

GUÍA O ITINERARIO DE RESIDENTES

Edición 5

Elaboración 30-11-2020

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE DERMATOLOGÍA

Unidad Docente de Dermatología
Jefatura de Unidad Docente Magdalena de Troya Martín
Tutor/es: Inés Fernández Canedo. Juan Bosco Repiso Jiménez
Centro asistencial: Hospital Costa del Sol

ÍNDICE

- 1 Bienvenida**
- 2 Unidad docente de dermatología**
 - 2.1 Estructura física**
 - 2.2 Organización jerárquica y funcional**
 - 2.3 Cartera de servicios**
- 3 Programa formativo oficial del especialista en dermatología**
- 4 Guía o itinerario formativo del residente de dermatología**
 - 4.1 Plan de rotaciones**
 - 4.2 Rotaciones externas**
- 5 Guardias**
- 6 Protocolo de supervisión de la unidad**
- 7 Sesiones**
- 8 Objetivos de investigación/trabajos de campo**
- 9 Evaluación**
 - 9.1 Formativa: hoja de entrevista estructurada tutor-residente**

anexos

 - 9.2 Hojas de evaluación por rotación anexos**
 - 9.3 Hoja de evaluación final anexos**
- 10 Bibliografía recomendada dentro de cada rotación**
- 11 Plantilla plan individualizado de formación**
- 12 Metodología para el tratamiento de las reclamaciones e incidencias.**
- 13 Anexos**

1 Bienvenida

Esta es tu bienvenida oficial a nuestro hospital y al Área de Dermatología, y mediante ella queremos darte nuestra más sincera enhorabuena. Llegas a un gran servicio, en el cual tendrás la oportunidad de crecer como médico dermatólogo o dermatóloga, pero también, y lo más importante, vas a crecer como persona y te deseamos de todo corazón que saques el mayor provecho posible a este apasionante camino que ahora comienzas. Para nosotros, tus tutores, es primordial que te formes en tu profesión de la mejor manera posible, pero es mucho más importante transmitirte que nuestra misión se fundamenta en la entrega a nuestros pacientes y que tu crecimiento va a ser paralelo a la capacidad de colaboración con los equipos humanos que seas capaz de adquirir.

Tienes el derecho y la obligación de adquirir conocimientos, habilidades y competencias profesionales que te capaciten para ser un/a profesional con una excelente preparación al finalizar tu periodo de residencia. Para lograrlo te deberás esforzar, trabajando bajo la orientación, tutela, ayuda y supervisión de todos los miembros del servicio y del hospital. Trabajar y estudiar es duro pero de estos años dependen en buena medida tu desarrollo profesional, tu actitud ante el paciente, tu respuesta a la incertidumbre inherente a la gran mayoría de los procesos de decisión médica y tu modo de relación con compañeros. Estas cuestiones no son menores y te ayudaran a un ejercicio profesional objetivo y satisfactorio. Respeta y escucha todas las opiniones, las compartas o no, y ten siempre en cuenta que no existe la verdad absoluta ni la infalibilidad. Respeta y valora a tus compañeros, adjuntos o residentes, todos han seguido un largo proceso de criba académica y profesional antes de llegar aquí. Para conseguir tus metas es muy importante que aprendas a gestionar correctamente tu tiempo profesional, familiar y de ocio.

2. Unidad docente de Dermatología

El Hospital Costa del Sol (Empresa Pública Sanitaria Hospital Costa del Sol, “EPHCS”) es una Empresa Pública dependiente de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, creada en una disposición adicional del a Ley 4/1992 (30 diciembre) del presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía. Su puesta en marcha se produjo en diciembre de 1993. Desde su apertura, la actividad asistencial del hospital se fue incrementando, siendo en la actualidad un hospital de área, con una complejidad intermedia entre un hospital Comarcal y un Hospital Regional. Actualmente La EPHCS tiene tres centros dependientes: El Hospital Costa del Sol, el Hospital de Alta Resolución (HAR) de Benalmádena, y el Centro de Alta Resolución (CARE) de Mijas. Para el 2021 la agencia tiene previsto la puesta en funcionamiento del Hospital de Alta Resolución de Estepona.

