

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE VALME (AGS SUR DE SEVILLA)	Anexo 7
		2024

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE ONCOLOGÍA MÉDICA

Unidad Docente de Oncología Médica

Jefatura de Unidad Docente: Manuel Chaves Conde

Tutores/as: Isabel Beltrán Guerra y Adrián Sánchez Vegas.

Aprobado en Comisión de docencia con fecha 26/03/2025

OBJETIVOS DE LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN

Esta guía se basa en el programa Nacional de la Especialidad basado a su vez en la orden 3370/2006 de 9 de octubre publicada en el BOE, y en el proyecto que redactamos en Octubre de 2007 (por el cual nos concedieron la Docencia a la Unidad de Oncología con las particularidades de nuestro Hospital)

El 13 de Abril de 2013 se publicó en el BOE un nuevo Programa formativo para Oncología Médica, pasando a ser una especialidad de 5 años. Este itinerario formativo se adapta a dicha publicación.

Características de nuestra Unidad.

La Unidad de Oncología Médica del Hospital de Valme está compuesta por un Jefe de Unidad (Dr. Manuel Chaves Conde) dependiente de la dirección médica y 10 adjuntos de Oncología Médica subespecializados por áreas tumorales. Se encarga del tratamiento integral del Cáncer de nuestra población (tumores sólidos) y participa de forma activa en la comisión central de tumores del Hospital y en los subcomités activos dependientes de la comisión de tejidos y tumores

Desarrolla su actividad asistencial en el Hospital de día Oncológico del Hospital de Valme donde se ubica el personal de enfermería, auxiliar, administrativo y celadores adscritos a nuestra Unidad. Así mismo y mediante consultores se atiende de forma conjunta con otros especialistas a la población de pacientes hospitalizada en Valme y Tomillar.

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE LA ESPECIALIDAD («BOE» núm. 89, de 13 de abril de 2013, páginas 27751 a 27784)

DENOMINACIÓN OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD: Oncología Médica

- Duración: 5 años
- Licenciatura previa: Medicina

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD DE ONCOLOGÍA MÉDICA

A nivel general, deben alcanzar el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes considerados óptimos para desempeñar correctamente su trabajo

A nivel específico:

- a. Cumplir el programa docente establecido para poder llegar a ser un profesional resolutivo.
- b. Aprender a trabajar en equipo participando de la actividad multidisciplinar del hospital.
- c. Tener una adecuada capacidad para orientar e informar a los pacientes y sus familiares.
- d. Tomar decisiones basadas en la evidencia científica.
- e. Estar pendientes de los datos clínicos más relevantes de los pacientes diagnosticados y tratados en el Servicio y tomar referencia de ellos.
- f. Estar instruidos y asegurarse de que aplican las bases de la gestión clínica y de la calidad asistencial.
- g. Integrar en el sistema de docencia del Servicio tanto a sus propios compañeros de promociones inferiores como a los estudiantes de postgrado o pregrado de las licenciaturas que reciben formación en el Servicio.
- h. Iniciarse en las bases de la investigación clínica y/o experimental que puedan ser la base del proyecto de tesis doctoral que culmine los estudios de tercer ciclo universitario.

DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD Y OBJETIVO GENERAL DE LA FORMACIÓN DEL RESIDENTE DE ONCOLOGÍA MÉDICA

La Oncología Médica se define como una especialidad troncal de la Medicina, para la que se requiere una formación básica en Medicina clínica, que capacita al especialista en la evaluación y manejo integral de los pacientes con cáncer, con especial énfasis en la toma de decisiones y en la prescripción farmacológica terapéutica antineoplásica. El oncólogo médico debe ser un buen clínico capaz de diagnosticar y resolver los problemas de salud que presenta el paciente oncológico, relacionados o no con su enfermedad y con su tratamiento antineoplásico, hasta su curación o progresión de la enfermedad y periodo terminal del paciente, incluido el duelo familiar.

Debe conocer en profundidad las opciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas del cáncer. Debe actualizar permanentemente sus conocimientos sobre biología del cáncer. Debe participar en proyectos de investigación y promover la cultura de la investigación de excelencia, inculcando un espíritu que favorezca el debate científico y la implantación de líneas de investigación innovadoras, como muestra de su compromiso con la especialidad, y adquirir su metodología de trabajo que trasladará a su práctica clínica habitual.

