

# ITINERARIO FORMATIVO

# SERVICIO DE NEFROLOGÍA



Última actualización: Enero 2020

## ÍNDICE

	<b>Página</b>
1. <b>Introducción y objetivo</b> _____	3
2. <b>Definición de la Especialidad</b> _____	3
3. <b>Características del Servicio</b> _____	3
4. <b>Objetivos y Competencias</b> _____	6
5. <b>Rotaciones</b> _____	7
6. <b>Guardias</b> _____	8
7. <b>Actividades docentes</b> _____	8
8. <b>Tutoría y Supervisión</b> _____	9
9. <b>Evaluación del Residente</b> _____	10
<b>10. Anexos</b>	
– <b>Anexo I:</b> Sesiones Clínicas Generales y Seminarios de Residentes ___	18
– <b>Anexo II:</b> Documentos de la Comisión de Docencia _____	21

## **1. INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO**

El objetivo de la presente Guía es adaptar el Programa Oficial de la Especialidad (POE) al contexto de la Unidad Docente, de acuerdo al RD 183/2008, *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* (BOE 21 febrero 2008).

## **2. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD**

La Nefrología es una especialidad médica, que tiene por objeto el estudio morfológico y funcional del riñón en condiciones normales y patológicas. Sus contenidos, en síntesis son:

- Prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del riñón, de las vías urinarias y equilibrio hidroelectrolítico y ácido-base, así como de sus consecuencias.
- Estudio de aquellos procesos relacionados con o consecuencia de un mal funcionamiento renal (hipertensión arterial, daño vascular entre otros).
- Conocimiento, habilidades y aplicación práctica y desarrollo de una serie de técnicas de exploración, diagnóstico y tratamiento: pruebas funcionales, morfológicas o de imagen, técnicas de biopsia renal y las relacionadas con los accesos vasculares.
- Procedimientos terapéuticos sustitutivos de la función renal: hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal así como otras técnicas de depuración extracorpórea.

## **3. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO**

### **Estructura física**

#### Área de Hospitalización

- Área Hospitalización Nefrología: Planta 1ª. 10 camas.
- Área Hospitalización Trasplante Renal: Planta 2ª. 2 camas.
- Área Interconsultas. Repartido todo el hospital.

#### Unidad de Diálisis

- Unidad de HD Crónicos. Planta 1ª. 22 puestos.
- HD Agudos: Planta 1ª. 4 puestos
- Unidad de DPCA. Planta 1ª. 2 lóbulos enfermería + 1 consulta FEA

Consultas externas (localizadas en 1ª planta)

- En área de Consultas:
  - Tres box para consultas de Nefrología General (Glomerular , nefropatía diabética, HTA y riesgo cardiovascular)
  - Un box para consulta de Trasplante Renal y para Estudio Pre-trasplante Renal
- En área de Diálisis:
  - Una consulta de Diálisis Peritoneal
  - Una consulta de ERCA (Enfermedad Renal Crónica Avanzada)

### **Recursos humanos**

- JEFE DE SERVICIO : Dr. José Portolés Pérez MD PhD PA
- Facultativos especialistas del Area:
  - Dra. Carmen Sanz Moreno MD PhD
  - Dra. María Marques Vidas MD PhDPA
  - Dra. Beatriz Sánchez Sobrino MD
  - Dra. Rosario Llópez Carratalá MD
  - Dra. Esther Rubio González MD
  - Dra. Ana Huerta Arroyo MD PhD
  - Dr. Darío Janerio Marín MD PhD
  - Dra. Leyre Martín Rodríguez MD
  - Dra. María De Valdenebro Recio MD
  - Dra. Estefanya Lisset García Menéndez MD
- TUTORAS de RESIDENTES:
  - Dras. Rosario Llópez Carratalá y Esther Rubio González
- RESIDENTES: Capacidad formativa para dos residentes por año. Cubiertas las dos plazas acreditadas desde 2010

### **Reparto de cargas asistenciales, actividad y responsables**

- Area de Hospitalización Nefrología:
  - Titular Encargado: Dra. Estefanya Lisset García Menéndez (supliendo Dra Carmen Sanz)
  - Volumen anual: 395 Ingresos en 2018. Media ocupación 8,5 camas/día
- Área Hospitalización Trasplante Renal Agudo:
  - Titular Encargado: Dr. Darío Janeiro Marín
  - Volumen anual: Media de 28 Tx Renales por año desde 2012.

