

Original

Estancia formativa obligatoria en Atención Primaria de los especialistas en formación en Pediatría y sus áreas específicas. Un paso hacia la consolidación

M.J. REDONDO GRANADO¹, C. BESNIER CORTINES², S. MONTERO ALONSO³, M.J. PÉREZ CURIEL³

¹Pediatra, Servicio de Formación; ²Servicio de Régimen Jurídico y Recursos; ³Servicio de Formación. Dirección General de Recursos Humanos. Servicio de Salud de Castilla y León (Sacyl).

RESUMEN

Se presenta un protocolo descriptivo de la estancia formativa en Atención Primaria de los especialistas en formación de Pediatría y sus Áreas Específicas, incluida en el itinerario formativo tipo en base al programa de la especialidad. Aunque esta estancia formativa se incluyó hace años como obligatoria, su implantación real ha sido lenta, complicada y sobre todo irregular en las unidades docentes del país. El objetivo de la elaboración de este protocolo ha sido el de facilitar esta implantación en las unidades docentes de Pediatría en la que aun no se realizaba de forma reglada así como su consolidación en las unidades docentes en las que ya se venía realizando, con el fin de conseguir una homogenización de esta rotación en el ámbito de Castilla y León. El protocolo incluye: base normativa, aspectos organizativos, de desarrollo y de seguimiento de dicha rotación, áreas de competencias a adquirir así como evaluación.

Palabras clave: Formación; Residentes; Pediatría; Atención Primaria.

ABSTRACT

An organization model of stay in Primary Health Care centers for pediatric residents is presented, based pediatric residency program. The objective is to achieve the harmonization of this compulsory stay in all regional Pediatric

Education Units. It includes organizational activities, educational objectives and evaluation tools.

Key words: Training; Residents; Pediatrics; Primary Health Care.

INTRODUCCIÓN Y CONTENIDO DEL PROTOCOLO

"En X... (nombre del centro de salud) bien, acoplándonos un poco, es todo muy diferente y empiezo a ser consciente de lo poco formados que salimos en el hospital para Primaria, me surgen un montón de dudas y todos los días con deberes para estudiar para casa y a los padres dándoles contestaciones que ni sí ni no... vuelvan en una semana ... un poco agobiante, además ¡hay tantos niños en X...! pero, en fin, los cambios nunca son fáciles..." (email de una pediatra recién incorporada a su primer trabajo, dirigido a su tutora de Atención Primaria, Junio 2011)

La estancia formativa en Atención Primaria de los residentes de Pediatría, además de ser una necesidad real como refleja este email transcrito literal, está incluida en el programa de la especialidad de Pediatría como estancia obligatoria desde el año 2006, después de años de formar parte del itinerario formativo de programas previos de la especialidad, pero que raramente se cumplía en la práctica. Recientemente, también el Foro de Médicos de Atención Primaria ha reclamado medidas de puesta en marcha y consolidación de la rotación de residentes de Pediatría

Correspondencia: M^a Jesús Redondo Granado. C/Muro, 9, 3^o izquierda. 47004 Valladolid
Correo electrónico: mredondogra@gmail.com

© 2012 Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria, Castilla y León
Éste es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia Reconocimiento-No Comercial de Creative Commons (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/2.5/es/>), la cual permite su uso, distribución y reproducción por cualquier medio para fines no comerciales, siempre que se cite el trabajo original.

en Atención Primaria. Precisamente en esta línea de actuación se elaboró recientemente un documento de consolidación de esta estancia formativa desde el servicio de Formación (Dirección General de Recursos Humanos del Servicio de Salud de Castilla y León), dirigido a los órganos de dirección tanto asistencial como docente de Atención Primaria y Especializada con el fin de afianzar y homogeneizar su implementación en todas las unidades docentes de Pediatría de la Comunidad Autónoma. Consta de los apartados: finalidad, duración, lugar de realización, organización de la estancia formativa, evaluación, desarrollo y seguimiento, así como los anexos de: objetivos y actividades formativas, ficha de evaluación del residente en su estancia formativa y ficha de la evaluación (o encuesta) que el residente hace de la estancia formativa en Atención Primaria, debiendo garantizarse la confidencialidad de esta última.

