICIÓN : 1 | | FECHA ELABORACIÓN: 31/03/2018 |

Directora de la Unidad de Gestión clínica, directora de cuidados, 11 FEAs de Neurología, 15 enfermeros/as, 12 auxiliares, 1 celadora y una auxiliar administrativa.

2.3. Cartera de Servicios


ASISTENCIA

1. **Asistencia neurológica completa**, realizada por 11 médicos, con 24 camas específicas de Neurología, una consulta externa hospitalaria y consultas en los CEPs, con su correspondiente infraestructura de personal, material y locales.

1. Atención al código Ictus del área hospitalaria de Valme. Tratamiento fibrinolítico iv y/o derivación para tratamiento endovascular al HUVRocío si corresponde.
2. Diagnóstico y tratamiento, en consultas, a pacientes con patología neurológica enviados desde Atención Primaria, Servicio de Urgencias u otras especialidades.
3. Diagnóstico y tratamiento de pacientes neurológicos que necesiten por su complejidad o gravedad estar ingresados en el hospital.
5. Consulta monográfica de epilepsia.
6. Consulta de enfermedades neuromusculares.
7. Consulta monográfica de enfermedades desmielinizantes
8. Consulta monográfica de deterioro cognitivo
9. Consulta monográfica de enfermedad de Parkinson, trastornos del movimiento y toxina botulínica
10. Consulta monográfica de cefaleas y Neuralgias craneales
11. Consulta monográfica de enfermedades cerebrovasculares
12. Consulta hospitalaria de neurología general.


2. **Técnicas instrumentales**

- **EEG:** todas las técnicas de electroencefalografía son efectuadas por una enfermera e interpretadas por neurólogos.
- **EMG:** las técnicas neurofisiológicas para el estudio del sistema nervioso periférico son realizadas por neurólogos.
- **Biopsia Muscular**
- **Neurosonología: Duplex TSAo y doppler/duplex transcraneal.**

| | | |
|---|---|--|
|  <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p> | <p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | <p><i>Anexo 7</i></p> |
| <p>EDICIÓN : 1</p> | | <p>FECHA ELABORACIÓN: 31/03/2018</p> |

DOCENCIA

1. Docencia de pregraduados, en Patología Médica.
2. Docencia para Médicos Internos Residentes (MIR) de Neurología. Se ofrecen cuatro plazas anuales.
3. Docencia para Médicos Internos Residentes (MIR) de otras especialidades: Medicina de familia, Medicina Intensiva, Hematología, Farmacia, Reumatología, Medicina Interna, Psiquiatría.

| | | |
|---|--|----------------------------------|
|  <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p> | GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES | Anexo 7 |
| EDICIÓN : 1 | | FECHA ELABORACIÓN: 31/03/2018 |

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA

El itinerario formativo de nuestros residentes se basa en la guía de formación oficial de la especialidad publicada en BOE según ORDEN SCO/528/2007, de 20 de febrero, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Neurología.

4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD DE NEUROLOGIA


4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación

Los objetivos docentes generales del especialista en formación de Neurología serán el aprendizaje de las competencias asistenciales de la evaluación integral de todas las disfunciones y enfermedades del sistema nervioso (central, periférico y autonómico) y muscular. Para el desarrollo de estas competencias los especialistas en formación de Neurología conocerán y aprenderán todas las técnicas clínicas e instrumentales de estudio, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neurológicas. Éstas se irán aprendiendo de forma progresiva y planificada a lo largo de los cuatro años de formación.

Aparte de las competencias asistenciales también se han de incluir como objetivos generales de formación las competencias docentes, de investigación y sociales.

Para desarrollar las competencias anteriormente descritas el especialista en formación en Neurología debe conseguir los siguientes objetivos durante el periodo formativo:

- Formación amplia en neurociencias aplicadas y estudio metódico de la semiología, fisiopatología, anatomía patológica y aspectos clínicos y bases de la terapéutica en Neurología.


| | | |
|---|--|--|
|  | GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES | Anexo 7 |
| EDICIÓN : 1 | | FECHA ELABORACIÓN: 31/03/2018 |

- Capacidad y dominio en la obtención de la historia clínica, realización de la exploración general y neurológica completa, indicación, realización e interpretación de las técnicas diagnóstica clínicas e instrumentales.
- Asunción progresiva de responsabilidad en la atención de los pacientes mediante un sistema de supervisión y tutela con autonomía clínica creciente.
- Entrenamiento para el diagnóstico y tratamiento de todos los problemas neurológicos en los distintos entornos clínicos que se presentan (hospitalario, ambulatorio, urgente).
- Entrenamiento en áreas y técnicas de subespecialidades de la Neurología y disciplinas afines.
- Habilidad para establecer una buena relación médico-paciente y colaborar en la resolución de las repercusiones sociales de la enfermedad neurológica.
- Adiestramiento en el método científico aplicado a la práctica clínica y en la investigación en Neurología, así como los aspectos bioéticos implicados en ellas y en la comunicación científica.
- Adiestramiento en la capacidad de asesorar sobre las repercusiones sociales de las enfermedades neurológicas.
- Conocimientos de gestión clínica y capacidad de actualización científica y profesional.
- Promoción de actitudes éticas