- Área de Interconsultas (Pacientes Periféricos y Urgencias):
  - Titular: Dra. María De Valdenebro Recio
  - Volumen anual: 750 ITC en 2018 con una media seguimiento de 20 pacientes al día
  
- Unidad de Hemodiálisis Agudos y Crónicos:
  - Titulares: Dra. Rosario LLópez Carratalá y Dra. Leyre Martín
  - Volumen actividad anual: En Centros concertados 15.678 sesiones de HD/año equivalentes a 93.5 pacientes/año
  - En Hospital Se han realizado 11.595 sesiones crónicas de HD año equivalentes a 74.3 pacientes año completo, a las que se añaden 2.890 sesiones agudas a pacientes ingresados.
  
- Unidad de Diálisis Peritoneal:
  - Titulares: Dr. José María Portolés y Dr. Darío Janeiro Marín
  - Volumen anual : 32 pacientes a cierre del año 2018
  
- Consultas Externas:
  - CEX Nefrología general (Glomerulopatías, Nefropatía Diabética e HTA/Riesgo Cardio vascular)
    - Titulares: Dras. María Marques, Esther Rubio y Ana Huerta
    - Volumen anual : Cierre preliminar 2018 1.125 Nuevos y 4.525 Revisiones
  
  - CEX Trasplante Renal y CEX de pacientes con Trasplante de Órgano Sólido no Renal y Enfermedad Renal Crónica
    - Titular: Dra. Beatriz Sánchez Sobrino
    - Volumen anual: 1300 consultas al año
  
  - CEX ERCA
    - Titular: Dra. Rosario LLópez Carratala
    - Volumen anual: 1550 consultas al año

## **4. OBJETIVOS Y COMPETENCIAS**

### **OBJETIVOS DEFINIDOS**

El objetivo general y fundamental de la formación de especialistas en Nefrología es la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes para, siguiendo los criterios de la Organización Mundial de la Salud, adquirir las siguientes competencias:

- > Prestar cuidados especializados preventivos, diagnósticos y curativos en las enfermedades renales, en sus consecuencias y en otras patologías relacionadas.
- > Planificar los servicios nefrológicos que necesite la población a la cual debe dedicarse como médico especialista, con objeto de mejorar su nivel de salud.
- > Educar sanitariamente, desde una perspectiva nefrológica, a la población a la que presta sus servicios.
- > Colaborar con otros servicios sanitarios y no sanitarios para contribuir al desarrollo general del país.
- > Evaluar el resultado de su actividad como nefrólogo, a fin de realizar una asistencia eficaz a los pacientes agudos y crónicos.
- > Perfeccionar y actualizar sus competencias profesionales como especialista nefrólogo, con objeto de mantener e incrementar la calidad de su rendimiento asistencial.
- > Ser receptivo a los avances científicos de la disciplina y mantener una actitud positiva de colaboración con la investigación.
- > Sentar las bases para que la formación continuada y el autoaprendizaje sean una constante a lo largo de la vida profesional.
- > Educar y formar a otros profesionales sanitarios desde una perspectiva nefrológica.