En este artículo se ha añadido (Fig. 1) un esquema que desarrolla la interrelación entre los diversos dispositivos y figuras docentes que integran las unidades docentes de Pediatría, y la relación docente con Atención Primaria

La intención de esta publicación es que pueda servir de ayuda a otras unidades y dispositivos docentes en la puesta a marcha y consolidación de esta estancia formativa.

ESTANCIAS FORMATIVAS OBLIGATORIAS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN EN PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS

La Resolución conjunta de los Ministerios de Sanidad y Consumo y de Educación y Ciencia por la que se establecen los requisitos generales para la acreditación de centros de salud vinculados a unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas en Pediatría y sus áreas específicas de 10 de mayo de 2006, inicia la regulación de la rotación de residentes de Pediatría por Atención Primaria y establece que *“Todas las unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas en Pediatría y sus Áreas Específicas contarán obligatoriamente con los centros de salud vinculados que sean necesarios, según la capacidad docente de la unidad y teniendo en cuenta que en dichos centros de salud ha de guardarse la relación de un especialista en Pediatría y sus Áreas Específicas, por cada residente en rotación. Cuando así lo permita el nivel de los recursos en el ámbito de la Atención Primaria que se trate, se acreditará un número superior de centros de salud del que resulte de aplicar lo previsto en el párrafo anterior, a fin de diversificar la oferta formativa y posibilitar la opción del residente por el cen-*

tro de salud que más se ajuste a sus necesidades formativas. Los centros de salud vinculados a unidades docentes de Pediatría y sus Áreas Específicas se ubicarán en unidades docentes previamente acreditadas para la formación de especialistas en la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria”. (Aclaración: en los requisitos generales de acreditación aprobados en Junio de 2011 para las nuevas Unidades Docentes Multiprofesionales de Pediatría ya no consta como requisito la ubicación en Unidades Docentes de Medicina de Familia)

Se pretende con ello, como se indica en la citada resolución, conseguir los niveles más adecuados de calidad en la formación de médicos residentes en esta parcela de la especialidad, fundamentalmente, el conocimiento de la patología prevalente en el ámbito de la Atención Primaria, las actividades de promoción de la salud y de prevención de enfermedad, y el aprendizaje de técnicas y habilidades propias de este nivel asistencial, así como aspectos de la pediatría social de indudable importancia para la correcta atención integral al niño en el sistema sanitario.

La Orden SCO/3148/2006, de 20 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Pediatría y sus Áreas Específicas, contempla expresamente en el apartado 6.3 la rotación obligatoria por Atención Primaria, sus objetivos, duración y lugar de realización y, como anexo a dicho programa, una guía orientativa de conocimientos para la realización del plan formativo aplicable a las rotaciones de Pediatría y sus áreas específicas por centros de salud acreditados a tal fin.

Mediante el presente escrito, esta Dirección General de Recursos Humanos pretende recordar los aspectos de carácter general y las actuaciones que, para su realización, han de efectuarse en relación con esta estancia formativa obligatoria, con el fin de desarrollar una aplicación homogénea y uniforme en la totalidad de los dispositivos docentes que intervienen en dicha rotación.

1. Finalidad

Con carácter general, esta estancia formativa tendrá por finalidad contribuir a preparar al médico residente de Pediatría para el ejercicio profesional de su especialidad a través de la consecución de una serie de objetivos, para las diferentes áreas de competencias, mediante la realización de unas actividades en el ámbito de la Atención Primaria. A efectos indicativos, estos aspectos se detallan en el anexo I del presente documento.

La adquisición de estas competencias pretende garantizar la formación del residente en:

- Atención integral al niño y adolescente, en su contexto familiar y comunitario.

