

 <p>Hospital Universitario Príncipe de Asturias Comunidad de Madrid</p>	PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN Y RESPONSABILIDAD PROGRESIVA DEL RESIDENTE DE MICROBIOLOGÍA
	Nº Ed.1; 28/05/2020 Cod. PR/CODO/58; Pág. 1 / 19

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN

2. MARCO NORMATIVO

3. ESPECIALIDAD DE MICROBIOLOGÍA

- 3.1. Acceso a la especialidad y competencias generales
- 3.2. Programa docente
- 3.3. Competencias

4. RECURSOS DEL SERVICIO

- 4.1. Estructura material
- 4.2. Recursos Humanos

5. FORMACIÓN DEL RESIDENTE

- 5.1. Rotaciones internas
- 5.2. Rotaciones externas
- 5.3. Guardias
- 5.4. Formación Continuada
- 5.5. Evaluación

6. SESIONES CLÍNICAS Y ACTIVIDAD DOCENTE

1. INTRODUCCIÓN

Dentro de las responsabilidades derivadas de la acreditación docente que asume EL Hospital Universitario Príncipe de Asturias (HUPA) se encuentra el garantizar la supervisión y la adquisición progresiva de responsabilidades por parte de los residentes a lo largo de su proceso formativo. La complejidad y la dimensión de esta misión, que incluye el desarrollo completo de los programas formativos, el cumplimiento de las normas en vigor y la mejora de la calidad asistencial y seguridad de los pacientes, determinan que sea la institución en su conjunto (equipo directivo, responsables asistenciales, tutores, Comisión de Docencia, servicios jurídicos, etc.) quien deba asumir solidariamente las tareas.

2. MARCO TEÓRICO

El REAL DECRETO 183 de 2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, en su capítulo V (artículos 14 y 15) hace referencia al deber general de supervisión y a la responsabilidad progresiva del residente:

RD 183/2008 CAPIÍTULO V. Deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente

Artículo 14. El deber general de supervisión.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 104 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en el artículo 34.b) de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y en el artículo 12.c) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, toda la estructura del sistema sanitario estará en disposición de ser utilizada en las enseñanzas de grado, especializada y continuada de los profesionales.

Dicho principio rector determina que las previsiones de este real decreto y las que adopten las comunidades autónomas sobre los órganos colegiados y unipersonales de carácter docente, se entiendan sin perjuicio del deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes. Dichos profesionales estarán obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes.

Los responsables de los equipos asistenciales de los distintos dispositivos que integran las unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas programarán sus actividades asistenciales en coordinación con los tutores de las especialidades que se forman en los mismos, a fin de facilitar el cumplimiento de los itinerarios formativos de cada residente y la integración supervisada de estos en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en dichas unidades, con sujeción al régimen de jornada y descansos previstos por la legislación aplicable al respecto.

Artículo 15. La responsabilidad progresiva del residente

1. El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud.

Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

2. En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

3. La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

Las previsiones contenidas en este apartado se adaptarán a las circunstancias específicas de supervisión en las especialidades de un año.

4. La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.

En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

5. Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren De interés.

Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensue con ellos su aplicación y revisión periódica.

3. ESPECIALIDAD DE MICROBIOLOGÍA

1.1. Acceso a la especialidad

El artículo 22 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, establece el procedimiento para acceder a los programas formativos de las especialidades sanitarias en ciencias de la salud mediante una convocatoria anual a nivel nacional.

Se puede optar a la especialidad desde una formación inicial de Biología, Bioquímica, Farmacia, Medicina y Química.

1.2. Programa de la especialidad

La duración es de cuatro años y la denominación oficial es Especialidad en Microbiología y Parasitología. El programa formativo de esta especialidad aparece desarrollado en el BOE 252 del 21 de octubre de 2006 en la ORDEN SCO/3256/2006, de 2 de octubre.

El artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, establece el procedimiento para elaborar, establecer objetivos y competencias profesionales, y para revisar periódicamente los programas formativos de las especialidades.

Según dicha Ley, en el caso de especialidades pluridisciplinares, los programas de formación podrán prever trayectos de formación específica en función de las titulaciones de procedencia.

