

**HOJA DE EVALUACIÓN-SATISFACCIÓN DE LAS ROTACIONES DEL
ESPECIALISTA EN FORMACIÓN (RESIDENTE)**

- **SERVICIO / UNIDAD EVALUADO:**
- **TUTOR-RESPONSABLE DURANTE LA ROTACIÓN:**
- **PERIODO DE TIEMPO:**
- **AÑO DEL RESIDENTE (R1-R4):**

(señala con una cruz en la respuesta que consideres)

1.- GRADO DE ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL SERVICIO/UNIDAD:

- 0= Muy bajo
- 1= Bajo
- 2= Medio
- 3= Alto
- 4= Muy alto

2.- NIVEL DE ACTIVIDAD ASISTENCIAL:

- 0= Muy bajo
- 1= Bajo
- 2= Medio
- 3= Alto
- 4= Muy alto

3.- GRADO DE PROTOCOLIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL:

- 0= Muy bajo
- 1= Bajo
- 2= Medio
- 3= Alto
- 4= Muy alto

**4.- NIVEL DE ACTIVIDAD NO ASISTENCIAL: ACTIVIDAD
FORMATIVO/DOCENTE Y ACTIVIDAD CIENTÍFICA (sesiones clínicas,
bibliográficas, proyectos de investigación, ...):**

- 0= Muy bajo
- 1= Bajo
- 2= Medio
- 3= Alto
- 4= Muy alto

5.- CALIDAD DE SUPERVISIÓN:

- 0= Muy baja
- 1= Baja
- 2= Media
- 3= Alta
- 4= Muy alta

6.- CALIDAD DOCENTE RECIBIDA:

- 0= Muy baja
- 1= Baja
- 2= Media
- 3= Alta
- 4= Muy alta

7.- GRADO DE CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS DOCENTES:

- 0= Muy bajo
- 1= Bajo
- 2= Medio
- 3= Alto
- 4= Muy alto

8.- UTILIDAD DE LA ROTACIÓN PARA TU FORMACIÓN:

- 0= Muy bajo
- 1= Bajo
- 2= Medio
- 3= Alto
- 4= Muy alto

9.- CONSIDERAS QUE LA DURACIÓN DE ESTA ROTACIÓN ES:

- 0= Muy bajo
- 1= Bajo
- 2= Medio
- 3= Alto
- 4= Muy alto

10.- SEÑALA LOS ASPECTOS POSITIVOS MÁS DESTACABLES DE LA ROTACIÓN.:

- 1.-.....
- 2.-
- 3.-
- 4.-

11.- SEÑALA LOS ASPECTOS MEJORABLES MÁS DESTACABLES DE LA ROTACIÓN:

- 1.-.....
- 2.-
- 3.-
- 4.-

12.- COMENTARIOS, OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Plasencia, de de

Debe cumplimentar una hoja por cada una de las Rotaciones realizadas, y entregarlas al Coordinador de la Unidad Docente.