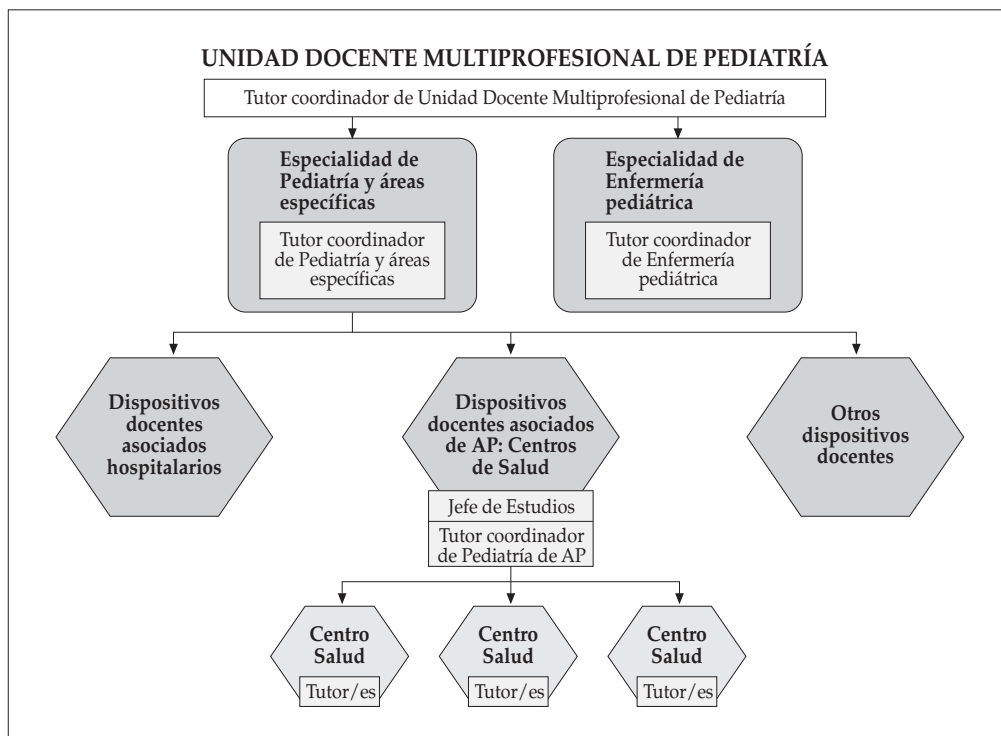


Figura 1. Organigrama de la Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría.

- Conocimiento de actividades de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad.
- Conocimiento de herramientas clínicas y de los soportes informáticos propios de Atención Primaria.
- Conocimiento de programas y protocolos sanitarios de Atención Primaria.
- Detección precoz y control de patología aguda y crónica de alta prevalencia.
- Capacidad de manejo de exploraciones complementarias, tratamientos y derivaciones.
- Uso racional del medicamento y del resto de recursos sanitarios.

Estos objetivos generales se completarán con los que determinen el programa de la especialidad, el tutor responsable del plan formativo del residente, el tutor de Atención Primaria y las comisiones de docencia.

2. Duración

La estancia formativa obligatoria en Atención Primaria tendrá una duración total de tres meses, siendo aconsejable su distribución en dos periodos, realizándose, el primero de ellos dentro de los dos primeros años de residencia y, el segundo, dentro de los dos últimos años de la residencia.

La concreción de su realización se llevará a cabo por acuerdo de los órganos y de las figuras docentes implicadas, y deberá tener en cuenta el calendario de realización

de las demás rotaciones del residente, las características de la unidad docente hospitalaria y de los centros de salud a ella vinculados y, en todo caso, la capacidad de los recursos docentes.

3. Lugar de realización

La estancia formativa obligatoria en Atención Primaria de los especialistas en formación en Pediatría y sus Áreas Específicas, se efectuará en centros de salud vinculados a unidades docentes de Pediatría y sus Áreas Específicas acreditadas.

4. Organización de la estancia formativa

El tutor coordinador de la unidad docente de Pediatría trasladará a la comisión de docencia de Atención Especializada, el organigrama de las estancias formativas en Atención Primaria de los especialistas en formación en Pediatría y sus Áreas Específicas, previamente propuestas por cada tutor.