### **OBJETIVOS ADAPTADOS**

- > Prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del riñón y las vías urinarias. Hipertensión arterial y alteraciones del equilibrio hidroelectrolítico y ácido-base, así como sus consecuencias

- > Procesos que pueden tener su origen en una alteración del funcionamiento renal (hipertensión arterial y daño vascular entre otros).
- > Tratamiento sustitutivo de la función renal (hemodiálisis, diálisis peritoneal, trasplante renal y otras técnicas de depuración extracorpórea). Procedimientos terapéuticos con técnicas de aféresis.
- > Conocimiento, habilidades y desarrollo de técnicas de exploración, diagnóstico y tratamiento:
  - Técnicas de evaluación clínica del enfermo: historia clínica y exploración física. Manejo del ecógrafo.
  - Técnicas diagnósticas de las alteraciones funcionales, morfológicas, genéticas y de biología celular y molecular.
  - Técnicas de diagnóstico por imagen: radiología convencional y ecografía, entre otras.
  - Técnicas diagnósticas: biopsia renal.
  - Procedimientos terapéuticos: accesos para diálisis y técnicas de depuración (accesos vasculares temporales y catéteres peritoneales).

## **5. ROTACIONES**

La formación del residente requiere un aprendizaje básico en Nefrología y en especialidades vinculadas con la Nefrología, que se llevará a cabo mediante rotaciones dentro y fuera del propio servicio de Nefrología según recomienda el POE.

Este programa es igual, en cuanto a rotaciones obligatorias, para todos los residentes del Servicio y permite adquirir competencias para la atención adecuada del paciente nefrológico al finalizar el mismo.

En cuanto a las rotaciones libres, se ayuda al residente a orientarlas según sus preferencias.

	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY
R4 A	CAPD/PRE	CAPD/PRE	LIBRE	LIBRE	PLANTA	PLANTA	HD	HD	HD	LIBRE	CONSULTA	CONSULTA
R4 B	PLANTA	PLANTA	CAPD/PRE	CAPD/PRE	LIBRE	LIBRE	LIBRE	CONSULTA	CONSULTA	HD	HD	HD
R3 A	TX DOCE	TX DOCE	TX HPH	TX HPH	TX HPH	UCI	UCI	CAPD/PRE	CAPD/PRE	CAPD/PRE	PLANTA	PLANTA
R3 B	UCI	UCI	PLANTA	PLANTA	CAPD/PRE	CAPD/PRE	CAPD/PRE	TX DOCE	TX DOCE	TX HPH	TX HPH	TX HPH
R2 A	Cardio	Cardio	HD	HD	HD	CONSULTA	CONSULTA	Uro/Rx Vascular	PLANTA	PLANTA	PLANTA	PLANTA
R2 B	HD	HD	HD	Uro/Rx Vascular	PLANTA	PLANTA	PLANTA	PLANTA	Cardio	Cardio	CONSULTA	CONSULTA
R1 A	M INT	M INT	M INT	M INT	MI/URG	URG	PLANTA	PLANTA	PLANTA	PLANTA	HD	HD
R1 B	PLANTA	PLANTA	PLANTA	PLANTA	HD	HD	M INT	M INT	M INT	M INT	MI/URG	URG

## 6. GUARDIAS

Las guardias tienen carácter formativo y obligatorio. Se aconseja la realización de entre 4 y 6 mensuales.

Durante el primer año se realizarán guardias en las urgencias hospitalarias.

A partir del segundo año, las guardias serán fundamentalmente de la especialidad.

## 7. ACTIVIDADES DOCENTES

- **Programa de formación común complementaria:** Sesiones Clínicas Generales del hospital semanales y Seminarios del Plan Transversal Común para Residentes (ver Anexo I).
- **Sesiones específicas del servicio:**
  - Sesión de incidencias durante la guardia.  
Horario: Diaria, de 08:00 a 08:30 horas
  - Sesión Clínica Nefrología.  
Horario: Semanal (Martes) de 08:30 a 09:00 horas.



- Sesiones Acreditadas del Servicio.  
Horario: Semanal (Jueves) de 08:30 a 09:00 horas.
- Sesiones anatomopatológicas (incluida en sesiones acreditadas).  
Horario: Mensual (Jueves) de 08:30 a 09:00 horas.
- Sesiones de acceso vascular (con Servicio ACV).  
Horario: Mensual (Viernes) de 08:30 a 09:00 horas.
- Sesiones con Urología.  
Horario: Mensual (Viernes) de 08:30 a 09:00 horas.