Dado el carácter multidisciplinar de la especialidad, con acceso desde una formación inicial de Biología, Bioquímica, Farmacia, Medicina y Química, y que la formación final debe ser idéntica, los distintos titulados incidirán en mayor medida en aquellos aspectos formativos que sean más deficitarios (ORDEN SCO/3256/2006, de 2 de octubre,).

1.3. Competencias generales

Debido a las características transversales de la especialidad de Microbiología y Parasitología en el diagnóstico de patologías infecciosas en ámbito hospitalario y extrahospitalario (Pediatría, Medicina Interna, Hematología, Cuidados Intensivos, Atención Primaria, etc). El objetivo final es que el especialista sea capaz de adquirir competencias y comunicación en todos estos ámbitos

El programa trata de formar especialistas en Microbiología y Parasitología capaces de:

- a) Implicarse como facultativo especialista en el diagnóstico, tratamiento y prevención de infecciones
- b) Conocer el fundamento científico del diagnóstico de laboratorio, y ser capaz de elaborar protocolos de diagnóstico para consensuarse con otras especialidades
- c) Planificar, dirigir y gestionar un laboratorio de Microbiología y Parasitología.
- d) Participar con el máximo nivel de responsabilidad en el control y prevención de la infección hospitalaria y comunitaria.
- e) Proponer una política de uso racional de los antimicrobianos.
- f) Colaborar con los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica y de Salud Pública.
- g) Participar en los Programas nacionales e internacionales de Formación de especialistas en Microbiología y Parasitología y de otros especialistas en los aspectos de la infección, su diagnóstico, tratamiento y prevención.
- h) Conocer la metodología científica y desarrollar programas de investigación dentro de la Microbiología y Parasitología.

- i) Mantener en el tiempo un nivel de conocimientos adecuado y actualizado, a través de la formación continuada.
- j) Trabajar en equipo
- k) Emitir opiniones expertas dentro de su especialidad.

4. RECURSOS DEL SERVICIO

El Servicio de Microbiología y Parasitología del Hospital Universitario Príncipe de Asturias comienza su actividad en 1987 con la apertura del centro hospitalario. Da cobertura a las poblaciones de Alcalá de Henares y doce pueblos colindantes, así como a los Centros Penitenciarios MECO I y MECO II. Actualmente es laboratorio de referencia para el diagnóstico molecular del SARSCoV-2 del Hospital de Torrejón así como los centros de Atención Primaria y residencias de Alcalá de Henares y Torrejón.

4.1. Estructura material

Existe un área de laboratorio general (1200 m²) ubicada en su mayor parte en el edificio específico de Urgencias planta sótano, donde se encuentran los laboratorios de Urgencias, Análisis Clínicos, Hematología y Microbiología.

El Servicio de Microbiología y Parasitología ocupa en esta zona una superficie de aproximadamente 400 m² pudiendo diferenciarse dos zonas: laboratorio de muestras programadas y laboratorio para peticiones urgentes de urgencias. Las instalaciones del Laboratorio de Biología Molecular se encuentran en la 5ª planta.

4.1.1. Laboratorio

Consta de las siguientes partes:

- Secretaría común con servicio de Análisis Clínicos
- Zona de recepción, preprocesado y distribución de muestras que provienen de ámbito extrahospitalario(CERM): este espacio es común a los Servicios de Análisis Clínicos, Hematología y Microbiología.

- Zona de recepción de muestras hospitalarias y procesamiento de muestras hospitalarias y extrahospitalarias: incluye zona de preparación y procesado de muestras de laboratorio de rutina tanto manuales como automatizadas y peticiones urgentes.
- Laboratorio de Biología Molecular : ubicado en planta 5ª.
- Sala de juntas y despachos.
- Almacén frigorífico de reactivos
- Laboratorio de Hemocultivos
- Laboratorio de Bacteriología (secciones de urocultivos, exudados y uno común de identificación y antibiogramas automatizados)
- Laboratorio de Micología
- Laboratorio de Parasitología
- Laboratorio de Micobacterias (incluye área de alto riesgo infeccioso)
- Laboratorio de Serología