Esta comisión de docencia, representada por el jefe de estudios de formación especializada, coordinará con la comisión de docencia de Atención Primaria, a través de su jefe de estudios, los lugares y las fechas de realización que permitan asumir en las mejores condiciones dicha formación, en función de la disponibilidad de los tutores y demás recursos docentes disponibles.

Si la elevada carga docente de las unidades docentes que intervienen en la estancia formativa lo requiere (a causa de la cantidad y concurrencia de residentes de diferentes especialidades susceptibles de rotar por las consultas de Pediatría de Atención Primaria –Medicina Familiar y Comunitaria, Pediatría y sus Áreas Específicas, Especialidades de Enfermería– o, incluso, por el número de centros de salud que participan en esta formación), podrá nombrarse un tutor coordinador de dispositivo docente, *el Tutor Coordinador de Pediatría de Atención Primaria*, para el mejor desarrollo de los programas docentes y la coordinación de la formación de entre los diferentes niveles asistenciales, de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 75/2009, de 15 de octubre.

Una vez ubicado el residente en el centro de salud, el tutor de Pediatría de Atención Primaria será el responsable del proceso de aprendizaje y del control de las actividades del residente durante su estancia formativa por Atención Primaria, debiendo planificar dicha estancia adaptando los contenidos del programa formativo a la realidad de su centro de salud. Asimismo, incentivará al residente en la adquisición de competencias fomentando la asunción progresiva de responsabilidades, supervisará su formación y evaluará el proceso de formación. Los especialistas en formación se incorporarán a las actividades habituales asistenciales, docentes, y de investigación del centro de salud correspondiente, bajo la supervisión de dicho tutor. La asunción progresiva de responsabilidad y supervisión decreciente del residente se efectuará de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 15 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.

Finalmente, intervendrán en el desarrollo de estas estancias formativas, los demás órganos y figuras docentes, regulados en el Decreto 75/2009, de 15 de octubre, conforme se establece en dicha norma, en el ámbito de las funciones encomendadas a cada uno de ellos.

5. Evaluación

El proceso de evaluación de la estancia formativa obligatoria por Atención Primaria del especialista en formación en Pediatría y sus Áreas Específicas se efectuará de acuerdo con lo dispuesto en el capítulo VI del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero y en el Decreto 75/2009, de 15 de octubre, y comprenderá tanto la evaluación del residente como de la estructura docente a fin de llevar a cabo el control de calidad de la formación recibida. A tenor de lo dispuesto en el artículo 29 del citado Decreto 183/2008, de 8 de febrero y en el artículo 49.2 del Decreto 75/2009, de 15 de octubre, el seguimiento de la calidad de la formación reci-

bida se llevará a cabo a través de encuestas que incorporarán aspectos relativos a la estancia formativa en Atención Primaria para comprobar el grado de satisfacción respecto de la formación recibida.

A estos efectos se contempla, en el anexo II, la ficha de evaluación de la estancia formativa del residente, con los criterios de realización de la evaluación y, en el anexo III, ficha indicativa de evaluación, por el residente, de su estancia formativa en Atención Primaria.

6. Desarrollo

La estancia formativa obligatoria por Atención Primaria se efectuará sin perjuicio de la realización, por el residente, de las demás rotaciones previstas en el programa formativo y será objeto de inscripción o registro en el libro del residente contemplado en el artículo 18 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.

El ejercicio de la actividad docente será objeto de reconocimiento e incentivación, de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 75/2009, de 15 de octubre, procediéndose a nombrar las figuras docentes que la aplicación de la misma requiera, si aún no hubieran sido nombradas, de acuerdo con el Decreto 75/2009, de 15 de octubre.

7. Seguimiento

A fin de poder efectuar un seguimiento global sobre la realización de la estancia formativa obligatoria por Atención Primaria de los especialistas en formación en Pediatría y sus Áreas Específicas, se informará a esta Dirección General de las actuaciones realizadas en esta materia.

