

LIBRO RESIDENTE DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA GERIÁTRICA AÑO 2020-2021

foto

DATOS DE FILIACIÓN

Nombre y apellidos:

Dirección:

Nacionalidad:

Fecha de Nacimiento:

D.N.I. o PASAPORTE:

Teléfonos:

Correo electrónico:

FORMACIÓN PREGRADO

Titulación:

Fecha de grado:

Universidad:

UNIDAD DOCENTE

- Tutor responsable (nombre/correo) :

- Fecha de Inicio:

- Fecha prevista de Finalización:

AÑO DE RESIDENCIA:

1. ACTIVIDAD ASISTENCIAL

1.1. ROTACIONES:

- **ESPECIALIDAD/SECCIÓN.**

- *Graduado/s responsables*
- *Fechas de la rotación*
- *Breve resumen de la actividad diaria en esa rotación*
- *Reflexión subjetiva sobre lo aprendido en la rotación*
- *Valoración crítica de la organización de la rotación y el servicio/sección.*

Unidad / Servicio / Otros	Institución	Inicio	Final	F. Tutor
Unidad / Servicio / Otros	Institución	Inicio	Final	F. Tutor
Unidad / Servicio / Otros	Institución	Inicio	Final	F. Tutor
Unidad / Servicio / Otros	Institución	Inicio	Final	F. Tutor
Unidad / Servicio / Otros	Institución	Inicio	Final	F. Tutor
Unidad / Servicio / Otros	Institución	Inicio	Final	F. Tutor
Unidad / Servicio / Otros	Institución	Inicio	Final	F. Tutor

AUTOAPRENDIZAJE:

1.2. TÉCNICAS/ ACTIVIDADES REALIZADAS. En los dos años.

Modelo Servicios centrales:

Recomendable incluirlas directamente en el **resumen de las actividades diarias**.

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS GERÍATRIA	R1	R2
Valoración geriátrica integral		
Valoración psicogeriátrica		
Participación en sesiones de equipo de enfermería		
Participación en sesiones de equipo multidisciplinar		
Participación en proceso de coordinación de alta hospitalaria		
Consulta de enfermería persona anciana/familia		
Visitas domiciliarias		
Intervención en programa de rehabilitación física		
Intervención en programas de rehabilitación mental		
Intervención en programas de estimulación psíquica del mayor		
Participación en aplicación de programas de terapias complementarias		
Planificación de actividades de promoción y prevención de la salud		
Seguimiento completo de la persona anciana en atención hospitalaria		
Seguimiento completo de la persona anciana en atención primaria		
Seguimiento completo de la persona anciana en instituciones sociales		
Participación en sesiones formativas de profesionales o alumnos		
Diseño y participación en programas de educación para la salud para la persona anciana		
Elaborar un Proyecto de Investigación		
Elaborar un Proyecto de Gestión de centro o unidad gerontogeriátrica		
Diseñar un Protocolo de Intervención Social con Cuidadores Familiares		
Diseñar un Plan de Calidad para un Centro gerontogeriátrico		

1.4 COMPETENCIAS

Bases de la Gerontología

Competencia			
Conocimiento de los aspectos históricos y antropológicos, del cuidado de la persona anciana.			
Un conocimiento relevante de la gerontología y será parte implicada en su desarrollo, de modo que adquiera competencias para la realización de valoraciones integrales desde el p. de vista de la gerontología, con los instrumentos adecuados y centrado en la persona anciana.			
Conocimiento relevante del envejecimiento poblacional y capacidad para analizar las causas y consecuencias del mismo.			
Conocimiento relevante de los factores que influyen en el envejecimiento.			
saludable y capacidad para su aplicación.			
Capacidad para dar respuesta a las necesidades personales de las distintas etapas del envejecimiento y el proceso de muerte, teniendo presente la historia de vida y desarrollar las bases de la tanatología.			
Conocimiento amplio de las distintas teorías, y modelos de enfermería y práctica de enfermería avanzada mediante los diagnósticos, intervenciones y resultados esperados en el cuidado de la persona anciana y capacidad para su aplicación.			
Tendrá capacidad para conocer, discernir y reconocer los distintos roles y responsabilidades así como las funciones de una enfermera especialista, dentro.			
del marco del equipo interdisciplinar, en los distintos niveles asistenciales.			
Capacidad para planificar, ejecutar y evaluar cuidados, relacionados con las capacidades básicas e instrumentales de la vida diaria, considerando los aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales.			
Capacidad para evaluar los programas individuales más apropiados de atención, junto a la persona anciana, sus cuidadores, familia y otros profesionales.			
Capacidad para educar, enseñar, facilitar, supervisar y apoyar estudiantes de cuidados de salud y otro personal involucrado.			Firma tutor:

Gerontología Experimental

Competencia			
Conocimiento Relevante de los avances en las teorías del envejecimiento.			Firma tutor:

Gerontología clínica

Competencia			
Capacitada para valorar, diagnosticar y dar respuesta a las alteraciones del ciclo salud-enfermedad en las personas ancianas.			
Conocimiento relevante de los procesos de fragilidad, enfermedad, incapacidad y dependencia de la persona anciana y capacidad para aplicar los cuidados de calidad en éstas situaciones.			
Capacidad para prevenir los factores de riesgo que contribuyen al deterioro funcional, educar en salud, proporcionar bienestar y confort en situaciones de fragilidad, sufrimiento, enfermedad, discapacidad, dependencia o muerte.			
Capacidad para administrar con seguridad fármacos y otras terapias complementarias, contemplando las expectativas de la persona.			Firma tutor:

Gerontología Psicológica

Competencia			
La enfermera especialista tendrá la capacidad de identificar y abordar comportamientos derivados del envejecimiento psicológico y cognitivo.			
Capacidad para realizar una comunicación efectiva que permita que las personas ancianas y sus cuidadores expresen sus preocupaciones e intereses, para responder adecuadamente.			
Capacidad para dar apoyo emocional a las personas ancianas y sus cuidadores en cualquier situación e identificar cuando sea necesaria la intervención de otro profesional.			Firma tutor:

Gerontología Social

Competencia			
Conocimiento relevante de las distintas estructuras sociales.			
Capacidad para reconocer a la persona anciana dentro de su cultura, género y clase social para individualizar el cuidado.			
Capacidad de reconocer al cuidador no profesional, como proveedor de cuidados.			
Capacidad para evitar, identificar precozmente y actuar sobre los malos tratos.			Firma tutor:

Educación para la salud en el ámbito Gerontológico

Competencia			
Capacidad para informar, educar y supervisar a las personas ancianas y sus familias, así como a los cuidadores profesionales o no profesionales.			
Capacidad para utilizar los principios de aprendizaje en adultos, en la educación de la persona anciana, la familia y cuidadores.			Firma tutor:

Marco Legal y Políticas sociosanitarias en Enfermería Gerontológica

Competencia			
Conocimiento relevante de las políticas nacionales, autonómicas, e internacionales y capacidad para intervenir en su desarrollo.			
Capacitada para abogar e influir dentro del sistema sanitario, social y político, por las necesidades de las personas ancianas, especialmente de los más frágiles y de edad avanzada.			Firma tutor:

Bioética en Enfermería Gerontológica

Competencia			
Conocimiento relevante de los principios éticos, filosóficos y legislativos en relación a la persona anciana y capacidad para su aplicación.			
Capacitada para trabajar de una manera holística para asegurar que los derechos, creencias y deseos de las personas ancianas no se vean comprometidos.			
Capacitada para asegurar la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona anciana.			
Capacidad para cuestionar, evaluar, interpretar y sintetizar críticamente un abanico de información y fuentes de datos que faciliten la elección del anciano.			
Capacidad de hacer frente a las preocupaciones individuales o familiares sobre la prestación de asistencia, la gestión del dolor y los temas relativos a la terminalidad.			Firma tutor:

Investigación en Enfermería Gerontológica

Competencia			
Capacidad para generar y difundir el conocimiento científico y proveer cuidados de calidad a las personas ancianas, basados en la mayor evidencia disponible.			Firma tutor:

Gestión de cuidados y servicios Gerontológicos

Competencia			
Capacidad de liderar, coordinar y dirigir procesos de gestión clínica.			
Capacidad para gestionar los sistemas de información relacionados con la práctica asistencial.			
Capacidad para gestionar, liderar y coordinar la mejora continua de la calidad de los cuidados, resolver problemas y tomar decisiones que aseguren alcanzar los estándares de calidad en los servicios y evaluar y auditar según los estándares establecidos.			
Capacidad para gestionar, liderar y coordinar la continuidad de los cuidados con otros agentes proveedores de servicios y usar eficientemente los recursos sociosanitarios.			
Conocimiento de las tecnologías dirigidas a los cuidados de salud específicos y capacidad para informar, registrar, documentar y derivar los cuidados para mejorar la seguridad y monitorizar el estado de salud y los resultados en personas ancianas.			
Capacidad para dirigir y coordinar el equipo interdisciplinar, organizando y delegando actividades y cuidados adecuadamente.			
Capacidad para valorar el riesgo y promocionar activamente el bienestar y seguridad de usuarios y profesionales.			Firma tutor:

1.5 TUTORÍAS

	Fecha	Visado tutor/a
1º		
2º		
3º		
4º		

2. ACTIVIDAD DOCENTE

1. ACTIVIDAD FORMATIVA

2.1. PRESENTACIONES/ SESIONES

- a) Sesiones clínicas, impartidas por la propia unidad docente o cualquier otra UD. Sesiones clínicas a las que ha asistido:

Título:	UDM donde se ha impartido:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Fecha:
Título:	UDM donde se ha impartido:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Fecha:
Título:	UDM donde se ha impartido:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Fecha:
Título:	UDM donde se ha impartido:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Fecha:
Título:	UDM donde se ha impartido:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Fecha:
Título:	UDM donde se ha impartido:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Fecha:
Título:	UDM donde se ha impartido:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Fecha:
Título:	UDM donde se ha impartido:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Fecha:

Título:	UDM donde se ha impartido:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Fecha:
Título:	UDM donde se ha impartido:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Fecha:
Título:	UDM donde se ha impartido:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Fecha:
Título:	UDM donde se ha impartido:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Fecha:
Título:	UDM donde se ha impartido:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Fecha:
Título:	UDM donde se ha impartido:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Fecha:
Título:	UDM donde se ha impartido:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Fecha:
Título:	UDM donde se ha impartido:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Fecha:
Título:	UDM donde se ha impartido:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Fecha:

- b) Sesiones clínicas, impartidas por el propio residente. Sesiones clínicas propias (preparadas y dadas) dentro de la labor docente propia del residente.

Título:	UDM donde se ha impartido:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Fecha:
Título:	UDM donde se ha impartido:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Fecha:
Título:	UDM donde se ha impartido:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	Fecha:

2.2. CURSOS DE FORMACIÓN COMÚN COMPLEMENTARIA

Título:		
Entidad organizadora:	Horas:	Fecha:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		
Título:		
Entidad organizadora:	Horas:	Fecha:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		
Título:		
Entidad organizadora:	Horas:	Fecha:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		
Título:		
Entidad organizadora:	Horas:	Fecha:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		
Título:		
Entidad organizadora:	Horas:	Fecha:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		

2.3. OTROS CURSOS, TALLERES, JORNADAS , SEMINARIOS, CONFERENCIAS.

Título:		
Entidad organizadora:	Horas:	Fecha:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		

Título:		
Entidad organizadora:	Horas:	Fecha:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		

Título:		
Entidad organizadora:	Horas:	Fecha:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		

Título:		
Entidad organizadora:	Horas:	Fecha:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		

Título:		
Entidad organizadora:	Horas:	Fecha:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		

Título:		
Entidad organizadora:	Horas:	Fecha:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		

Título:		
Entidad organizadora:	Horas:	Fecha:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		

Título:		
Entidad organizadora:	Horas:	Fecha:
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		