Es de su especial competencia la prescripción de los fármacos oncológicos, fundamentada en el conocimiento profundo de la biología tumoral y la farmacología oncológica, con las indicaciones, mecanismo de acción, formas de administración, farmacocinética, interacciones y toxicidad de los fármacos. También deberá adquirir la sistemática de trabajo en equipo, prestar apoyo psicológico y aprender a relacionarse adecuadamente con enfermos, familiares y personal sanitario para conseguir los conocimientos, habilidades y actitudes que le permitan ejercer como un buen profesional.

En un entorno de incremento de la demanda y recursos limitados, es crucial la formación en los instrumentos de gestión que permita una optimización de los recursos y el fomento una estrategia de mejora continua, articulada alrededor de las necesidades de los pacientes. Consciente de la complejidad formativa, y acorde con lo dispuesto de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de profesiones sanitarias, el Reglamento (UE) N.º 213/2011 de la Comisión de 3 de marzo de 2011 por el que se modifican los anexos II y V de la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, donde la Oncología Médica es reconocida oficialmente por la UE con una duración mínima de la formación de 5 años, y la solicitud de la Comisión Técnica Delegada de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud (reunión de 30 de marzo de 2011) para que la Comisión Nacional de Oncología Médica iniciase los trabajos para modificar el programa formativo de la especialidad, dicha Comisión ha elaborado un nuevo programa formativo en Oncología Médica, que teniendo en cuenta una formación nuclear o troncal, define las competencias a adquirir a lo largo de todo el periodo formativo (nuclear y específico) y establece los criterios de evaluación de los especialistas en formación a través de diferentes instrumentos de evaluación.

El campo de acción del Oncólogo Médico incluye tres áreas

- a.- Asistencia y cuidado del enfermo con cáncer
- b.- Docencia
- c.- Investigación clínica y básica

Tras finalizar la formación como residente, el especialista debe ser capaz de proporcionar asistencia a los enfermos oncológicos.

- Hacer un análisis clínico de la situación del paciente mediante los elementos extraídos de una buena historia clínica y examen físico.
- Elaborar un diagnóstico y razonar los posibles diagnósticos diferenciales
- Conocer los métodos de diagnóstico y emplearlos de forma racional y eficiente
- Aplicar los tratamientos más adecuados tras valorar los posibles beneficios y perjuicios para el enfermo.
- Relacionarse apropiadamente con los enfermos, familiares y compañeros
- Aplicar los principios éticos a la práctica asistencial, docente e investigadora.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Cognoscitivos
 - Etiología, patogenia, sintomatología, anatomía patológica y diagnóstico diferencial de las enfermedades neoplásicas
 - Prevención primaria y secundaria
 - Diagnóstico de extensión
 - Factores pronósticos y predictivos de respuesta
 - Fundamentos de los tratamientos quirúrgicos y radioterápicos
 - Tratamientos de quimioterapia, inmunológicos, hormonales y bioterapia
 - Tratamiento multidisciplinario
 - Tratamientos de soporte
 - Rehabilitación del paciente con cáncer
 - Cuidados Paliativos
- De las actitudes
 - Actitud científica en el quehacer diario
 - Actitud participativa en el Servicio
 - Información adecuada a pacientes y familiares
 - Actitud docente
 - Actitud investigadora
- De las habilidades
 - Historia clínica que incluya solicitud correcta de pruebas diagnósticas y un adecuado estudio de extensión
 - Punción-aspiración y biopsia de médula ósea, paracentesis, toracocentesis y punción lumbar
 - Participación adecuada en Sesiones Clínicas, Comités de Tumores y Reuniones Científicas
 - Tratamiento correcto con valoración de respuesta según criterios internacionales y capacidad para graduar la toxicidad de los tratamientos
 - Conocimientos efectos secundarios y uso tratamientos soporte
 - Seguimiento correcto
 - Participación en ensayos clínicos

Los dos únicos rotatorios externos obligatorios por las distintas áreas de la Oncología Médica son el de Radioterapia y Unidad de sarcomas. Dado que no existen en nuestro Hospital se aceptó con la comisión de docencia el rotatorio en radioterapia durante el año de R2 en H V Macarena de nuestros residentes y de R5

Los residentes participan en las sesiones bibliográficas de nuestra sección (semanal) y las sesiones clínicas (periodicidad semanal. Jueves y Viernes a las 8:30 horas). La Sección de Oncología Médica dispone de sala de reuniones con material informático pertinente.

Son de interés los cursos de Residentes de la Sociedad Española de Oncología Médica y Sociedad Europea de Oncología médica (ESMO) así como los organizados por el Hospital. El Residente realizará los estudios de tercer ciclo con vistas a la presentación de un proyecto de tesis.