AGRADECIMIENTOS

Al profesor F.J. Alvarez Guisasola, catedrático de Pediatría y Consejero de Sanidad cuando se impulsó este proyecto.

BIBLIOGRAFÍA

1. Resolución conjunta de los Ministerios de Sanidad y Consumo y de Educación y Ciencia por la que se establecen los requisitos generales para la acreditación de centros de salud vinculados a unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas en Pediatría y sus áreas específicas, de 10 de mayo de 2006.
2. Orden SCO/3148/2006, de 20 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Pediatría y su Áreas Específicas. BOE num. 246:35657-35661s

ANEXO I. OBJETIVOS DE LAS ÁREAS COMPETENCIALES Y ACTIVIDADES DE LA ESTANCIA FORMATIVA DE LOS RESIDENTES DE PEDIATRÍA POR ATENCIÓN PRIMARIA

A. Objetivos para las diferentes áreas de competencia

I. Área de competencias esenciales a adquirir con diferente grado de responsabilidad según el año de residencia:

- Comunicación asistencial y razonamiento clínico: la entrevista clínica, la relación médico-paciente, la toma de decisiones (en un medio de alta presión asistencial e incertidumbre diagnóstica), la atención longitudinal, el uso racional de los medicamentos y de los recursos diagnósticos.
- Gestión de la atención: estructura, organización y funciones de los equipos de Atención Primaria. Manejo de los sistemas de información y registro en Atención Primaria: historia clínica informatizada y sistemas de codificación. Conocimiento de la cartera de servicios del centro, los protocolos y los programas implantados en la Comunidad Autónoma y dirigidos a la población infantil.
- Definir el concepto de calidad. Manejar instrumentos para la detección de situaciones mejorables.
- Bioética. Integrar la deliberación ética en el quehacer del pediatra para conseguir que su práctica habitual esté guiada por los principios éticos y la prudencia.

II. Área de competencias en relación con la atención a la población infantil:

- Aplicar las actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades, recomendadas en la infancia y la adolescencia, y tener nociones de su nivel de evidencia.
- Conocer el calendario de vacunación infantil vigente, y las recomendaciones sobre vacunaciones no sistemáticas e indicaciones especiales, cuando proceda.
- Detección precoz de problemas de la infancia, supervisión del crecimiento físico y del desarrollo psicomotor y afectivo, y cribado de patologías en la infancia y en los grupos de riesgo.
- Atención a la patología aguda prevalente, identificarla, y adquirir habilidades en técnicas diagnósticas y terapéuticas, planificar controles evolutivos, así como valorar la pertinencia de derivación, facilitando la continuidad asistencial.
- Atención a niños con patología crónica (asma, obesidad, trastorno por déficit de atención con/sin hiperactividad y otros) mediante la planificación del control clínico y terapéutico y de la educación sanitaria.
- Atención a niños con factores de riesgo: exclusión social o cultural, inmigrantes, discapacitados o víctimas de maltrato.

III. Área de competencias en relación con la atención a la familia y la comunidad.

- Atención sanitaria al niño situándolo en su contexto vital y familiar. Identificar los condicionantes sociales y comunitarios de los problemas de salud atendidos.
- Conocimiento de los sistemas de vigilancia epidemiológica, de los recursos comunitarios y de las actividades de educación para la salud en el ámbito escolar.

IV. Área de competencias en relación con la docencia e investigación.

- Fomentar el aprendizaje autodirigido y seleccionar las actividades formativas destinadas a actualizar los conocimientos, habilidades y actitudes. Promover la participación en proyectos de investigación en Atención Primaria y multidisciplinares, y adquirir formación en metodología de investigación.

B. Actividades formativas

Los objetivos de las áreas de competencias se adquirirán mediante la participación del residente, con la asunción progresiva de responsabilidades, en las siguientes actividades formativas:

Asistenciales

- Consulta a demanda.
- Consulta programada para el desarrollo del Programa de Salud Infantil.
- Consultas concertadas para el seguimiento de patologías crónicas.