#### **Otras actividades:**

Los Residentes de Nefrología participaran en la actividad investigadora del Servicio, de acuerdo con su nivel formativo.

Se espera de ellos la publicación, como primer autor, de algún(os) casos clínicos de interés y/o alguna revisión o serie de casos. En cualquier caso, colaboraran con los profesionales de plantilla en sus trabajos de investigación.

Al final de su periodo de Residencia deben haber realizado algún trabajo en el Congreso de la Sociedad Española de Nefrología y/o en otros congresos nefrológicos de Sociedades internacionales y haber iniciado la tesis doctoral

## **8. TUTORÍA Y SUPERVISIÓN**

- **Tutores:**
  - Dra. M<sup>a</sup> Rosario Llópez Carratalá
  - Dra. Esther Rubio González
- **Protocolo de supervisión** (detallado en Protocolo de Supervisión de Residentes de Nefrología, última actualización Nov./2017):

Los residentes son evaluados diariamente en sus actividades por los adjuntos de plantilla responsables de cada sección del Servicio, estando el tutor de residentes accesible en todo momento tanto a los propios residentes como a los adjuntos responsables.

## **9. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE**

Según el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, 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. Para ello, se constituirá un Comité de Evaluación por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollen en el hospital. Dicho Comité se constituirá siguiendo las indicaciones del Servicio de Formación Sanitaria Especializada de la Consejería de Sanidad que cada año determinen.

Las evaluaciones anuales y finales se harán constar en las correspondientes actas del Comité de Evaluación. Los Comités de Evaluación estarán integrados, al menos:

- a) Por el Jefe de Estudios, que presidirá el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
- b) Por el presidente de la Subcomisión que corresponda.
- c) Por el tutor del residente.
- d) Por un médico adjunto de la especialidad de que se trate con implicaciones en la docencia, designado por la Comisión de Docencia.
- e) Por uno de los vocales de la Comisión de Docencia designado por la Comunidad Autónoma.
- f) Por la secretaria de la Comisión de Docencia.

### **1. EVALUACIÓN FORMATIVA:**

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

Para la evaluación formativa se utilizarán las siguientes herramientas:

#### **1.1 Entrevistas periódicas:**

El tutor debe mantener entrevistas periódicas con cada uno de los residentes que tutoriza, de manera estructurada y pactada, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación, y sirvan para valorar los avances y déficits y posibilitar la incorporación de medidas de mejora. Se aconseja la realización de un mínimo de 4 entrevistas por cada año formativo.

La Comisión de Docencia ha aprobado un formulario específico para la realización de la entrevista que debe ser cumplimentado por el Tutor como registro de que ha sido realizada.

Las entrevistas se registrarán en la memoria del residente y en los informes de evaluación formativa realizados por el Tutor.

Los objetivos de las entrevistas periódicas son:

1. Detectar problemas e incidencias generales o particulares de alguna rotación que puedan interferir en la formación del residente, y proponer soluciones.
2. Planificar con el residente los objetivos de las próximas rotaciones, para orientar su mejor aprovechamiento.
3. Planificar con el residente otros acontecimientos docentes (preparación de sesiones clínicas, asistencia a cursos, publicaciones, etc.) y valorar los ya acontecidos.
4. Valorar con el residente el aprovechamiento de la/s última/s rotación/es realizada/s, después de que haya reflexionado sobre el nivel de adquisición de competencias incluyéndolo en la Memoria del Residente, y ayudarle a identificar puntos fuertes y débiles, y sus necesidades particulares de formación.
5. Es de interés que las entrevistas tutorizadas se realicen antes de terminar la rotación en curso para tener margen de medidas correctoras. Estas medidas pueden justificar la entrevista del tutor del residente con el Jefe de la Unidad por la cual este rotando.
6. En dichas entrevistas se comprobará la cumplimentación de la Memoria del Residente, así como las hojas de evaluación de las rotaciones ya concluidas, y la realización de los Seminarios del Plan Transversal Común.
7. La duración de las entrevistas dependerá de las circunstancias, y necesidades específicas de cada especialidad y de cada residente para desarrollar correctamente sus objetivos.
8. El Informe de “Entrevista de Tutorización Continuada” será cumplimentado por residente, tutor o ambos. El residente puede llevarlo ya parcialmente relleno a la entrevista y completarlo según sus reflexiones compartidas con el tutor. El tutor puede también ir rellenando el informe durante el desarrollo de la entrevista.
9. Los informes de las entrevistas tutorizadas serán incluidos en el expediente de evaluación anual del residente.
10. La Comisión de Docencia se reserva el derecho de comprobar en cualquier momento del curso la realización de dichas entrevistas.