En cuanto a las comunicaciones a congresos son prioritarios los congresos internacionales ESMO y ASCO.

En cuanto a las sesiones clínicas y comités de tumores en Oncología su programación será la siguiente:

- Lunes:
 - Comité de cáncer de mama
 - Comité de Tumores Ginecológicos.
 - Comité de resección de M1 hepáticas en CCRm.
 - Comité de tumores Urológicos.
- Martes:
 - Comité de tumores de cabeza y cuello (ORL).
 - Comité de tumores Pancreático biliar.
 - Comité de tumores Torácicos.
 - Comité de tumores de Cáncer Colorrectal.
- Miércoles:
 - Comité de tumores Gastro esofágico.

Sesiones clínicas de la unidad de Oncología.

- Jueves:

Revisión de casos clínicos por la unidad de Oncología.

Sesiones clínicas de la unidad de Oncología.

- Viernes:

Revisión de los todos los pacientes ingresados en planta.

Comité de paliativos, según calendario.

Comité de Salud Mental

Cardio oncología según calendario

Revisión de casos clínicos de la unidad de Oncología.

Los residentes presentarán los casos clínicos en cada unidad y comités de tumores según sus rotatorios.

En resumen:

- Sesiones Clínicas del Servicio: Participaran en las sesiones bibliográficas y clínicas jueves y viernes 8:30 horas
- Sesiones de revisión de protocolos con el tutor y adjunto responsable: jueves semanalmente 8:30 h
- Sesiones Generales del Hospital: en caso de ser requerido por los organizadores de éstas
- Comités de Tumores: presentación casos clínicos de tumores torácicos, digestivos, mamarios-ginecológicos, genitourinario o de área ORL.
- Presentaciones a congresos o publicaciones en revistas de alto impacto
 - R1 y R2: uno
 - R3: cuatro
 - R4-R5: cinco.

- Asistencias a congresos, reuniones o cursos acreditados y bajo el visto bueno del Jefe de la Unidad Docente y con asesoramiento del tutor general (realización de resumen con lo comentado en éstos para beneficio del resto de especialistas en formación.)
- R1-R2: dos- cuatro
- R3-R4-R5: cuatro

GUARDIAS

Las Guardias serán equiparables a otras especialidades médicas de nuestro Hospital, realizando de R3, R4 y R5 las prolongaciones de jornada en nuestra Unidad, a cargo del Hospital de día de Oncología y las Guardias en Urgencias, Observación y Medicina Interna de acuerdo con la Comisión de Docencia del Hospital.

Toda la información referente a las guardias se encuentra recogida en el Protocolo de Supervisión y Organización de las Guardias de Médicos Internos residentes elaborado por la Comisión de Docencia.

EVALUACIÓN

El Tutor General emitirá un informe anual con las siguientes evaluaciones:

- A nivel asistencial, mediante la valoración del Libro de Residente en el que deben quedar reflejados que se han obtenido los objetivos de cada rotatorio.
- A nivel científico, mediante la valoración en el Libro de Residente de las sesiones, comunicaciones y publicaciones presentadas
- A nivel investigador, mediante la comprobación de la realización de los estudios de tercer ciclo así como la línea de investigación y comprobando su colaboración en alguno de los ensayos clínicos abiertos en el Servicio
- A nivel teórico, se realizará una prueba test con 10 preguntas sobre cada módulo de los siguientes que abarcan el programa teórico de la especialidad aportadas por los especialistas del Servicio que se dediquen al tema en concreto. Se deben acertar al menos el 50% para superar el módulo. Se realizarán los meses de enero y junio. También se realizará, dentro de la subespecialización existente en la Oncología, un caso clínico abierto de las principales situaciones clínicas de cada tumor, a medida que rote por las distintas consultas. Estos casos serán planteados por los distintos

tutores prácticos y el residente deberá enfocarlos desde un inicio (pruebas complementarias, enfoque diagnóstico y terapéutico inicial). Deberá considerarse apto para superar el módulo, repitiéndose si no se alcanzan los conocimientos suficientes.

Se seguirán los criterios evaluación para EIR del SSPA y la 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.

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.

PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

PRIMER Y SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA

Objetivos de las rotaciones en Medicina Interna y Especialidades Médicas así como de las guardias de en el Servicio de Urgencias y de Medicina Interna:

- Capacidad de obtener historias clínicas completas: anamnesis, exploración física y valoración del estado funcional del paciente.
- Orientar el diagnóstico, planteando diagnósticos diferenciales, y el tratamiento.
- Interpretar pruebas complementarias.
- RCP básica y avanzada.
- Competencia en procesos concomitantes al paciente neoplásico.
- Manejo dolor y enfermedad tromboembólica en paciente con cáncer.
- Elaborar informes médicos.
- Realización de técnicas diagnósticas invasivas (paracentesis, toracocentesis, punción lumbar, punción-aspiración con aguja fina)
- Iniciar la participación en sesiones clínicas, como asistente y como ponente.