No asistenciales

- Sesiones docentes del Equipo de Atención Primaria.
 - Cursos, talleres y seminarios.
 - Sesiones clínicas de Pediatría de Área.
 - Presentación de casos clínicos.
 - Participación activa en el desarrollo de programas de educación en el ámbito escolar.
-

3. Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero por el que se determinan y clasifican las especialidades de Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos de formación sanitaria especializada.

4. Decreto 75/2009, BOCYL del 15 de octubre por el que se regula la ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en el ámbito de la Comunidad de Castilla y León.

ANEXO II. FICHA DE EVALUACIÓN DE LA ESTANCIA FORMATIVA DEL RESIDENTE (ENTREGAR AL TUTOR RESPONSABLE DE LA FORMACIÓN DEL RESIDENTE)

APELLIDOS Y NOMBRE		
NACIONALIDAD	DNI/PASAPORTE	
CENTRO		
TITULACIÓN	ESPECIALIDAD	AÑO RESIDENCIA
TUTOR		
ESTANCIA FORMATIVA		
CONTENIDO	DURACIÓN: DE	A
UNIDAD	CENTRO	
JEFE DE LA UNIDAD ASISTENCIAL		

EVALUACIÓN CONTINUADA

A.-CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN(1)
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEORICOS ADQUIRIDOS	
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS	
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNÓSTICO	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
UTILIZACIÓN RACIONAL DE LOS RECURSOS	
MEDIA (A)	

B.-ACTITUDES	CALIFICACIÓN(1)
MOTIVACIÓN	
DEDICACIÓN	
INICIATIVA	
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	
NIVEL DE RESPONSABILIDAD	
RELACIONES PACIENTE/FAMILIA	
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO	
MEDIA (B)	

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN CONTINUADA (70% A + 30% B)	CALIFICACIÓN (1)	CAUSA E. NEG. (3)

CALIFICACIÓN LIBRO DEL ESPECIALISTA EN FORMACION	CALIFICACIÓN (1)	CAUSA E. NEG. (3)

En _____ a _____ de _____ de _____
 VISTO BUENO: EL JEFE DE LA UNIDAD EL TUTOR

Fdo.: _____ Fdo.: _____

CRITERIOS PARA LA REALIZACIÓN DE LA EVALUACIÓN DE ESTANCIA FORMATIVA DEL RESIDENTE

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES

1.- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos:

Puntuación	
0	Muy escasos, sus pocos conocimientos le impiden efectuar razonamientos clínico-prácticos válidos; no parece comprender mucho lo que estudia o lee. O bien en apariencia, no suele estudiar o leer.
1	Limitados pero suficientes para realizar la actividad profesional.
2	Adecuados que le permiten una buena práctica profesional.
3	Excelentes, es brillante.

2.- Nivel de habilidades adquiridas:

Puntuación	
0	No parece capaz de aprender muchas de las destrezas propias de la especialidad.
1	Se adiestra con alguna dificultad, lentamente, pero lo consigue.
2	Se adiestra a buen ritmo, de acuerdo a los objetivos señalados en su programa de formación.
3	Excelente ritmo y calidad de los adiestramientos.

ANEXO II. (CONTINUACIÓN) FICHA DE EVALUACIÓN DE LA ESTANCIA FORMATIVA DEL RESIDENTE (ENTREGAR AL TUTOR RESPONSABLE DE LA FORMACIÓN DEL RESIDENTE)

3.- Habilidad en el enfoque diagnóstico o de los problemas:

Puntuación	
0	No muestra ningún criterio razonable a la hora de realizar el enfoque diagnóstico o de los problemas.
1	Refiere criterios razonables, ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones habitualmente elige el criterio adecuado.
2	Ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones casi siempre elige la correcta, con unos criterios total y adecuadamente razonados.
3	Siempre elige la hipótesis más razonable en términos prácticos, completamente adecuada a la realidad. Capaz de considerar hipótesis sofisticadas pero razonables. Capacidad de enfoque diagnóstico excelente.

