

Formato de Evaluación Rotaciones Clínicas

Fecha de la evaluación: DD: _____ MM: _____ AAAA: _____

Especialidad: _____ Semana N° _____

Estudiante: _____

Evaluador: _____

	Marque con X en la casilla correspondiente													
	Inadecuado				Aceptable				Destacado					
COMPETENCIAS	2.0	2.25	2.5	2.75	3.0	3.25	3.5	3.75	4.0	4.25	4.5	4.75	5.0	NA
Elabora adecuadamente la historia clínica y evoluciones														
Presenta los caso de los pacientes en forma detallada, organizada y coherente (Diagnóstico - Plan terapéutico)														
Sustenta sus participaciones con argumentos científicos y demuestra estudio individual de los casos														
Demuestra habilidad quirúrgica e interés en procedimientos														
Participa en proyectos de investigación, con un rol activo y aporta al proceso														
Hace un buen manejo de la confidencialidad de la información en el ámbito médico legal														
Se relaciona bien con el grupo, es capaz de trabajar en equipo.														
Maneja adecuadamente la información y manipula los documentos en forma responsable														
Otro aspecto a evaluar:														
Otro aspecto a evaluar:														
Otro aspecto a evaluar:														

* NA = No Aplica

Apreciación Global y Comentarios:

PROFESIONALISMO

El profesionalismo es un código de conducta que incluye honestidad, integridad, responsabilidad y confiabilidad, fiabilidad, puntualidad, respeto por los demás, altruismo, empatía, compromiso con la excelencia, autoevaluación y auto mejoramiento y respeto por los pacientes.

¿El estudiante ha cumplido un mínimo de competencias en todos los ámbitos del profesionalismo?

(Obligatorio responder. Solo marque una) Sí _____ Sí con preocupación _____ No _____

CONOCIMIENTO Y DESTREZAS MÉDICAS

¿El estudiante un mínimo de competencias en el conocimiento y habilidades médicas?

Sí _____ Sí con preocupación _____ No _____

Sí su respuesta es Sí se espera que en la **Apreciación global** especifique las fortalezas.

Sí su respuesta es Sí con preocupación o No, debe estar sustentada en la **Apreciación global**.

Firma del Estudiante

PARA USO EXCLUSIVO DE LA FACULTAD

Firma del Docente

Calificación global de la rotación _____