4.2. Recursos humanos

El Servicio de Microbiología y Parasitología consta del siguiente personal:

- Personal facultativo: 1 Responsable y 6 Facultativos Especialistas de Área. El personal facultativo está distribuido en las siguientes áreas de conocimiento: Bacteriología sistemática, Micobacterias, Micología, Parasitología, Inmunología microbiana y Métodos moleculares de diagnóstico. A su vez, dentro de estas áreas, existe una distribución secundaria en áreas más pequeñas (tinciones, microscopia, identificación...)
 - Responsable del Servicio: Dr. Juan Cuadros González

 - Facultativos Adjuntos:
 - Dr. Juan Romanyk Cabrera
 - Dra. Peña Gómez Herruz
 - Dra. Teresa Arroyo Serrano

- Dra. Rosa González Palacios
- Dr. Felipe Pérez-García
- Dr. Ramón Pérez-Tanoira

Profesores de Universidad:

- Dr. Juan Cuadros González (asociado)
 - Dr. Juan Romanyk Cabrera (asociado)
 - Dra. Rosa González Palacios (asociado)
- Personal técnico: en las diferentes áreas de rutina del Laboratorio de Microbiología y Parasitología trabajan 20 técnicos de laboratorio (TEL). Se asegura la atención continuada 24 horas con la presencia de al menos un técnico fuera del horario habitual (8-15H)
 - Supervisora: Dña. Concha Domingo Cruz
 - Personal administrativo: la Secretaría General de Laboratorios, común a Análisis Clínicos y Microbiología, cuenta con 3 Auxiliares Administrativos en turno de 8 a 22 horas.

5. FORMACIÓN DEL RESIDENTE

El Protocolo Docente para la formación de especialistas en el Servicio de Microbiología de este hospital, cumple la totalidad de los requisitos del programa elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad y aprobado por la Secretaria de Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia.

Objetivos generales:

A lo largo de un periodo de 4 años, el residente debe adquirir los siguientes conocimientos y desarrollar las siguientes habilidades:

- a) Conocimiento especializado de los hechos que constituyen la historia natural de las enfermedades infecciosas.
- b) Elección de la metodología apropiada a cada problema clínico realizada a través del conocimiento de las técnicas y métodos de laboratorio, incluyendo los controles de calidad necesarios y el nivel de bioseguridad requeridos.
- c) Capacidad interpretativa que le permita formar una opinión clínica adecuada a partir de los datos del laboratorio.
- d) Desarrollar hábitos de lectura científica con especial mención a la que se produce en la lengua predominante en la comunidad científica, realización de búsquedas bibliográficas, consultas y discusiones con otros profesionales, asistencia a congresos y reuniones científicas y presentación de trabajos científicos.
- e) Desarrollar la capacidad de crítica respecto a las publicaciones y presentaciones científicas para lo que deberán tener conocimientos suficientes de la lengua predominante en la comunidad científica microbiológica mundial (leer, hablar y escribir).
- f) Capacidad para gestionar los datos necesarios con el fin de obtener información sobre las solicitudes y necesidades de la población a la que se atiende, así como de las determinaciones que se realicen en el laboratorio. Estas capacidades deben incluir: conocimiento de los de transmisión de la información y el uso de métodos divulgativos, bases de datos, paquetes estadísticos, etc.
- g) Capacidad de gestión y comunicación. El residente debe obtener experiencia, bajo supervisión, sobre la planificación de las políticas de la unidad asistencial a la que pertenezca y desarrollar la capacidad de liderazgo necesaria para implementarlas.
- h) Familiarizarse con todos los aspectos de salud en el trabajo y bioseguridad aplicables según las normativas vigentes.

5.1. Rotaciones

Los tiempos de rotación reflejados son aproximados. Pueden ser modificados a criterio del tutor en función de las necesidades de formación identificadas en el residente.