4.- Capacidad para tomar decisiones:

Puntuación	
0	Toma decisiones precipitadas que conducen a un error, no toma decisiones nunca, siempre espera que alguien las asuma.
1	No suele asumir decisiones de cierto riesgo, aunque sus conocimientos se lo permitan.
2	Adopta decisiones adecuadas a su nivel de conocimientos, y suelen ser correctas.
3	Toma decisiones con rapidez y la mejor para su nivel de conocimientos. Conoce sus limitaciones y evita decisiones que sabe que le sobrepasan. Decisiones en ocasiones intuitivas pero exitosas.

5.- Utilización racional de los recursos:

Puntuación	
0	Realiza gran número de exploraciones o tratamientos sin justificación.
1	El proceso de utilización de recursos es ligeramente desajustado. A veces sugiere exploraciones o tratamiento de baja utilidad para el caso.
2	Planea el empleo de recursos de forma habitualmente correcta.
3	Piensa siempre en términos de eficiencia: la exploración o tratamiento decisivos entre los menos arriesgados y menos caros.

B.- ACTITUDES

1.- Motivación:

- Muestra interés por el paciente y entorno, realizando –si es posible- la historia clínica del paciente de primer día de una forma adecuada.
- Estudia los casos clínicos actualizando los conocimientos científicos y colabora voluntariamente - si es posible- en el mantenimiento al día de las historias clínicas de forma detallada.
- Valora con otros profesionales el significado de ciertos resultados o la evolución de los enfermos intentando obtener el máximo rendimiento.

Puntuación	
0	No cumple ninguno de los apartados.
1	Cumple el criterio a.
2	Cumple el criterio a y b.
3	Cumple los tres criterios.

2.- Dedicación: Tiempo de dedicación a las labores asistenciales encomendadas (guardias excluidas):

Puntuación	
0	El tiempo de dedicación a las actividades del Servicio es escaso.
1	Dedica el tiempo justo a las actividades del Servicio, pero le permite alcanzar los objetivos docentes.
2	Su dedicación a las labores del Servicio es la adecuada, permitiéndole alcanzar los objetivos docentes de forma destacada.
3	No sólo tiene una dedicación excepcional, sino que profundiza en el conocimiento de la patología de los pacientes y en otras actividades del Servicio.

3.- Iniciativa:

Puntuación	
0	Realiza las actividades específicas de la rotación siempre a demanda del tutor.
1	Realiza las actividades de la rotación habitualmente por propia iniciativa sin necesidad de requerirlo.
2	Propone con frecuencia al tutor actividades clínicas, docentes y de investigación sin ser requerido para ello.
3	Propone y dinamiza la puesta en marcha de actividades asistenciales, docentes y de investigación al resto del equipo.

4.- Puntualidad / asistencia a las diversas actividades y nivel de responsabilidad: Cumple el horario normal de trabajo y asume la responsabilidad necesaria ante el paciente

Puntuación	
0	Nunca o casi nunca.
1	Habitualmente.
2	Siempre.
3	Dedicación horaria por encima de su jornada laboral. Alto nivel de responsabilidad.

ANEXO II. (CONTINUACIÓN) FICHA DE EVALUACIÓN DE LA ESTANCIA FORMATIVA DEL RESIDENTE (ENTREGAR AL TUTOR RESPONSABLE DE LA FORMACIÓN DEL RESIDENTE)

5.- Relaciones paciente/familia: Se refiere a la ocurrencia de disfunciones con la familia o el paciente como consecuencia de las actitudes o el comportamiento del Residente.

Puntuación	
0	Mantiene una actitud distante, indiferente que genera a veces conflictos innecesarios; suele ser persona no grata a familiares y pacientes.
1	Habitualmente tiene una actitud algo distante e indiferente, sin propiciar relaciones más fluidas, pero no suele ocasionar conflictos innecesarios.
2	Las relaciones son correctas, por lo general las relaciones son fluidas.
3	El Residente conecta perfectamente con las familias y los pacientes, es tolerante, toma interés por sus problemas personales y sociales, y dedica tiempo extra a discutir aspectos médicos y otras preocupaciones en el entorno familia / paciente.