### **1.2. Memoria del residente (Libro del residente):**

Recoge la actividad del residente a lo largo del año de formación y una descripción resumida de las actividades asistenciales, docentes y de investigación en su propio servicio o en las unidades por las que haya rotado. Su objetivo fundamental es ser un instrumento de autoaprendizaje que favorezca la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de mejorar las actividades llevadas a cabo por el residente durante cada año

formativo, y ser un recurso de referencia en las evaluaciones anuales junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencial del residente.

En dicho documento deben especificarse las rotaciones realizadas, tanto las previstas en el programa formativo como las externas autorizadas, la cumplimentación de la asistencia a los Seminarios del Plan Transversal Común, así como las Sesiones clínicas y/o bibliográficas impartidas o recibidas, cursos y conferencias. Este documento contiene apartados donde puede referenciarse la participación en congresos, publicaciones, trabajos de investigación, Tesis Doctoral y cuantos meritos se consideren de interés.

### 1.3. Informe del Tutor:

El Informe del Tutor, de cumplimentación anual, será un compendio de los logros del residente durante este período y en el que se recogerán de manera resumida las actividades asistenciales, docentes y de investigación realizadas por el residente, así como una valoración global subjetiva y cuantos informes sobre el residente sean realizados por los Jefes de las Unidades por las que rote.

## 2. EVALUACIÓN ANUAL:

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

Según establece la Resolución de 03 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, el Comité de evaluación decidirá la calificación anual del residente basándose en el Informe Anual del Tutor. Se calificará de 1 a 10 según el siguiente cuadro:

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

La calificación tendrá los siguientes efectos:

- **Positiva:** cuando el residente haya alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Requerirá que la calificación global anual del Residente sea mayor o igual que 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 que deberán especificarse atendiendo a los siguientes supuestos:
  - A) NEGATIVA POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN:**

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

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

En las evaluaciones anuales negativas de último año, el período de recuperación implicará la prórroga del contrato por la duración del periodo de recuperación. La evaluación negativa del periodo de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo.
  - B) NEGATIVA RECUPERABLE POR IMPOSIBILIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL** (suspensión de contrato u otras causas legales): El Comité de Evaluación establecerá el periodo de prórroga, que necesariamente no podrá ser inferior a la duración total de los periodos de suspensión, alcanzando incluso la repetición de todo el año. Una vez completado el periodo de recuperación se procederá a su evaluación. El periodo de prórroga propuesto se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La repetición completa del año requerirá que el periodo de suspensión de contrato sea mayor de 6 meses y que se emita una Resolución por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 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

periodo de recuperación, que no podrá ser superior al periodo de suspensión de contrato.

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

C) **NEGATIVA, NO SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN**, que puede ser:

- Por insuficiente aprendizaje/notoria falta de aprovechamiento
- Por reiteradas faltas de asistencia no justificadas

En ambos casos, 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.