4.2. Plan de rotaciones

A. Primer año: está orientado a la formación general en medicina Interna, psiquiatría y relación con Atención Primaria.: En nuestro hospital se realiza sucesivamente con el siguiente orden:

Medicina Interna, 7 meses, Atención Primaria, 2 meses, Psiquiatría, 2 meses. Las guardias se realizarán en el Servicio General de Urgencias o Medicina Interna y en Psiquiatría.

| | | |
|---|--|----------------------------------|
|  <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p> | GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES | Anexo 7 |
| EDICIÓN : 1 | | FECHA ELABORACIÓN: 31/03/2018 |

B. Segundo, tercer, cuarto año: formación específica de neurología.

Rotaciones por la unidad docente de neurología: 15 meses

Se realizará en la planta y en consultas externas de la Unidad de Neurología, repartidas entre el segundo y el cuarto año de la Residencia. En el primer año deben adquirir los fundamentos clínicos de la especialidad y en el último año ejercitarán los conocimientos y habilidades con la atención clínica de los pacientes ingresados y de consultas externas con mayor responsabilidad y autonomía.

Rotaciones obligatorias. 12 meses

De forma obligatoria se realizarán las siguientes rotaciones, con una duración en cada una de ellas no inferior a los 2 meses, distribuidas entre el segundo y tercer año de Residencia.

- Neuroimagen y Neurorradiología Intervencionista

Se realizará durante dos meses en el Servicio de Radiología del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla.

-Neurofisiología Clínica. Consta de electroencefalografía y electromiografía y potenciales evocados. Ambas rotaciones se realizan en Nuestra Unidad de Neurología.


1.1. La rotación de electromiografía se realizará integrada con la consulta de enfermedades neuromusculares durante 3 meses en nuestra Unidad.

1.2. La rotación de Electroencefalografía se realizará integrada con la consulta de Epilepsia durante 3 meses.

-Neurosonología: Se realizará en el Servicio de Neurología del complejo hospitalario Universitario de Albacete

-Neurocirugía durante dos meses en la Unidad de Neurocirugía del Hospital Virgen del Rocío.

-Neurología infantil: 2 meses en el Servicio de Neuropediatría del Hospital Infantil de Sevilla.

| | | |
|---|--|----------------------------------|
|  <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p> | GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES | Anexo 7 |
| EDICIÓN : 1 | | FECHA ELABORACIÓN: 31/03/2018 |


Rotaciones opcionales: 9 meses

El programa oficial de la especialidad establece que se deberá realizar al menos dos de las siguientes rotaciones, con una duración en cada una de ellas no inferior a los 2 meses, según criterio de la unidad docente:

1. Unidad de Demencias y Neuropsicología, incluyendo centros de día.
2. Unidad de Trastornos del Movimiento y Cirugía funcional.
3. Unidad de Patología Neuromuscular.
4. Unidad de Epilepsia, Sueño y Cirugía de la Epilepsia
5. Unidad del Dolor
6. Unidad de Cuidados Intensivos Neurológicos
7. Neuropatología
8. Neuro-oftalmología
9. Neurootología
10. Neurooncología
11. Neurología regenerativa
12. *Neurogenética*
13. Neurofarmacología
14. Neuroinmunología y esclerosis múltiple.

En nuestra Unidad se rota por las consultas especializadas de:

1. Enfermedades neuromusculares, que se realiza conjuntamente con la de electromiografía, donde se atienden los pacientes con enfermedades neuromusculares derivados de la consulta general, se realizan las técnicas diagnósticas de electromiografía y biopsias de nervio y músculo y se realiza el tratamiento de las enfermedades crónicas graves.
2. Consultas de demencia y neuropsicología.
3. Consulta de epilepsia, que se realiza de manera conjunta con la rotación de electroencefalografía.
4. Rotación externa durante 3 meses elegible por el Residente de entre

| | | |
|---|--|--|
|  | GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES | Anexo 7 |
| EDICIÓN : 1 | | FECHA ELABORACIÓN: 31/03/2018 |

aquellas opcionales mencionadas arriba.

4.3. Competencias específicas por rotación

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

El primer año tiene por objetivo adquirir los conocimientos básicos en Medicina Interna. Durante el período de rotación por medicina interna (incluyendo enfermedades infecciosas) y especialidades médicas el residente de neurología ha de profundizar, mediante el estudio tutorizado, en el conocimiento de las enfermedades más relevantes del área de la medicina interna, particularmente en las que concurren más frecuentemente en el paciente con enfermedades neurológicas.