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

1) MEDICINA INTERNA (7 meses).

Objetivos específicos del rotatorio:

- Iniciar la participación en sesiones clínicas, como asistente y como ponente.
- Aprender la realización de pruebas invasivas que se realizan a la cabecera del paciente
- Iniciar la formación en el tratamiento de infecciones en enfermos inmunodeprimidos.
- Conocer y manejar la escala analgésica y los tratamientos de tercer escalón.
- Conocer y manejar los procedimientos para lograr un buen control sintomático en pacientes oncológicos.

2) NEUMOLOGÍA (2 meses)

Objetivos específicos: Manejo del paciente con insuficiencia respiratoria, EPOC, oxigenoterapia domiciliaria etc.

Estadificación y manejo diagnóstico inicial del paciente con cáncer de pulmón
Manejo de derrame pleural neoplásico. Toracocentesis y drenaje pleural

3) APARATO DIGESTIVO (2 meses).

Objetivos específicos:

Aprender la realización de la paracentesis evacuadora y diagnóstica.

Aprender el proceso diagnóstico de neoplasias digestivas.

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA

4) RADIODIAGNOSTICO (1mes).

Objetivos específicos:

1. Conocer anatomía y semiología radiológica principalmente por TAC
2. Plantear diagnósticos diferenciales radiológicos
3. Medición de masas tumorales y aplicación de criterios de respuesta al tratamiento en tumores sólidos

5) CUIDADOS PALIATIVOS (1 mes)

Objetivos específicos

1. Conocer el manejo del paciente en fase terminal
2. Cuidados de soporte durante la fase paliativa
3. Informar a los familiares y paciente en la fase avanzada de la enfermedad del manejo paliativo del paciente.

6) INFECCIOSO (3 meses)

Objetivos específicos

1. Interpretar antibiogramas y prescripción racional de antibióticos.
2. Manejo del paciente con infección grave en planta de hospitalización.
3. Manejo de neutropenia febril como urgencia oncológica.
4. Manejo de infecciones víricas y fúngicas en inmunodeprimidos

7) HEMATOLOGÍA (3 meses).

Objetivos específicos:

1. Será prioritario el manejo integral del paciente con linfoma
2. * Aprender el proceso diagnóstico de los procesos neoplásicos hematológicos y las características generales de sus tratamientos.
3. Aspirado/ biopsia de médula ósea

8) RADIOTERAPIA (1 meses)

1. Aprender las indicaciones y la técnica de radioterapia en sus distintas indicaciones. Se realizará en el Hospital Virgen del Rocío, Servicio de Radioterapia

9) UCI (1 mes)

1. Aprender los criterios de ingreso en UCI y el manejo del paciente inestable.

2) ONCOLOGÍA MÉDICA (1 mes):

Comienzo en consulta de oncología.

Objetivos específicos:

1. Iniciar el conocimiento de la historia natural de los tumores
2. Responsabilizarse junto a un tutor práctico de los pacientes ingresados con interconsulta a Oncología.
3. Capacidad en elección de tratamiento más adecuado dentro de los protocolos del Servicio y Guías Clínicas disponibles nacionales e internacionales. Obtención consentimiento informado.
4. Medición de masas tumorales y aplicación de criterios de respuesta al tratamiento en tumores sólidos
5. Sospechar las situaciones urgentes en relación con el proceso tumoral o los efectos secundarios del tratamiento
6. Manejo de las complicaciones del cáncer en régimen de ingreso: dolor, problemas neurológicos, infecciosos, metabólicos y endocrinos.
7. Evaluación del paciente preterminal.
8. Realización de paracentesis, toracocentesis, punciones lumbares.

TERCER Y CUARTO AÑO DE RESIDENCIA

Objetivos

Durante el tercer y cuarto año, estará dedicado casi exclusivamente a la Oncología Médica realizando la formación continuada en este servicio, y las Guardias en el Servicio de Medicina Interna

Objetivos de la rotación en Consultas Externas/Hospital Día.