2. ACTIVIDAD DOCENTE

ACTIVIDAD:			
<input type="checkbox"/> Sesión Clínica	<input type="checkbox"/> Curso	<input type="checkbox"/> Taller	<input type="checkbox"/> Docente
Responsable de la Organización:			
Fecha:		Nº Horas	
Breve descripción de la Actividad:			
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5			

ACTIVIDAD:			
<input type="checkbox"/> Sesión Clínica	<input type="checkbox"/> Curso	<input type="checkbox"/> Taller	<input type="checkbox"/> Docente
Responsable de la Organización:			
Fecha:		Nº Horas	
Breve descripción de la Actividad:			
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5			

ACTIVIDAD:			
<input type="checkbox"/> Sesión Clínica	<input type="checkbox"/> Curso	<input type="checkbox"/> Taller	<input type="checkbox"/> Docente
Responsable de la Organización:			
Fecha:		Nº Horas	
Breve descripción de la Actividad:			
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5			

ACTIVIDAD:			
<input type="checkbox"/> Sesión Clínica	<input type="checkbox"/> Curso	<input type="checkbox"/> Taller	<input type="checkbox"/> Docente
Responsable de la Organización:			
Fecha:		Nº Horas	
Breve descripción de la Actividad:			
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5			

ACTIVIDAD:			
<input type="checkbox"/> Sesión Clínica	<input type="checkbox"/> Curso	<input type="checkbox"/> Taller	<input type="checkbox"/> Docente
Responsable de la Organización:			
Fecha:		Nº Horas	
Breve descripción de la Actividad:			
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5			

ACTIVIDAD:			
<input type="checkbox"/> Sesión Clínica	<input type="checkbox"/> Curso	<input type="checkbox"/> Taller	<input type="checkbox"/> Docente
Responsable de la Organización:			
Fecha:		Nº Horas	
Breve descripción de la Actividad:			
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5			

ACTIVIDAD:			
<input type="checkbox"/> Sesión Clínica	<input type="checkbox"/> Curso	<input type="checkbox"/> Taller	<input type="checkbox"/> Docente
Responsable de la Organización:			
Fecha:		Nº Horas	
Breve descripción de la Actividad:			
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5			

ACTIVIDAD:			
<input type="checkbox"/> Sesión Clínica	<input type="checkbox"/> Curso	<input type="checkbox"/> Taller	<input type="checkbox"/> Docente
Responsable de la Organización:			
Fecha:		Nº Horas	
Breve descripción de la Actividad:			
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5			

ACTIVIDAD:			
<input type="checkbox"/> Sesión Clínica	<input type="checkbox"/> Curso	<input type="checkbox"/> Taller	<input type="checkbox"/> Docente
Responsable de la Organización:			
Fecha:		Nº Horas	
Breve descripción de la Actividad:			
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5			

ACTIVIDAD:			
<input type="checkbox"/> Sesión Clínica	<input type="checkbox"/> Curso	<input type="checkbox"/> Taller	<input type="checkbox"/> Docente
Responsable de la Organización:			
Fecha:		Nº Horas	
Breve descripción de la Actividad:			
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5			

ACTIVIDAD:			
<input type="checkbox"/> Sesión Clínica	<input type="checkbox"/> Curso	<input type="checkbox"/> Taller	<input type="checkbox"/> Docente
Responsable de la Organización:			
Fecha:		Nº Horas	
Breve descripción de la Actividad:			
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5			

ACTIVIDAD:			
<input type="checkbox"/> Sesión Clínica	<input type="checkbox"/> Curso	<input type="checkbox"/> Taller	<input type="checkbox"/> Docente
Responsable de la Organización:			
Fecha:		Nº Horas	
Breve descripción de la Actividad:			
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5			

ACTIVIDAD:			
<input type="checkbox"/> Sesión Clínica	<input type="checkbox"/> Curso	<input type="checkbox"/> Taller	<input type="checkbox"/> Docente
Responsable de la Organización:			
Fecha:		Nº Horas	
Breve descripción de la Actividad:			
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5			

ACTIVIDAD:			
<input type="checkbox"/> Sesión Clínica	<input type="checkbox"/> Curso	<input type="checkbox"/> Taller	<input type="checkbox"/> Docente
Responsable de la Organización:			
Fecha:		Nº Horas	
Breve descripción de la Actividad:			
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5			