Ha de tener la oportunidad de observar y manejar directamente pacientes que padezcan una amplia variedad de enfermedades, particularmente digestivas, cardiocirculatorias, renales, endocrinas, neurológicas, endocrinológicas, metabólicas, infecciosas, hematológicas, oncológicas y reumatológicas de alta prevalencia.

Debe profundizar en los aspectos relacionados con la entrevista clínica, la realización de la historia clínica y la exploración física completa y detallada. Ha de ser capaz de identificar problemas clínicos y de planificar actitudes diagnósticas y terapéuticas encaminadas a su resolución.

Debe familiarizarse con los procedimientos diagnósticos de uso más frecuente y conocer sus indicaciones, contraindicaciones y complicaciones potenciales.

Debe saber interpretar con facilidad los resultados obtenidos de dichos procedimientos.

Ha de saber seguir la evolución de los pacientes y profundizar en el conocimiento de la historia natural de las enfermedades. Debe desarrollar

| | | |
|---|--|----------------------------------|
|  <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p> | GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES | Anexo 7 |
| EDICIÓN : 1 | | FECHA ELABORACIÓN: 31/03/2018 |

habilidades en la comunicación interpersonal con los pacientes, incluyendo los ancianos, y sus familiares, de forma que, al final del primer año, el residente debe ser capaz de realizar informes clínicos completos. Todas las actividades, incluida la atención urgente de pacientes, deben realizarse directamente por el residente bajo la supervisión del tutor correspondiente.

Completa el primer año de formación con rotaciones fundamentales en Psiquiatría y en Atención primaria para conocer mejor sus problemas asistenciales y sus relaciones con la Atención Especializada.

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA

Durante este año la rotación se realizará primero en la planta de Neurología y posteriormente comenzará las rotaciones obligatorias.

Los dos aspectos fundamentales de este 2º año, son el manejo de pacientes neurológicos hospitalizados en todas sus facetas, con creciente responsabilidad, pero con supervisión muy próxima.

El objetivo fundamental de la rotación es el aprendizaje del método clínico en neurología que consta de los siguientes pasos:


- Recogida de los síntomas de los síntomas del paciente mediante la historia clínica.

- Hallazgo de los signos clínicos mediante la exploración neurológica.

- Diagnostico de localización anatómica o topográfico que se consigue mediante la interpretación de los síntomas y signos en función de la fisiología y anatomía del sistema nervioso. Es decir determinar la función alterada y la localización de la estructura anatómica implicada.

Es el objetivo fundamental de este periodo de formación y el fundamento para el diagnóstico neurológico.

- Reconocimiento de los síndromes neurológicos fundamentales. Es el siguiente paso del diagnostico neurológico que nos orientan sobre la naturaleza de la enfermedad.

| | | |
|---|--|----------------------------------|
|  <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p> | GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES | Anexo 7 |
| EDICIÓN : 1 | | FECHA ELABORACIÓN: 31/03/2018 |

-Posteriormente y de manera paulatina se irá familiarizando con el uso racional de las pruebas diagnosticas para llegar al diagnostico etiológico.

-Tratamiento integral del paciente con ictus. Es el principal motivo de hospitalización en neurología. Debe adquirir eficacia en su diagnóstico y tratamiento en la fase aguda, y de su tratamiento preventivo.

-Teniendo siempre presente que la finalidad fundamental es el tratamiento del paciente de la manera más eficiente.

TERCER AÑO DE RESIDENCIA

Ya establecida una buena base de formación neurológica, se va complementando su formación con rotaciones complementarias imprescindibles, como EMG, EEG y neuropediatría.


Además de la progresión en el manejo de pacientes neurológicos, en sus rotaciones, el residente aprende la correcta realización e interpretación de un EEG y EMG. Se familiarizará con la evaluación de enfermedades neurológicas infantiles.

La rotación por neurocirugía es especialmente importante, ayudando en el quirófano y ejecutando pequeña cirugía, como realización de suturas; además debe aprender a llevar un postoperatorio, tiene oportunidad de ver patología neurológica traumática.

CUARTO AÑO DE RESIDENCIA

En este año, el residente realizará rotación por consulta de neurología general, para valoración de los pacientes ambulatorios, y consultas monográficas especializadas: movimientos anormales-toxina botulínica, enfermedades desmielinizantes, cefaleas, neurooftalmología, deterioro cognitivo...

