**ANEXO V**

**INFORME DEL TUTOR Y DEL TUTOR COORDINADOR PARA LA COMISIÓN DE DOCENCIA**

**DATOS DEL TUTOR:**

Apellidos y nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unidad docente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Centro docente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATOS DEL TUTOR COORDINADOR:**

Apellidos y nombre:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Especialidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unidad docente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Centro docente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATOS DEL RESIDENTE:**

Apellidos y nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Especialidad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unidad docente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Centro docente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Se detallan los requisitos y méritos del residente arriba citado:

**1. REQUISITO PREVIO: DOCENCIA Y FORMACIÓN RELACIONADA CON LA ESPECIALIDAD.**

**1.a)** En primer lugar, se deberá informar si el profesional acredita un mínimo de **60 horas** de formación durante la residencia en cursos, talleres, seminarios, sesiones clínicas etc. (horas de formación que no correspondan al Plan Transversal Común).

**1.b)** El profesional deberá acreditar haber realizado el 80% de las actividades que forman el Plan Transversal Común (PTC)

**1.c) MÉRITO: FORMACIÓN RELACIONADA CON LA ESPECIALIDAD.**

**Formación posgrado**. El profesional deberá acreditarla de acuerdo con el anexo: *Experto, master etc. (Formación avanzada experto, master mínimo un año académico acabado antes de finalizar la residencia).*

|  |
| --- |
|  |

**Observaciones**: en este apartado se deberá expresar de forma ordenada **la duración o extensión de la actividad formativa y sí el título es oficial o no.**

|  |
| --- |
|  |

**1.d) MÉRITO: DOCENCIA RELACIONADA CON LA ESPECIALIDAD.**

**Docencia** El profesional deberá acreditar actividad docente de conformidad al anexo: Docente en actividades de formación (sesiones, talleres, etc.): sesión (mín. 30")/taller (mín. 1h). La actividad debe estar certificada por el servicio de formación correspondiente.

|  |
| --- |
|  |

**Observaciones:** en este apartado se deberá expresar si ha participado como docente, tutor, formato de impartición de la actividad formativa o cualquier otra apreciación que consideren conveniente para su mejor evaluación.

|  |
| --- |
|  |

**2. INVESTIGACIÓN RELACIONADA CON LA ESPECIALIDAD.**

Se deberá detallar el título de la comunicación, publicación, tesis doctoral o proyecto de investigación y el tipo de intervención: **autor principal o colaborador** (en comunicaciones o publicaciones), investigador o colaboración realizada en un proyecto de investigación, etc.

a) Comunicaciones (oral / póster) en Congresos, como primer o segundo autor, de ámbito regional, nacional e internacional, siempre que hayan presentado, al menos, una publicación durante la residencia. **Máximo 3 póster o comunicaciones para el mismo congreso.**

b) Publicaciones, **como primer u otros autores**, en revistas sanitarias o en libros, priorizando las publicaciones en revistas por pares e indexadas (excluir libro de resúmenes o monográficos de revistas relativas a congresos).

c) Realización de la tesis doctoral (leída antes de junio).

d) Participación en Proyectos de Investigación Públicos (FIS, SACYL, etc…) / Privados (empresa farmacéutica, centros privados)

**Observaciones:** en este apartado se deberá expresar la calidad o impacto de las comunicaciones, publicaciones, proyectos de investigación o cualquier otra apreciación que consideren conveniente y que sirva de guía para la valoración que realizará posteriormente el Comité de Evaluación.

**Observaciones:**

**3.** **GESTIÓN CLÍNICA:** Se deberá indicar el título de la actividad o proyecto en el que colabora, o el nombre de la Sociedad o Comisión en el que participa, etc.

a) Actividades de representación o de pertenencia a comisiones y comités tanto del centro docente como de otros ámbitos, relacionadas con su especialidad (duración de la actividad: mínimo 3 meses).

b) Actividades de representación o participación activa con sociedades científicas relacionadas con la especialidad o pertenencia a grupos de trabajo activos. (certificación de pertenencia por la sociedad científica).

**3. GESTIÓN CLÍNICA (sic):** Se deberá indicar el título de la actividad o proyecto en el que colabora, o el nombre de la Sociedad o Comisión en el que participa, etc.

|  |
| --- |
| c) Colaboración en el desarrollo de guías clínicas, protocolos, programas, etc. (certificación de pertenencia al grupo autores/colaboradores).  d) Participación en proyectos de mejora de calidad. (certificado de colaboración)  e) Participación activa en el **desarrollo** de competencias avanzadas, técnicas relevantes, etc.(constancia documental) |

**4.-ACTITUDES Y MOTIVACIÓN:** Se detallará en este apartado, los méritos del profesional respecto de todas y cada una de las habilidades personales y habilidades técnicas, debiendo aportar evidencias y datos que respalden y justifiquen lo reflejado en el informe.

a) Actitud / valor profesional: respeto e interés por pacientes y familiares. Comunicación efectiva y seguimiento de procesos de cada paciente a su cargo.

B Actitud / equipo: integración en actividades del centro/servicio y participación directa en la actividad asistencial y organizativa. Cumplimiento de tareas asignadas, aceptación de responsabilidades. Puntualidad y cumplimiento del horario.

c Motivación: Interés por el trabajo. Proactividad en la gestión de problemas y la aplicación a la práctica clínica diaria.

**4.-ACTITUDES Y MOTIVACIÓN (sic):** Se detallará en este apartado, los méritos del profesional respecto de todas y cada una de las habilidades personales y habilidades técnicas, debiendo aportar evidencias y datos que respalden y justifiquen lo reflejado en el informe.

|  |
| --- |
| d) Gestión de la información: Manejo de documentación clínica (Hª-e/programas específicos).Autoevaluación y uso de la mejor evidencia en la práctica clínica.  e) Valores éticos/profesionales: atención centrada en el paciente. Respeto por autonomía, valores y derechos del usuario. Respeto de confidencialidad y secreto profesional. |

**Fdo. Tutor Fdo. Tutor Coordinador**