**Los instrumentos para la evaluación anual del residente serán:**

- a) Informe de evaluación de las rotaciones internas del propio Servicio y de los Servicios por los que ha rotado dentro del Hospital.
- b) Informe de evaluación de las rotaciones externas (realizadas fuera del hospital).
- c) 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 los informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.
- d) Hoja de evaluación anual por el Comité de Evaluación: el Comité de Evaluación decidirá la calificación anual del Residente basándose en el Informe Anual del Tutor.
- e) Documento acreditativo de la realización de al menos 4 entrevistas tutorizadas firmado por tutor y residente.
- f) El Plan Individual de Formación del Residente, donde se recogen los objetivos docentes a alcanzar y las actividades que debe realizar durante el año correspondiente, adaptado por el Tutor de cada especialidad a las necesidades formativas específicas de cada Residente.
- g) Memoria del Residente elaborada por éste y supervisada por el Tutor (documento propio del Hospital que sustituye al Libro del Residente).
- h) Encuesta de satisfacción del residente (aunque no forma parte de la evaluación, se exige su presentación para los planes de mejora continuada)

### 3. EVALUACIÓN FINAL:

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

Se realizará a los residentes tras la evaluación del último año de residencia y se llevará a cabo por el Comité de Evaluación de la especialidad que en cada caso corresponda.

El Comité de Evaluación decidirá la calificación final el 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. Cuando la evaluación final del periodo de residencia sea negativa, la Comisión Nacional de la correspondiente especialidad procederá a la realización de una prueba a los residentes que lo hayan solicitado, para la revisión de dicha calificación. La prueba deberá realizarse en los 30 días siguientes a la comunicación de las solicitudes de revisión a la Comisión Nacional de la especialidad por el Registro de Especialistas en Formación. La prueba se diseñará con sujeción a los criterios de evaluación que establezca la Comisión Nacional de la especialidad de que se trate y tendrá como finalidad verificar si el residente ha adquirido el nivel suficiente de conocimientos, habilidades y actitudes para considerar que ha cumplido los objetivos del programa formativo. La evaluación final positiva o negativa, en este último caso, motivada, se decidirá por mayoría absoluta de sus miembros y se notificará a los interesados. Si se mantuviera la evaluación negativa, el interesado tendrá derecho a realizar una prueba extraordinaria ante la misma Comisión, entre los seis meses como mínimo y un año como máximo, a contar desde la prueba anterior. La Comisión estará obligada a notificar al interesado la fecha de esta prueba extraordinaria con un mes de antelación. La calificación de la prueba extraordinaria se decidirá también por mayoría absoluta y será definitiva. La calificación final obtenida tras seguirse el mencionado procedimiento será definitiva y se anotará en el Registro Nacional de Especialistas en Formación con los efectos previstos para las evaluaciones finales respecto a la concesión del título de especialista.

La evaluación final positiva del período de residencia dará derecho a la obtención del título oficial de especialista, por lo que, una vez notificada al Registro Nacional de Especialistas en Formación, el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social procederá a su traslado al Ministerio de Educación y Ciencia junto con la documentación necesaria para que se dicten las órdenes de concesión de los títulos de especialista.

Simultáneamente a la solicitud del citado título, el Registro Nacional de Especialistas en Formación expedirá un certificado acreditativo del cumplimiento del periodo formativo por el sistema de residencia, de las fechas de inicio y finalización de dicho período, y del centro o unidad donde se ha realizado.



**Publicación de las evaluaciones:**

La Comisión de Docencia insertará en el tablón de anuncios una notificación firmada por su presidente, para que en el plazo de 10 días puedan consultarse en la secretaría de Comisión de Docencia las calificaciones obtenidas en las evaluaciones anuales y finales. Dicha notificación se enviará también por correo electrónico a Tutores y Residentes para su conocimiento.

A partir de la fecha de dicha comunicación se iniciará el cómputo del plazo para solicitar su revisión.