Además realizará estudios neurovasculares en el laboratorio de neurosonología (Doppler y Duplex de TSAo y Transcraneal).

| | | |
|---|--|----------------------------------|
|  <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p> | GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES | Anexo 7 |
| EDICIÓN : 1 | | FECHA ELABORACIÓN: 31/03/2018 |


Asimismo, tiene que asumir de forma prácticamente total la responsabilidad de la asistencia de los pacientes neurológicos hospitalizados; su supervisión sigue siendo constante, pero ya es menor.

Parte fundamental en este año es la asistencia continuada de pacientes neurológicos urgentes, incluyendo la atención al código ictus y de los pacientes con problemas neurológicos ingresados a cargo de otros servicios, lo cual permite un excelente aprendizaje de las complicaciones neurológicas de las enfermedades sistémicas.

En este periodo hay 3 meses de rotaciones optativas, que pueden complementar adecuadamente déficit en las rotaciones previas, o en campos más específicos; aconsejamos rotaciones en otros centros, dentro o fuera de nuestro país.

El objetivo final debe ser completar la formación en los siguientes puntos:

1. Completar el conocimiento del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neurológicas
2. Adquirir responsabilidad completa en el tratamiento de los pacientes neurológicos.
3. Durante su rotación en planta y consultas el paciente debe aplicar los conocimientos adquiridos en los años previos en el tratamiento integral del paciente neurológico.
4. Los conocimientos teóricos deben permitir realizar el diagnóstico diferencial de los pacientes a su cargo, Indicar las pruebas complementarias necesarias para llegar al diagnóstico etiológico.
5. Se insistirá en el uso eficiente de las pruebas complementarias.
6. Tratamiento de las enfermedades neurológicas fundamentado en guías clínicas basadas en la evidencia siempre que sea posible.
7. Información adecuada al paciente y uso del consentimiento informado.
Relación con el paciente en base a la ética médica.
8. Adquisición de conocimientos en la gestión clínica e implicación en los

| | | |
|---|--|--|
|  | GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES | Anexo 7 |
| EDICIÓN : 1 | | FECHA ELABORACIÓN: 31/03/2018 |

objetivos de gestión de la Unidad.

4.4. Rotaciones externas

Los residentes realizarán rotaciones externas en:

- El Hospital Universitario Virgen del Rocío: Neurorradiología vascular intervencionista, Neurorradiología y Neurocirugía.
- El Hospital Doce de Octubre: Neuropediatría.
- Complejo hospitalario universitario de Albacete: Neurosonología

5. GUARDIAS

Durante el primer año se realizan en el Servicio de Urgencias General.

Durante el segundo en el Servicio de Urgencias General, Observación y Medicina Interna

Durante el tercer y cuatro año se realizarán guardias de neurología supervisadas por un adjunto de neurología de 8 de la mañana a 8 de la tarde.

6. SESIONES


-Sesiones clínicas clínicas y de neuroimagen dos veces por semana

Las sesiones clínicas se consideran fundamentales para el buen funcionamiento del Servicio de Neurología: actualización de conocimientos, unificación de criterios entre los miembros del Servicio así como aprendizaje teórico y práctico para los residentes en formación.

Las sesiones clínicas se realizan diariamente de 8:15-9 de la mañana.

Se realizan diversos tipos de sesiones:

- Análisis pormenorizado de casos clínicos.
- Informes sobre proyectos asistenciales y de investigación realizados por los miembros del servicio. Protocolos y guías clínicas.
- Informes sobre la gestión clínica de la unidad realizados por el Jefe de la Unidad periódicamente.

| | | |
|---|--|--|
|  | GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES | Anexo 7 |
| EDICIÓN : 1 | | FECHA ELABORACIÓN: 31/03/2018 |

- Revisiones bibliográficas monográficas
- Sesiones clinicoradiológicas junto con el Servicio de Radiología.
- Sesiones clínicas especiales para los residentes. En ellas presenta siempre los residentes un caso cerrado seleccionado por el tutor con el fin de ejercitar la capacidad de diagnóstico topográfico y diferencial. Se realizan semanalmente.

-Sesión clínica bibliográfica una vez al mes

-Sesión de casos clínicos cerrados para residentes

7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Desde el segundo año de la Residencia colaborará en comunicaciones a las reuniones científicas Nacionales y Autonómicas. A partir del tercer año debe presentar al menos una comunicación en cada una de dichas reuniones científicas.


PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

Colaborará con las actividades de investigación clínica que se realizan en la Unidad.

8. EVALUACIÓN

La información con la que finalmente los tutores evaluarán la actividad y progreso del residente, se basa en las evaluaciones parciales de los responsables de las zonas donde ha hecho la rotación, y en la información adquirida personalmente.