6.- Relaciones con el equipo de trabajo:

Puntuación	
0	Muestra una total indiferencia ante los problemas y/o decisiones del Equipo. No participa en las actividades del Equipo (reuniones, sesiones, ...)
1	Ocasionalmente es poco tolerante o muestra una cierta indiferencia ante determinados problemas y/o decisiones del Equipo. Participa pasivamente en las actividades mostrando poco interés.
2	Relaciones adecuadas. Toma interés ante los problemas y/o decisiones del Equipo. Participa en las actividades del Equipo con interés.
3	Relaciones amigables. Toma interés y participa activamente en los problemas, actividades, toma de decisiones e iniciativas que implican al Equipo. Totalmente integrado.

ANEXO III. FICHA DE EVALUACIÓN QUE REALIZA EL RESIDENTE DE PEDIATRÍA DE LA ESTANCIA FORMATIVA EN ATENCIÓN PRIMARIA (ENTREGAR AL TUTOR COORDINADOR DE LA ESPECIALIDAD. GARANTIZAR LA CONFIDENCIALIDAD)**1. DATOS DEL RESIDENTE**

Nombre del residente: **Año de residencia:**

Unidad docente:

Fecha de rotación (inicio-final):

Centro de salud por el que ha rotado:

Tutor de Pediatría de Atención Primaria:

2. EVALUACIÓN

Centro docente **0 1 2 3**

(0: inadecuado, 1: poco adecuado, 2: adecuado, 3: excelente)

Responsable docente **0 1 2 3**

(0: inadecuado, 1: poco adecuado, 2: adecuado, 3: excelente)

Consecución de objetivos de aprendizaje **0 1 2 3**

(0: no, 1: incompleta, 2: adecuada, 3: excelente)

Utilidad de la rotación para su formación **0 1 2 3**

(0: no, 1:poco útil, 2: útil, 3:muy útil)

Puntuación total (suma):

3. CUESTIONARIO

- *Desde su punto de vista ¿Cuáles son los aspectos que se pueden mejorar o debilidades encontradas en su rotación?*
- *¿Cuáles son los aspectos que mejor valora usted o puntos fuertes de su rotación?*
- *Globalmente, ¿Cómo se ha sentido de satisfecho con la rotación?*
- *Observaciones que considere de interés no recogidas en el cuestionario*

5. Orden SAN/702/2010, de 19 de mayo, por la que se regula la evaluación y control de la calidad de la formación sanitaria especializada en el ámbito de la Comunidad de Castilla y León
6. Programa de formación. Area de capacitación específica en Pediatría de Atención Primaria. Grupo Docencia MIR. Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria .Grupo de Docencia MIR_AEPap- Junio 2010. Disponible en: http://www.aepap.org/docencia/programa_formacion_AEPap.pdf
7. Ficha de evaluación de rotación. En: Procedimiento de evaluación de los especialistas en formación. Ministerios de Educación y Cultura y de Sanidad y Consumo, según Orden Ministerial de 22 de junio de 1995 por lo que se regulan las Comisiones de Docencia y los sistemas de evaluación de la formación de médicos y de farmacéuticos especialistas
8. Formación de Pediatras en Atención Primaria. Foro de Médicos de Atención Primaria. FMAP-DP-005, 14 de Enero de 2011. [Fecha de acceso 2011 Junio 3] Disponible en : http://www.aepap.org/pdf/FORO_DP005_Formacion_pediatria_AP.pdf
9. Orden SAN/496/2011, de 8 de abril, por la que se regula el procedimiento de acreditación y reacreditación de los tutores de formación sanitaria especializada en el ámbito de la Comunidad de Castilla y León.
10. Resolución conjunta de los Ministerios de Educación y de Sanidad y Política Social y de Igualdad por la que se establecen los requisitos de acreditación de las Unidades Docentes Multiprofesionales de Geriatría y de Pediatría, 28 de Junio de 2011. Disponible en: www.mspsi.es