Primer año : En MIR creo que hay que incluir 1 mes de rotación en servicio de urgencias	
Toma, recepción, y procesamiento de muestras. Preparación de medios de cultivo y reactivos. Área administrativa	3 meses
Laboratorio de hemocultivos	3 meses
Laboratorio de orinas	2 meses
Laboratorio de Coprocultivos	2 meses
Laboratorio de muestras genitales y consulta de ETS	1 mes
Los residentes con formación previa como médicos tienen programada una rotación de a por el Servicio de Urgencias del HUPA, que incluye la realización de guardias médicas en nº variable (3-4) y que depende de la Comisión de Docencia del HUPA	3 meses
Segundo año	
Laboratorio de exudados, líquidos estériles, etc. (incluyendo anaerobios)	4 meses
. Laboratorio de identificación y pruebas de sensibilidad	4 meses
Laboratorio de Micobacterias	3 meses
Laboratorio de Micología	2 meses
Tercer año	
Laboratorio de Parasitología	2 meses
Virología	6 meses
Laboratorio de Serología	3 meses
Cuarto año	
Control de la infección hospitalaria, control ambiental, epidemiología microbiana y molecular y asistencia a comisiones hospitalarias	4 meses
Control de calidad y bioseguridad	2 meses
Diseño y desarrollo de un proyecto de investigación aplicado a la Microbiología Clínica y Molecular*	6 meses
Sección de enfermedades infecciosas de Medicina Interna (Lic. Medicina)*	4 meses
Enfermedades infecciosas pediátricas. (Lic. Medicina)*	2meses

*Los licenciados en Medicina podrán desarrollar simultáneamente un proyecto de investigación junto con sus rotaciones por las especialidades médicas y enfermedades infecciosas pediátricas.

Actividades formativas teóricas a realizar simultáneamente con las anteriores a lo largo de todo el periodo formativo:

Las que detalla el programa, con particular énfasis en:

Esterilización y preparación de medios de cultivo. Microbiología ambiental.

Bioseguridad.

Bioterrorismo.

Organización y gestión.

Transmisión de la información.

Control de calidad.

Certificación. Acreditación.

Técnicas de comunicación.

Metodología de la investigación. Metodología de la formación continuada. Salud pública.

La sanidad en la Unión Europea. Bibliografía y documentación.

5.2. Guardias

Atención continuada/guardias

- Número de guardias: Se recomendarán 4-6/mes. Este nº es variable en función del total de residentes del servicio. Como norma general, nunca se excede el nº de 6 y es recomendable realizar al menos 3 (excepto en períodos vacacionales, rotaciones en el extranjero o en lugares alejados fuera de la comunidad autónoma).

- Durante las guardias, siempre habrá un Facultativo Especialista como responsable último.

- Los residentes con formación previa como médicos tienen programada una rotación al inicio de la especialidad por el Servicio de Urgencias del HUPA. La duración de la rotación así como las guardias a realizar dependerá en última instancia de la Comisión de Docencia del HUPA

5.3. Evaluación

Tiene como objeto calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo

La evaluación de los residentes se realiza a lo largo del proceso formativo mediante la **evaluación continuada**, basada fundamentalmente en las entrevistas estructuradas tutor-residente, que serán, al menos, 4 al año.

Al final de cada año formativo se realizará la **evaluación anual sumativa**, tras la constitución del tribunal de evaluación, en el que participa el tutor.

Los instrumentos que se utilizan para dicha evaluación son:

- Informes de evaluación de las rotaciones
- Informe del tutor
- Memoria del residente
- Documentación respectiva a otras actividades: cursos, publicaciones, etc.

Al finalizar la residencia se realizará una **evaluación final** según lo establecido en la normativa y las directrices establecidas por el Ministerio de Sanidad.

5.3.1 Informe de evaluación de las rotaciones.



INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN

[\(Instrucciones\)](#)

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:	Selecciona ▼	ESPECIALIDAD:	Seleccionar ▼	AÑO RESIDENCIA:	Seleccion ▼
TUTOR:					

ROTACIÓN

UNIDAD:	CENTRO:
COLABORADOR DOCENTE:	DURACIÓN:
Fecha inicio rotación:	Fecha fin Rotación:
OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	Seleccionar ▼

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)	0,00	

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)	0,00	

CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN (70%A + 30% B)	0,00
--	-------------

Observaciones/Áreas de mejora:

En _____, fecha: _____

EL COLABORADOR DOCENTE DE LA 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 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 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 PDE de las especialidades de E. del Trabajo, E. Obstétrico-Ginecológica (Metronas), 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.