Según criterios evaluación para EIR del SSPA y Resolución de 3 de julio de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se corrigen errores en la de 21 de marzo de 2018, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.

| | | |
|---|--|----------------------------------|
|  <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p> | GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES | Anexo 7 |
| EDICIÓN : 1 | | FECHA ELABORACIÓN: 31/03/2018 |

8.1. EVALUACIÓN FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA

Junto a la evaluación anual, cada año se realiza una entrevista trimestral personalizada con cada residente para comentar las rotaciones (cumplimiento de objetivos, hechos positivos y negativos, valoración de la relación asistencial y docente, incidentes críticos, problemas organizativos), propuestas consensuadas y concretas para mejorar el proceso formativo del residente entrevistado (objetivos asistenciales, docentes, de investigación) evaluables en el futuro, así como propuestas para modificar y mejorar las rotaciones. Esta entrevista, de la que se realiza un documento escrito, no sustituye la asistencia continua por parte de los tutores de los problemas cotidianos formativos de los residentes.

8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN

En el Anexo I aportamos las hojas y los modelos de informes de evaluación.


8.3 HOJA DE EVALUACIÓN FINAL

En el Anexo I aportamos las hojas y los modelos de informes de evaluación.

9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

Libros de referencia

- 1 Bradley's Neurology in Clinical Practice, 2-Volume Set, 7e
- 2 Adams and Victor's Principles of Neurology 11th Edition
- 3 Localization in Clinical Neurology de Paul W. Brazis
- 4 Neuro-ophthalmology de Joel S. Glaser
- 5 Merritt's Neurology de Elan D. Louis MS MD
- 6 DeJong's The Neurologic Examination de William W. Campbell
- 7 Epilepsies 2nd ed de Panayiotopoulos
- Conceptos básicos sobre EEG con mini-atlas de A. James Rowan

| | | |
|---|--|--|
|  | GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES | Anexo 7 |
| EDICIÓN : 1 | | FECHA ELABORACIÓN: 31/03/2018 |

- 8 Topical Diagnosis in Neurology: Anatomy, Physiology, Signs, Symptoms de Mathias Bahr, Michael Frotscher
- Manual de electromiografía clínica de E. Gutierrez Rivas, M.D. Jiménez.
 - Guías y protocolos oficiales de la Sociedad española de Neurología (<http://www.sen.es/profesional/guias-y-protocolos>)
 - Guías y protocolos oficiales de la Sociedad andaluza de Neurología (<http://www.saneurologia.org/>)
 - Guía de epilepsia de la Sociedad Andaluza de Epilepsia (<https://escueladepacientes.es/images/Pdfs/SADE%20-%20Gu%C3%ADa%20Andaluza%20de%20Epilepsia%202015.pdf>).
 - Neurosonología. Aplicaciones diagnósticas para la práctica clínica. De la sociedad española de Neurosonología. Editorial Panamericana

La biblioteca del servicio posee muchos otros libros, menos actualizados. Las unidades de Patología neuromuscular/EMG y Epilepsia-EEG disponen de bibliotecas propias.


Revistas recomendadas:

- Neurology.
- Annals of Neurology.
- Journal of Neurology, Neurosurgery of Psychiatry.
- Neurología.
- *Revista de Neurología*
- *Current opinion in Neurology*
- *Brain*
- *European journal of Neurology*
- *The New England journal of medicine*
- *Muscle and Nerve*
- *Stroke*
- *Movement disorders*
- *Epilepsia*
- *Practical Neurology*

Se podrá acceder a algunos de estos títulos a través de la biblioteca del hospital de Valme (<http://bvsspa.es/profesionales/>) o a través de la página de la Sociedad española de Neurología (<http://www.sen.es/profesional>)


10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

Es necesario adaptar la guía o itinerario del residente a un plan individualizado de formación donde se especifiquen las actividades formativas que debe realizar cada residente (como mínimo: rotaciones, guardias, pceer y líneas de

| | | |
|---|---|--|
|  <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p> | <p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | <p><i>Anexo 7</i></p> |
| <p>EDICIÓN : 1</p> | | <p>FECHA ELABORACIÓN: 31/03/2018</p> |


investigación) y los meses exactos en los que las va a llevar a cabo. Este plan se debe elaborar anualmente con la incorporación de los residentes y ser revisado en las entrevistas trimestrales. Se entregará a cada residente y se remitirá una copia a Docencia con periodicidad anual. Resulta práctico realizar esta parte en una tabla.

