

## EVALUACIÓN FORMATIVA TRIMESTRAL

Medicina ☐

AÑO: R1 ☐ R2 ☐ R3 ☐ R4 ☐

RESIDENTE: \_\_\_\_\_

TUTOR: \_\_\_\_\_

CENTRO DE SALUD: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**\*\* Marcar en la escala: 0: muy deficiente / no presentado > > > 5:excelente**

Uso y cumplimentación del Libro del Especialista en formación (LEF) 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

Cumplimiento de objetivos previstos para el trimestre 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

Implicación en su formación: 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

Adaptación al equipo y entorno de trabajo: 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

Asunción progresiva de responsabilidades: 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

Aspectos positivos a destacar del residente:

Aspectos negativos, mejorables y propuestas:

Otras observaciones:

### ACTIVIDADES PROPUESTAS EN:

Comunicación asistencial. Relación con el paciente y la familia:

Razonamiento clínico. Método centrado en el paciente:

Gestión clínica, calidad, sistemas de información, trabajo en equipo, responsabilidad profesional:

Bioética:

Atención a la familia, a la comunidad y salud pública

Formación, docencia e Investigación:

Clínicas: Atención al individuo, grupos poblacionales, problemas de salud:

**Firma del Tutor/a**