**ANEXO I**  
**Sesiones Clínicas Generales y Seminarios de Residentes**

**SESIONES CLÍNICAS GENERALES**  
**Salón de Actos – Miércoles 8:00h**

- Casos Clínicos
- Conferencias
- Controversias en Medicina
- Sesiones Clínico-patológicas( Casos Cerrados)
- Sesiones Mixtas Clínico-investigación
- Mesa Redonda
- Referentes Hospital Puerta de Hierro

**PLAN TRANSVERSAL COMÚN**  
**Aulas de Docencia – 15:30h**

**SEMINARIOS R1**

**1. Acogida al Residente**

- Soporte Vital Inmediato
- Protección Radiológica
- Prevención de Riesgos Laborales
- Prevención de Infecciones Hospitalarias y Sistema de Gestión Ambiental
- Selene Hospital y Prescripción Farmacia
- Historia Clínica e Informe de Alta
- Aspectos generales de Docencia
- Aspectos básicos de Cirugía General
- Protocolos contra la Violencia y Unidad de Cuidados Paliativos
- Transfusión de Hemoderivados (I)
- Servicios médico-quirúrgicos vs. Servicios Centrales

**2. Recursos de Información de la biblioteca virtual**

**3. Electrocardiografía básica (I, II, III y IV)**

- I. Electrocardiograma básico
- II. Cardiopatía Isquémica
- III. Arritmias
- IV. Miscelanea

<b>4. Radiología básica de tórax y abdomen (I, II, III, IV)</b>
I. Anatomía Radiológica del tórax y lesión alveolar
II. Nódulo pulmonar. Cáncer de pulmón
III. Mediastino. Anatomía Radiológica y Semiología
IV. Cómo leer la radiografía de abdomen
<b>5. Diabetes mellitus: manejo práctico (I, II, III, IV)</b>
I. Introducción. Diagnóstico. Objetivos de tratamiento
II. Evaluación inicial en urgencias. Hiperglucemia simple. Hipoglucemia
III. Cetoacidosis diabética. Descompensación Hiperglucémica Hiperosmolar
IV. Control glucémico en el paciente hospitalizado. Situaciones especiales
<b>6. Transfusión de Hemoderivados (II)</b>
<b>7. Alteraciones del equilibrio hidroelectrolítico (I, II)</b>
I. Hiponatremia
II. Hiperpotasemia
<b>8. Aspectos básicos de microbiología (I, II, III, IV)</b>
I. Toma de muestras en microbiología
II. Interpretación de los cultivos y pruebas de sensibilidad microbiológicas
III. Aproximación al paciente infectado
IV. Tratamiento antibiótico
<b>9. Tratamiento médico del dolor: manejo práctico (I, II, III, IV)</b>
I. Concepto Fisiopatología y tratamiento del dolor
II. Ejemplos prácticos en el tratamiento del dolor crónico
III. Tratamiento del Dolor Agudo Postoperatorio
IV. Dolor irruptivo en el paciente oncológico
<b>10. Pruebas de función respiratorias (I, II, III)</b>
I. Oxigenoterapia
II. Pruebas de función respiratorias (I)
III. Pruebas de función respiratorias (II)

## **SEMINARIOS R2**

- 1. Lectura crítica de literatura médica (I, II)**
- 2. Conocimientos básicos de bioética (I, II)**
- 3. Redacción de un artículo médico**
- 4. Habilidades de comunicación**
- 5. Principios básicos de estadística médica**
- 6. Taller sobre prescripción farmacológica en el Hospital**

## **SEMINARIOS R3**

- 1. Conocimientos básicos de Epidemiología Clínica (I, II)**
- 2. Conocimientos básicos de Gestión Clínica (I, II)**
- 3. Conocimientos básicos de Calidad Asistencial (I, II)**
- 4. Metodología básica de Investigación (I, II)**

## ANEXO II

### Documentos de la Comisión de Docencia

Consultar documentos de la Comisión de Docencia en la página web o en la INTRANET del Hospital:

- Hoja de Evaluación de las Rotaciones
- Hoja de Evaluación Anual
- Informe de Entrevista de Tutorización Continuada
- Memoria Anual del Residente
- Encuesta de Satisfacción del Residente