En el plan individualizado debe también el nombre del tutor, los objetivos de Investigación específicos, las actividades formativas internas incluyendo PCCEIR y externas, las fechas de las entrevistas, etc.

| | | |
|--|--|----------------|
|  <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p> | GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES | Anexo 7 |
| EDICIÓN : 1 | FECHA ELABORACIÓN: | |

PLANTILLA RESUMEN PLAN DE ACTIVIDADES ESTÁNDAR DE LOS RESIDENTES DE LA UNIDAD EN EL PERÍODO DE RESIDENCIA


| AÑO DE RESIDENCIA | COMPETENCIAS A ADQUIRIR "El residente al final de su periodo de formación será capaz de". | | | ESCENARIO DE APRENDIZAJE | RESPONSABLE DOCENTE | METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN | NIVEL DE SUPERVISIÓN |
|-------------------|---|-------------|-----------|---------------------------------|----------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| | CONOCIMIENTO | HABILIDADES | ACTITUDES | | | | |
| | | | | | | | |

| | | |
|---|--|--------------------|
|  | GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES | Anexo 7 |
| EDICIÓN : 1 | | FECHA ELABORACIÓN: |

PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE (www.portaleir.es)

Residente promoción

| Período | Unidad/servicio/actividad formativa | Objetivos de aprendizaje | Colaborador docente | Evaluación | Entrevistas tutor-residente |
|------------|-------------------------------------|--------------------------|---------------------|------------|-----------------------------|
| Mayo | | | | | |
| Junio | | | | | |
| Julio | | | | | |
| Agosto | | | | | |
| Septiembre | | | | | |
| Octubre | | | | | |
| Noviembre | | | | | |
| Diciembre | | | | | |
| Enero | | | | | |
| Febrero | | | | | |
| Marzo | | | | | |
| Abril | | | | | |

| | | |
|---|--|--------------------|
|  <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p> | GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES | Anexo 7 |
| EDICIÓN : 1 | | FECHA ELABORACIÓN: |

PERÍODO DE RECUPERACIÓN

| Período | Unidad/servicio/actividad formativa | Objetivos de aprendizaje | de Colaborador docente | Evaluación | Entrevistas tutor-residente |
|---------|-------------------------------------|--------------------------|------------------------|------------|-----------------------------|
| Mayo | | | | | |
| Junio | | | | | |
| Julio | | | | | |
| Agosto | | | | | |


Nombre del tutor/a:

Objetivos de Investigación

Objetivos de formación

Realizar los Módulos del PCCEIR

Otros

| | | |
|---|---|--|
|  <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p> | <p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p> | <p><i>Anexo 7</i></p> |
| <p>EDICIÓN : 1</p> | | <p>FECHA ELABORACIÓN: 31/03/2019</p> |

11. OTROS

Los residentes deben realizar las actividades Formativas del Plan Transversal Común. Estas son:

Programación del PCCEIR

- 1 - Bioética y profesionalismo.
- 2 - Comunicación asistencial y trabajo en equipo.
- 3 - Metodología de la investigación.
- 4 - Asistencia basada en la evidencia y calidad.
- 5 - Soporte Vital Avanzado
- 6 - Protección Radiológica

ANEXO I

Informe de evaluación de rotación

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

ROTACIÓN

| | |
|---------------------------------|---|
| UNIDAD: | CENTRO: |
| COLABORADOR DOCENTE: | DURACIÓN: |
| Fecha inicio rotación: | Fecha fin Rotación: |
| OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN | GRADO DE CUMPLIMIENTO Total/Parcial/No conseguido |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

| A. CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES | CALIFICACIÓN | NA |
|--------------------------------------|--------------|--------------------------|
| CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS | | <input type="checkbox"/> |
| RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA | | <input type="checkbox"/> |
| CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES | | <input type="checkbox"/> |
| HABILIDADES ADQUIRIDAS | | <input type="checkbox"/> |
| USO RACIONAL DE RECURSOS | | <input type="checkbox"/> |
| SEGURIDAD DEL PACIENTE | | <input type="checkbox"/> |
| MEDIA (A) | | |

| B. ACTITUDES | CALIFICACIÓN | NA |
|---|--------------|--------------------------|
| MOTIVACIÓN | | <input type="checkbox"/> |
| PUNTUALIDAD/ASISTENCIA | | <input type="checkbox"/> |
| COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA | | <input type="checkbox"/> |
| TRABAJO EN EQUIPO | | <input type="checkbox"/> |
| VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES | | <input type="checkbox"/> |
| MEDIA (B) | | |

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

Observaciones/Áreas de mejora:

En _____, fecha:

EL COLABORADOR DOCENTE DELA ROTACIÓN

**Vº Bº. EL RESPONSABLE
DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN**

Fdo: _____

Fdo: _____

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

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

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

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

ESCALA DE CALIFICACIÓN

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

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

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

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

Informe de evaluación anual del tutor

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

| |
|--------------------------------------|
| VACACIONES REGLAMENTARIAS: |
| PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO: |

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

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

B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:

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

C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR

| |
|--|
| COMENTARIOS: |
| CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR |

CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE: [(A X 65) + (C X 25)]/90 + B (máx. 1 punto)

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

INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

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

A. ROTACIONES^{4, 5}:

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

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

B. SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS con los siguientes criterios de puntuación

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

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

C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR:

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

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

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

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

⁶ Requiere informe de la Comisión de Docencia y Resolución favorable del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

Evaluación anual por el Comité de Evaluación

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

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

-

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

| |
|-----------------------|
| OBSERVACIONES: |
|-----------------------|

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

INSTRUCCIONES DE LA EVALUACIÓN ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

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

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

La calificación tendrá los siguientes efectos:

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

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

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

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

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

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

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

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

La evaluación negativa del periodo de recuperación o repetición de curso no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación⁸ y su resultado fuera positivo.