1. Completar el conocimiento de la historia natural de los tumores del área. Responsabilizarse de pacientes en régimen ambulatorio en primeras visitas, controles de quimioterapia o en revisiones, supervisado por el tutor práctico asignado.
2. Profundizar en los protocolos terapéuticos de los tumores criticando los datos no coincidentes con sus propias conclusiones que pueden ser fuentes de posibles líneas de investigación.
3. Administrar fármacos antitumorales por todas las vías: endovenosa, intratecal y a través de catéteres o sistemas implantados. Obtener consentimientos informados
4. Adecuada elaboración de informes
5. Participar en la inclusión de pacientes en ensayos clínicos y estudios de investigación.
6. Conseguir capacidad correcta comunicación con pacientes y familiares
7. Obtener muestras diagnósticas mediante punción-aspiración con aguja.
8. Conocer las indicaciones y utilización del soporte hematológico
9. Asistencia a Comités de Tumores Comités de Tumores: presentación casos clínicos de tumores torácicos, digestivos, mamarios, urológicos, ginecológicos y del área ORL.
10. Actividad docente de los residentes de menor año
11. Conocimiento Procesos Asistenciales SAS relacionados con la patología oncológica así como el Plan Integral de Oncología en Andalucía
12. Conocer la organización funcional del Servicio

QUINTO AÑO DE RESIDENCIA

Durante el 4ª-5º año de residencia se realizara 2 rotatorios externo;

- 1- Basado en investigación básica y ensayos fase 1 (2 meses)
2. Rotacion externa en el Hospital Virgen del Rocío en Oncologia para completar formacion en Tumores cerebrales y sarcomas

Asímismo se asumirá progresivamente la labor de la consulta con la valoración de pacientes nuevos y en tratamiento oncológico activo.

CONSULTAS ONCOLOGÍA MÉDICA

Rotaciones en consulta y distribución del autoestudio: consultas monográficas de

- Cáncer de colon y recto 6 meses
- Cáncer de mama 6 meses
- Cáncer ginecológico 5 meses
- Tumores torácicos 6 meses
- Cáncer de la esfera ORL 3 meses
- Tumores digestivos no colorrectal 3 meses
- Cáncer Urológico 5 meses
- Melanoma 3 meses
- Cáncer hereditario 1 mes

9. BIBLIOGRAFÍA

Medicina Interna Harrison.

Manual Devita Oncology.

Manual Práctico 12 de Octubre.

Cáncer Hereditario; edición SEOM 2019.

Guías de práctica clínica:

Guías de práctica clínica por patologías en oncología, publicadas en Anals of Oncology por la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO).

Guías de práctica clínicas publicadas en JCO por la Sociedad Americana de Oncología (ASCO).

Guías de práctica clínica de la Sociedad Andaluza de Oncología Médica (SAOM).

Buscadores, y principales revistas útiles:

uptodate.com

pubmed.com

NEJM.com

JCO.com

Lancet.com

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		☐
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA		☐
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES		☐
HABILIDADES ADQUIRIDAS		☐
USO RACIONAL DE RECURSOS		☐
SEGURIDAD DEL PACIENTE		☐
MEDIA (A)		
B. ACTITUDES	CALIFICACIÓN	NA
MOTIVACIÓN		☐
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA		☐
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA		☐
TRABAJO EN EQUIPO		☐
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES		☐
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: $[(A \times 65) + (C \times 25)]/90 + B$ (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. ROTACIONES⁴, 5:

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

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

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 período complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente sugerir la duración del período 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 de 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 formación⁶.

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 período 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 período. En las especialidades de enfermería el período 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 período de recuperación. La evaluación negativa del período 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 período de prórroga, que necesariamente no podrá ser inferior a la duración total de los períodos de suspensión, alcanzando incluso la repetición de todo el año. Una vez completado el período de recuperación se procederá a su evaluación⁹. El período de prórroga propuesto se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La repetición completa del año requerirá que el período 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 considere que el residente no ha podido alcanzar los objetivos y competencias del año formativo, podrá, excepcionalmente, evaluarle negativamente, acordando la realización de un período de recuperación, que no podrá ser superior al período de suspensión de contrato.

La evaluación negativa del período 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 período 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 período de recuperación.

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

⁹ Para evaluación anual tras haber superado el período 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:
$$\text{DURACIÓN (en meses)} \times \text{CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN} = \text{PERIODO DE RECUPERACIÓN (meses)}$$

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
Autónoma		0,05	0,02
Asistencia	Ponente	Ponente en Sesiones	Participación en proyectos investigación
curso/taller (mínimo 10 horas)	curso/taller (mínimo 2 horas)		
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 proyecto)

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.