ACTIVIDAD:			
<input type="checkbox"/> Sesión Clínica	<input type="checkbox"/> Curso	<input type="checkbox"/> Taller	<input type="checkbox"/> Docente
Responsable de la Organización:			
Fecha:		Nº Horas	
Breve descripción de la Actividad:			
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5			

ACTIVIDAD:			
<input type="checkbox"/> Sesión Clínica	<input type="checkbox"/> Curso	<input type="checkbox"/> Taller	<input type="checkbox"/> Docente
Responsable de la Organización:			
Fecha:		Nº Horas	
Breve descripción de la Actividad:			
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5			

ACTIVIDAD:			
<input type="checkbox"/> Sesión Clínica	<input type="checkbox"/> Curso	<input type="checkbox"/> Taller	<input type="checkbox"/> Docente
Responsable de la Organización:			
Fecha:		Nº Horas	
Breve descripción de la Actividad:			
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5			

ACTIVIDAD:			
<input type="checkbox"/> Sesión Clínica	<input type="checkbox"/> Curso	<input type="checkbox"/> Taller	<input type="checkbox"/> Docente
Responsable de la Organización:			
Fecha:		Nº Horas	
Breve descripción de la Actividad:			
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5			

ACTIVIDAD:			
<input type="checkbox"/> Sesión Clínica	<input type="checkbox"/> Curso	<input type="checkbox"/> Taller	<input type="checkbox"/> Docente
Responsable de la Organización:			
Fecha:		Nº Horas	
Breve descripción de la Actividad:			
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5			

ACTIVIDAD:			
<input type="checkbox"/> Sesión Clínica	<input type="checkbox"/> Curso	<input type="checkbox"/> Taller	<input type="checkbox"/> Docente
Responsable de la Organización:			
Fecha:		Nº Horas	
Breve descripción de la Actividad:			
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5			

ACTIVIDAD:			
<input type="checkbox"/> Sesión Clínica	<input type="checkbox"/> Curso	<input type="checkbox"/> Taller	<input type="checkbox"/> Docente
Responsable de la Organización:			
Fecha:		Nº Horas	
Breve descripción de la Actividad:			
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5			

ACTIVIDAD:			
<input type="checkbox"/> Sesión Clínica	<input type="checkbox"/> Curso	<input type="checkbox"/> Taller	<input type="checkbox"/> Docente
Responsable de la Organización:			
Fecha:		Nº Horas	
Breve descripción de la Actividad:			
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5			

ACTIVIDAD:			
<input type="checkbox"/> Sesión Clínica	<input type="checkbox"/> Curso	<input type="checkbox"/> Taller	<input type="checkbox"/> Docente
Responsable de la Organización:			
Fecha:		Nº Horas	
Breve descripción de la Actividad:			
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5			

ACTIVIDAD:			
<input type="checkbox"/> Sesión Clínica	<input type="checkbox"/> Curso	<input type="checkbox"/> Taller	<input type="checkbox"/> Docente
Responsable de la Organización:			
Fecha:		Nº Horas	
Breve descripción de la Actividad:			
Valoración: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5			

3. ACTIVIDAD RELACIONADA CON LA INVESTIGACIÓN

3.1. COMUNICACIONES A CONGRESOS

Título de la comunicación:

Tipo: Póster/Comunicación oral/ Ponencia/ otros

Autor/es:

Entidad organizadora:

Nombre del congreso:

Fecha:

3.1.A. Nacionales

3.1.B. Internacionales

3.1.C. Regionales

3.2. PUBLICACIONES

Citar según las normas de Vancouver: Autores, título, revista, año, volumen y páginas.

Incluir todas en las que uno aparezca.

Poner según orden de firmante (primero las de primer autor, segundo las de segundo y así sucesivamente)

Subrayar tu nombre en negrita.

Si lo conoces, apunta el factor de impacto de la revista en el último año.

La memoria debe ser la base del currículum.