C: NEGATIVA, NO SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN

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

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

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

⁸ Artículo 24 del Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero.

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

Informe de evaluación del tutor sobre el periodo de recuperación

(Aplicable en caso de Evaluación Negativa Recuperable por insuficiencias de aprendizaje susceptibles de recuperación o por imposibilidad de prestación de servicios, que no requiera la repetición de curso)

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

A. ROTACIONES:

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

B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS, si se han establecido por el Comité de evaluación:

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

C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN

| | |
|--|--|
| COMENTARIOS: | |
| | |
| CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR | |

CALIFICACIÓN GLOBAL DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN: $[(A \times 70) + (C \times 20)]/90 + B$ (máx. 1 punto)

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

INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN DEL TUTOR SOBRE EL PERIODO DE RECUPERACIÓN

La Calificación del Periodo de Recuperación incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo (entrevista/s y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

A. ROTACIONES:

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

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

B. SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS con los siguientes criterios de puntuación, si se han establecido por el Comité de Evaluación.

| Nivel | Publicaciones | Comunicación Oral | Poster |
|---|--|--|--|
| Internacional | 0,3 | 0,2 | 0,1 |
| Nacional | 0,2 | 0,1 | 0,05 |
| Autonómica | 0,1 | 0,05 | 0,02 |
| Asistencia | Ponente | Ponente en Sesiones | Participación en proyectos investigación |
| curso/taller (mínimo 10 horas) | curso/taller (mínimo 2 horas) | *En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generales/Hospitalarias: hasta 0,02 | 0,05 0,2 (valorar implicación y tipo proyecto) |
| 0,02 0,1 (valorar duración y complejidad) | Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad) | | |

C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR:

| Cuantitativa (1 10) | Cualitativa |
|---------------------|---|
| <5 - | Insuficiente. No ha alcanzado los objetivos del periodo de recuperación. El residente no puede continuar su formación en la especialidad porque no cuenta con las competencias requeridas para continuar progresando en su formación como especialista. |
| ≥5 | Suficiente. Ha alcanzado los objetivos del periodo de recuperación. El residente puede continuar con su formación. El Tutor puede proponer áreas de mejora/recomendaciones que deberán ser objeto de seguimiento el caso de que la evaluación del periodo de recuperación por el Comité de Evaluación sea positiva y ratifique las medidas propuestas. |

Si la **evaluación del periodo de recuperación es POSITIVA** se procederá a realizar una **calificación global del tutor del año formativo** conforme a los siguientes criterios:

1. Si fue una **Evaluación Negativa por Insuficiente aprendizaje**, la calificación global del tutor del año de residencia será de 5 (suficiente).
2. Si fue una **Evaluación Negativa por Imposibilidad de prestación de servicios**, se cumplimentará un "Informe de Evaluación Anual del Tutor", con todas las rotaciones y actividades complementarias realizadas, incluyendo las del periodo de recuperación, lo que dará lugar a la calificación global del tutor del año de residencia.

Evaluación del periodo de recuperación y evaluación global anual por el Comité de Evaluación

(Aplicable en caso de Evaluación Negativa Recuperable por insuficiencias de aprendizaje susceptibles de recuperación o por imposibilidad de prestación de servicios, que no requiera la repetición de curso)

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

| |
|---|
| CALIFICACIÓN DEL INFORME DE EVALUACIÓN DEL TUTOR SOBRE PERIODO DE RECUPERACIÓN (1_10): |
|---|

| | |
|---|--|
| CALIFICACIÓN DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN | |
| CUANTITATIVA (1_10) | |
| CUALITATIVA | |

| | |
|--|--|
| CALIFICACIÓN GLOBAL DEL AÑO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN (sólo se cumplimentará en caso de evaluación positiva del periodo de recuperación) | |
| CUANTITATIVA | |
| CUALITATIVA | |

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

INSTRUCCIONES DE LA EVALUACIÓN DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN Y DE LA EVALUACIÓN GLOBAL ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