5.3.2. Informe anual del tutor



INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

[\(Lea las instrucciones\)](#)

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

VACACIONES REGLAMENTARIAS:
PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:

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

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN ⁽¹⁾	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES					0,00

B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:

TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN ⁽²⁾	CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3)
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS				0,00

C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR

COMENTARIOS:	
CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR ⁽³⁾	

CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE $[(A \times 65) + (C \times 25)]/90 + B$ (máx. 1 punto)	0,00
---	------

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^{1,2}:

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 y sugerir la duración del periodo complementario.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
6-7	Buena. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	Muy buena. 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.

Quando 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 formación³.

- (1) Duración en meses: donde un mes = 1; un mes y una semana = 1,25; un mes y dos semanas= 1,50; un mes y tres semanas = 1,75.
(2) Duración en horas.
(3) Calificación cuantitativa del tutor: numérico de 1 a 10.

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 de formación teórica 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 Requiere informe de la Comisión de Docencia y Resolución favorable del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

• Relaciones con el equipo de trabajo

Elaborado por:
Servicio Microbiología
20/05/2020

- 17 -

Aprobado por:
Comisión de Docencia
26/05/2020

5.3.4. Memoria anual de actividades

El residente deberá elaborar una memoria anual obligatoria según un modelo estándar proporcionado por la Comisión de Docencia del Hospital, que será firmada por el Tutor, por el Jefe de Servicio, y por el Presidente de la Comisión de Docencia. Al finalizar su periodo de residencia, se entregará al residente una encuadernación de todas sus memorias anuales para su Curriculum Vitae.

6. SESIONES CLÍNICAS Y ACTIVIDAD DOCENTE

6.1. Sesiones clínicas

- El residente se adaptará a las actividades científicas que se desarrollen en los servicios, unidades o secciones correspondientes a sus rotaciones, participando de forma activa en las mismas, fundamentalmente en las sesiones clínicas. Es obligatorio que realice al menos una sesión clínica en cada rotación.

- Sesiones hospitalarias del HUPA (1 al mes). Son de asistencia obligatoria

- La formación teórico-práctica del residente se completará con las actividades formativas del servicio de Microbiología y Parasitología, que estarán constituidas por sesiones clínicas semanales, que versan sobre los distintos aspectos que se mencionan a continuación:
 - Casos clínicos
 - Sesiones bibliográficas de actualización
 - Sesiones externas, en colaboración con otros serviciosTodo el personal facultativo del servicio participa impartiendo sesiones. El residente imparte una cada 5-7 semanas al menos.

- Sesiones de investigación (periodicidad variable).
- Sesión interhospitalaria de medicina tropical organizada por el servicio de Microbiología y parasitología en colaboración con Medicina Interna (1 al mes)
- Sesión conjunta con Análisis clínicos (2 al año, coincidiendo con la rotación de los residentes de dicha especialidad)
- Curso anual de Medicina Tropical y Salud Internacional organizada por el servicio de Microbiología y parasitología en colaboración con Medicina Interna (3 días de jornada completa en el HUPA)
 - Actividades relacionadas con la asociación Microbiología Clínica en el Trópico constituida por facultativos del servicio de Microbiología del HUPA. Incluyen actividades relacionadas con la Cooperación en el diagnóstico, tratamiento y control de las enfermedades infecciosas en países tropicales y subtropicales.

Durante estas actividades el residente irá adquiriendo de forma progresiva la capacidad para presentar casos de forma habitual en las sesiones clínicas.

6.2. Actividad científica

Se incentivará a los residentes a participar en proyectos de investigación en los que participen o sean dirigidos por facultativos del servicio, así como en otros proyectos que se realicen en el hospital o universidad. También se les animará a que empiecen su tesis doctoral durante la residencia.

Es recomendable haber presentado, al menos, una comunicación a un congreso Nacional.

Las líneas de investigación, así como la producción científica, se pueden consultar en la intranet y en la *página web del hospital, canal Investigación*