3.2. A. Nacionales e Internacionales:

3.2. B. Libros o capítulos de libro/s:

3.3. TRABAJOS EN INVESTIGACIÓN.

- Participación en líneas de investigación:

- Tesis doctoral:

4. OTRAS ACTIVIDADES O MÉRITOS

- **Pertenencia a comisiones clínicas**

- **Premios**

5. EVOLUCIÓN EN EL DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES

La adquisición de unas determinadas habilidades técnicas es imprescindible en el periodo de residencia. Sin embargo, en la formación integral de los especialistas sanitarios resulta también determinante el desarrollo de competencias.

Las enumeramos a continuación y te pedimos que reflexiones sobre tu progresión en ellas

VALORA EN QUÉ MEDIDA, EN FUNCIÓN DE TU DESEMPEÑO, ESTÁS DE ACUERDO CON LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES, PARA ELLO UTILIZA LA SIGUIENTE ESCALA:

- a. Totalmente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

AÑO DE RESIDENCIA	R1 R2				
Profesionalidad: Valores profesionales, Actitudes, Comportamiento y Práctica Ética de la profesión					
Estoy comprometido con intentar alcanzar el nivel más alto de excelencia en el cuidado de los pacientes.					
Estoy comprometido con intentar mantener una conducta ética, con respeto a los principios éticos de beneficencia, autonomía y justicia.					
Atiendo con honestidad, integridad y humanidad a los pacientes, respetando las normas legales y el código ético					
Respeto la confidencialidad y privacidad, mostrando un comportamiento apropiado en todo momento.					
Comunicación interpersonal y trabajo en equipo					
Demuestro habilidad en la relación interpersonal y de comunicación.					
Llevo a cabo de forma eficaz el intercambio de información y la colaboración con pacientes.					
Llevo a cabo de forma eficaz el intercambio de información y la colaboración con familiares.					
Llevo a cabo de forma eficaz el intercambio de información y la colaboración con otros profesionales sanitarios u organizaciones relacionadas.					

Conocimientos y Fundamentos Científicos. Razonamiento clínico					
He adquirido una adecuada formación en conocimientos científicos, médicos,					
He adquirido una adecuada formación en conocimientos epidemiológicos y sociales.					
Soy capaz de integrar estos conocimientos en los contextos clínicos (especialmente en condiciones de incertidumbre).					
Soy capaz de aplicar mis conocimientos de forma eficaz y eficiente, con buen juicio clínico.					
Cuidados del paciente. Habilidades y destrezas para la práctica clínica					
Soy capaz de resolver los problemas de salud del paciente.					
Mis habilidades y destrezas me permiten aportar los cuidados necesarios al paciente.					
Respeto los procedimientos para garantizar la seguridad del paciente.					
Asumo mis tareas en función de mi nivel de competencia.					
Práctica profesional basada en el aprendizaje, la mejora continua y el manejo de la información clínica y científica					
Valoro, asimilo y aplico la evidencia científica a mi práctica diaria.					
Me dedico a actividades de formación y autoaprendizaje.					
Muestro interés por evaluar mi práctica diaria.					
Muestro interés por desarrollar actividades de investigación encaminadas a la mejora continua.					
Práctica profesional basada e integrada en el sistema de salud. Promotor de la salud y Gestor eficiente de recursos					
Actúo como gestor de mi propia carrera profesional y de mi propio tiempo.					
Conozco las posibilidades y oportunidades que ofrece la organización en la que trabajo.					
Estoy comprometido con la gestión de los recursos disponibles.					
Estoy comprometido con la institución en la que trabajo.					

Práctica manual y técnica (sólo para las especialidades quirúrgicas o con técnicas asociadas):					
Conozco los procedimientos técnicos que para mi nivel de formación son necesarios.					
Dedico suficiente tiempo, esfuerzo e interés a la adquisición de habilidades para el desarrollo de los procedimientos, procurando la corrección y la perfección técnica.					
Comprendo mi papel en el equipo a la hora del desarrollo de técnicas manuales e instrumentales.					
Conozco las indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de las técnicas manuales e instrumentales y las tengo en cuenta a la hora de realizarlas.					