El Comité de evaluación decide la calificación del residente basándose en el Informe de recuperación del Tutor. Se calificará de 1 a 10 según el siguiente cuadro:

| | Cuantitativa (1-10) | Cualitativa |
|-----------------|----------------------------|--|
| NEGATIVA | <5 | Insuficiente. No ha alcanzado los objetivos del periodo de recuperación. El residente no puede continuar su formación en la especialidad porque no cuenta con las competencias requeridas para continuar progresando en su formación como especialista. |
| POSITIVA | ≥5 | Suficiente. Ha alcanzado los objetivos del periodo de recuperación. El Comité de Evaluación puede establecer áreas de mejora/recomendaciones que deberán ser objeto de seguimiento por el Tutor. |

La calificación tendrá los siguientes efectos:

POSITIVA: cuando el residente haya alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del periodo de recuperación. La Calificación Global Anual del Residente debe ser mayor o igual de 5. Requerirá que el Tutor presente un nuevo informe anual, incluyendo la calificación del periodo de recuperación y excluyendo las rotaciones o evaluaciones negativas que dieron lugar al mismo. El Comité de Evaluación realizará una nueva Evaluación anual de acuerdo con lo indicado anteriormente.

NEGATIVA: cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del periodo de recuperación. La Calificación Global Anual del Residente debe ser menor de 5. Supone que el residente no puede continuar con su formación y, por consecuencia se extingue el contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación del periodo de recuperación y su resultado fuera positivo.

Si el periodo de recuperación se evalúa de forma POSITIVA:

1. En caso de que la Evaluación Negativa haya sido por Insuficiente aprendizaje, la calificación global del año de residencia por el Comité de Evaluación será de 5 (suficiente).
2. Si la Evaluación Negativa fue por Imposibilidad de prestación de servicios, se valorará el "Informe de Evaluación Anual del Tutor", con todas las rotaciones y actividades complementarias realizadas, incluyendo las del periodo de recuperación, para calificar globalmente el año de residencia, conforme a las instrucciones de "Evaluación Anual Comité de Evaluación", que necesariamente será positiva.

| | Cuantitativa (5-10) | Cualitativa |
|-----------------|----------------------------|--|
| POSITIVA | Entre 5 y <6 | Suficiente. Alcanza los objetivos anuales. |
| | Entre 6 y <8 | Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos |
| | Entre 8 y <9.5 | Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales. |
| | Entre 9.5-10 | Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del Comité, con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno. |

Evaluación final del período de residencia por el Comité de Evaluación

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

| Duración de la especialidad | Año de formación | Nota Anual | Ponderación de la evaluación anual |
|--|-------------------------|-------------------|---|
| 2 años | R1 | | |
| | R2 | | |
| 3 años | R1 | | |
| | R2 | | |
| | R3 | | |
| 4 años | R1 | | |
| | R2 | | |
| | R3 | | |
| | R4 | | |
| 5 años | R1 | | |
| | R2 | | |
| | R3 | | |
| | R4 | | |
| | R5 | | |
| MEDIA PONDERADA DE LAS EVALUACIONES ANUALES | | | |

| CALIFICACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN | |
|---|--|
| CUANTITATIVA | |
| CUALITATIVA | |

| |
|-----------------------|
| OBSERVACIONES: |
| |

| | |
|---------------------------------|--|
| Sello del centro docente | EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN: |
| | Fdo.: |
| | Lugar y Fecha |

INSTRUCCIONES DE LA EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA
POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

El Comité de evaluación decide la calificación final del residente basándose en los resultados de las Evaluaciones Anuales.

Se ponderarán las evaluaciones anuales para el cálculo de la evaluación final de acuerdo a la progresiva asunción de las responsabilidades inherentes al ejercicio profesional de la especialidad que el residente asume a medida que progresa en su formación. Para calcular la media ponderada se utilizarán los siguientes criterios:

| Duración de la especialidad | Año de formación | Ponderación de la evaluación anual |
|------------------------------------|-------------------------|---|
| 2 años | R1 | 40% |
| | R2 | 60% |
| 3 años | R1 | 20% |
| | R2 | 30% |
| | R3 | 50% |
| 4 años | R1 | 10% |
| | R2 | 20% |
| | R3 | 30% |
| | R4 | 40% |
| 5 años | R1 | 8% |
| | R2 | 12% |
| | R3 | 20% |
| | R4 | 25% |
| | R5 | 35% |

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

POSITIVA: cuando el residente ha adquirido el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad, lo que le permite acceder al título de especialista. La media de las calificaciones del residente está entre 5 y 7,5.

POSITIVA DESTACADO: cuando el residente domina el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad y ha destacado por encima de la media de los residentes de su especialidad, de su promoción o de promociones anteriores. La media de las calificaciones del residente es mayor de 7,5.

NEGATIVA: cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para que pueda obtener el título de especialista. No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia. La media de las calificaciones del residente es menor de 5. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.