

PROTOCOLO DE EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES DE CIRUGÍA
GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO DEL HOSPITAL
UNIVERSITARIO DR. JOSEP TRUETA

1. TIPO DE EVALUACIÓN

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

1.1 EVALUACIÓN FORMATIVA

Es la primordial. Permite evaluar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la correspondiente especialidad, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

Se realiza mediante:

- entrevistas periódicas con el tutor, pactadas y estructuradas, que permitan la autoevaluación y el autoaprendizaje. Como mínimo 4/año. Habitualmente en medio de un bloque formativo, para valorar la evolución de la formación y posibilitar la incorporación de medidas de mejora. Se hacen actas de estas reuniones que quedan registradas informáticamente en el programa Docenstrack. En ellas tratan los temas establecidos (especialmente se trata de las distintas rotaciones, evaluación subjetiva de las realizadas y repaso de objetivos de las siguientes, también de puntos de posible mejoría) pero también de otros que sean de interés tanto por parte del residente como del tutor. Estas entrevistas quedan registradas en el libro del residente y en la memoria anual que cada tutor realiza.

- Instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente según objetivos del programa formativo y año de residencia. Entre ellos:
 - Evaluación 360º: recoge información de múltiples fuentes que se encuentran alrededor del residente. Se puede complementar con una autoevaluación.
 - Formulario de valoración global: contienen escalas que permiten al evaluador identificar conocimientos, habilidades y comportamientos.
 - Lista de verificación: permiten evaluar competencias globales o parciales.

- o Observación directa: da la oportunidad de valorar múltiples aspectos en un período corto de tiempo y de notificar los resultados de forma inmediata.
 - o Otros: observación estructurada de la práctica diaria, observación estructurada de las habilidades técnicas, portafolio, rúbrica, evaluación clínica objetiva estructurada, simulaciones...)
- o Libro del residente, como soporte operativo. Es un documento obligatorio, que recoge todas las rotaciones previstas en el programa formativo, incluso las externas que requieren de autorización. Permiten recoger datos cuantitativos y cualitativos de la rotación, facilitando la evaluación final. Como es propiedad del residente, su cumplimentación le corresponde a éste, con ayuda y supervisión de su tutor. Este documento está protegido por la ley de protección de datos personales.

El tutor en base a estas evaluaciones, emitirá un informe anual, de acuerdo a lo solicitado por el Ministerio de Sanidad, que permita el paso del residente al curso siguiente de formación y que quedará en el expediente personal de cada especialista en formación.

Anualmente también se pasará un cuestionario de satisfacción de la formación al residente. En caso que no esté satisfecho con las rotaciones, se investigará el motivo y, si es necesario, se harán los cambios oportunos.

1.2 EVALUACIÓN ANUAL

Esta evaluación se lleva a cabo por el Comité de Evaluación, formado como mínimo por: el o la jefe/a de estudios de formación especializada, el o la presidente de la subcomisión de enfermería, el o la tutor/a del residente, un/a profesional que preste servicios en el centro o unidad de que se trate, con el título de especialista que en cada caso corresponda, y uno de los vocales de la comisión de docencia.

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

- POSITIVA

- NEGATIVA: cuando el residente no consigue los objetivos de las rotaciones. Puede ocurrir en los casos siguientes:
 - o *insuficiencia de aprendizajes susceptibles de recuperación*- se prepara una recuperación específica dentro de los 3 primeros meses del año formativo siguiente.
 - o *imposibilidad de hacer la residencia en >25% de la jornada por suspensión de contrato u otras causas legales*- se establecerá una prórroga del período formativo por el tiempo necesario, hasta la repetición completa de un año.
 - o *reiteradas faltas de asistencia no justificadas, notoria falta de aprovechamiento o insuficiencias en el aprendizaje no susceptibles de recuperación*- en este caso, el Comité de Evaluación propondrá la extinción de contrato.

La evaluación final se plasmará en un informe que recogerá los informes de evaluación formativa: informes de las rotaciones, resultados de otras valoraciones objetivas que se hayan hecho, la participación en cursos, congresos, seminarios y otras reuniones científicas relacionadas con el programa docente.

Los resultados de esta evaluación se trasladarán a la Comisión de Docencia, para que publique en su tablón de anuncios una reseña, firmada por la persona que ostente la presidencia, para que en el plazo de ocho días hábiles puedan consultarse en la secretaría de la comisión las calificaciones obtenidas en las evaluaciones finales.

1.3 EVALUACIÓN FINAL DEL PERÍODO DE RESIDENCIA

Esta evaluación tiene como objetivo verificar que el nivel de competencias adquirido por el residente le permite acceder al título de especialista.

Se realizará por parte del Comité de Evaluación, después de la evaluación del último año de residencia. Una vez valorado el expediente completo, se elevará un acta otorgando al residente una de las siguientes calificaciones: positiva, positiva destacada, negativa.

Todas las evaluaciones positivas y negativas son revisables, de acuerdo a la normativa vigente.

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

El Comité de Evaluación notificará los resultados de las evaluaciones a la Comisión de Docencia, quienes publicarán los resultados para su consulta por parte de los residentes. Transcurrido dicho plazo, el presidente de la comisión de docencia remitirá en el plazo máximo de diez días hábiles las evaluaciones finales positivas al Registro Nacional de Especialistas en Formación, a los efectos de la expedición de los títulos de especialistas en Ciencias de la Salud por el Ministerio de Sanidad.

3- HOJAS DE EVALUACIÓN

ANEXO I

INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN

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

ROTACIÓN	
UNIDAD:	CENTRO:
COLABORADOR DOCENTE/TUTOR:	DURACIÓN:
Fecha Inicio Rotación	Fecha fin Rotación:
OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN	GRADO DE CUMPLIMIENTO Total/Parcial/No conseguido

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS	
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
HABILIDADES	
USO RACIONAL DE RECURSOS	
SEGURIDAD DEL PACIENTE	
MEDIA (A)	

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN
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 DE LA ROTACIÓN/TUTOR

Vº Bº. EL RESPONSABLE
DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN

Fdo.: _____

Fdo.: _____

cve: BOE-A-2018-5385
 Verificable en <http://www.boe.es>

INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN 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.

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
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 interpersonal 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 indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos de la rotación, pero podrían alcanzarse un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos de la rotación.
6-7	Buena. Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	Muy buena. 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.

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.

Aprobado por la Comisión de Docencia el 27 de julio de 2023