A LA VISTA DE LOS RESULTADOS DE ESTA ENCUESTA DE AUTOVALORACIÓN, COMENTA BREVEMENTE, CON AYUDA DE TU TUTOR, LOS SIGUIENTES PUNTOS:

1. ¿Cuáles han sido los aspectos de tu formación en los que, según tu opinión, más has progresado?
2. ¿Cuáles han sido los aspectos de tu formación en los que, según tu opinión, menos has progresado?
3. ¿Cuáles son los aspectos a los que con mayor interés tienes pensado dedicarte en adelante?
4. ¿Qué acciones concretas llevarás a cabo para perfeccionar dichos aspectos?

6. INCIDENTE CRÍTICO

Los incidentes críticos son aquellos sucesos de la práctica profesional que nos causan perplejidad, han creado dudas, han producido sorpresa o nos han molestado o inquietado por su falta de coherencia o por haber presentado resultados inesperados. Son, por tanto, aquellos sucesos de la práctica cotidiana (extraídos de la propia experiencia), que nos impactan o sorprenden (por su buen o mal curso) y que motivan o provocan pensamiento (reflexión). No necesariamente son situaciones “críticas” por su gravedad extrema o por el riesgo vital. En este contexto asociamos “crítico” a sorprendente, inesperado o inquietante para el profesional que analiza su propia práctica. Su fin último es el de reflexionar sobre las **habilidades** con las que se ha contado para afrontar dicho incidente.

INCIDENTE CRÍTICO:	Situación que crea una duda, nos causa sorpresa o nos ha trastornado en la práctica clínica
PREGUNTA:	Transformar el incidente crítico en una pregunta susceptible de ser contestada
OBJETIVO APRENDIZAJE:	Explicitar el objetivo a alcanzar (responder la pregunta, adquirir habilidades...)
MÉTODOS:	Método elegido para conseguir el objetivo, (puede haber más de uno).
MECANISMO APRENDIZAJE:	Describir el mecanismo fundamental que nos ha ayudado a resolver la cuestión; si es una búsqueda bibliográfica, especificar la estrategia de búsqueda (palabras clave...) y número de artículos revisados.

Puede que alguno de los apartados no sea aplicable. Déjalo en blanco si es así

FECHA:

DESCRIPCIÓN:

ELABORACIÓN DE LA PREGUNTA:

OBJETIVOS DEL APRENDIZAJE:

MÉTODOS PARA ALCANZAR EL OBJETIVO:

- | | |
|--|--|
| 1 clases / cursos / seminarios | 9 enseñanza asistida por ordenador |
| 2 talleres | 10 revisión del caso con colegas |
| 3 sesión clínica | 11 consulta de libros de texto |
| 4 sesión bibliográfica | 12 búsqueda bibliográfica |
| 5 tutorización | 13 consulta de publicaciones de formación continuada |
| 6 actividades de investigación | 14 consulta Protocolos, Guías de práctica |
| 7 consulta a colegas de otras especialidades | 15 otros: |
| 8 formación a distancia | |

REGISTRO del APRENDIZAJE Fecha:

RESPUESTA a la PREGUNTA:

ADQUISICIÓN del APRENDIZAJE

Mecanismo o procedimiento utilizado para el aprendizaje:

Tiempo invertido en el aprendizaje:

Documentación anexa:

¿Qué has aprendido? (conceptos incorporados, habilidades adquiridas):

¿Cómo has aplicado el aprendizaje en la práctica?:

¿Qué te falta para aprender? ¿Qué harás para conseguirlo?

7. VALORACIÓN DE LA DOCENCIA DEL HOSPITAL.

Comenta tu opinión (accesibilidad, compromiso con la Docencia, atención que recibes, etc...) así como sugerencias acerca de la labor de:

- Unidad docente
- Jefe de Estudios
- Comisión de Docencia

AÑO RESIDENCIA		R1	R2
NOMBRE RESIDENTE:	FIRMA:		
NOMBRE TUTOR/A:	FIRMA:		
NOMBRE JEFA DE ESTUDIOS:	FIRMA:		