Algunos datos del año 2016 permiten conocer la cobertura y actividad del hospital en su conjunto:

- Población de referencia: 462.528 habitantes.
- Municipios que cubre: 10
- Número de profesionales que trabajan en sus centros: 1.720 (plantilla a 31 de diciembre de 2016). 347 facultativos.
- Porcentaje de población censada extranjera: 32,9 %
- Camas :397
- Ingresos hospitalización:18.822
- Urgencias anuales: 174.319
- Consultas externas: 373.008
- Intervenciones quirúrgicas: 20.270

El elevado número de pacientes extranjeros y la actualización científica necesaria en la Medicina y en Dermatología nos obligan a tener conocimientos básicos de inglés de conversación y avanzados para la lectura científica. Debes conocer que cuando necesites ayuda con pacientes extranjeros de habla no inglesa o encuentres dificultades para comunicarte con pacientes foráneos, el hospital dispone de un servicio voluntario de traductores. Asimismo, la Unidad de Investigación del Hospital puede ayudarte en determinados casos en la traducción al inglés de tus trabajos científicos.

El Hospital Costa del Sol tiene acreditación para la docencia de Médicos Internos Residentes desde el año 1995, incorporando la primera promoción de la especialidad de Medicina de Familia en 1996.

El servicio de Dermatología se crea en el año 2001 como una Unidad Médico-Quirúrgica dependiente funcionalmente del Área Integrada de Gestión de Cirugía. Desde entonces su actividad ha crecido de forma incesante. Ya en el año 2008 se constituye el Área Integrada de Gestión de Dermatología con autonomía propia, y desde ese mismo año el servicio obtiene la acreditación docente para la formación de médicos internos residentes de la especialidad de Dermatología, que comienza su andadura en el año 2009.

Paralelamente a la actividad creciente del Área se fueron desarrollando diferentes consultas monográficas específicas asignadas a distintos adjuntos de acuerdo a sus preferencias y formación previa, a las que los pacientes con distintas patologías eran derivados desde las "Consultas de filtro". Esta subespecialización ha ido permitiendo una mejor atención al paciente, un crecimiento mayor en las distintas áreas de los profesionales y la gestación de las distintas líneas de investigación del Área de Dermatología. Estas consultas monográficas en el momento actual son: Consultas de Oncología cutánea (cáncer cutáneo no melanoma), de Dermatología Pediátrica, de Lesiones Pigmentadas y Melanoma, de Alergia cutánea, de Enfermedades de Transmisión Sexual, de Hiperhidrosis, de Hidrosadenitis, de Psoriasis y consultas de Dermatitis Inflammatorias. Por las características especiales de la población que atendemos y la climatología de la Costa del Sol el tratamiento del cáncer de piel es una de nuestros principales objetivos, por lo que la actividad quirúrgica se ha ido incrementado de forma exponencial, y han ido mejorando y apareciendo nuevas técnicas de cirugía que han hecho que prácticamente todos los casos oncológicos puedan ser tratados sin necesidad de derivación a otros centros. Desde el año 2019 y

siguiendo las directrices de la Consejería de Salud y en colaboración estrecha con los profesionales de Atención Primaria de nuestro distrito sanitario, se ha iniciado una consulta de Teledermatología en la que, con ayuda de las nuevas tecnologías, se está tratando problemas dermatológicos a distancia y se están detectando de forma precoz aquellos casos que necesiten ser tratados de forma preferente en el ámbito hospitalario.

Paralelamente a la creación de las nuevas consultas se fue incrementando progresivamente nuestro equipo facultativo médico. El área de Dermatología consta en la actualidad de 10 médicos especialistas y un residente por año, atendiendo una extensa población comprendida entre los términos municipales de Estepona y de Fuengirola aunque en la práctica se atienden también a pacientes del Campo de Gibraltar, y en consonancia con el carácter inminentemente turístico de la Costa del sol, a una gran población flotante procedente de otras regiones de España y del resto del mundo.

En el Área de Dermatología además se llevan a cabo múltiples acciones de prevención, fundamentalmente centradas en campañas de Cáncer de piel, que se espera que puedan dar sus frutos en el descenso de la incidencia de los tumores cutáneos en las próximas décadas.

2.1. Estructura física

Respecto a la organización física del Área de Dermatología, ésta se distribuye de la siguiente forma:

- ◇ Hospital Costa del Sol, Marbella:
 - Área de consultas: 4 consultas médicas (2 en planta baja y 2 en planta semisotano), dos salas de enfermería para curas, biopsias, tratamientos específicos (terapia fotodinámica, iontoforesis), educación sanitaria y maquillaje terapéutico (una por cada planta), y una sala de fototerapia UVA-UVB (en la planta semisotano).
 - Área de quirófanos: Salas de quirófano y hospital de día quirúrgico/sala de recuperación. Planta 1.
 - Área de hospitalización: Hospital de día Médico para tratamientos biológicos (planta 4), y áreas de hospitalización médica (habitualmente en área de corta estancia, planta 2).
 - Un despacho y una sala de sesiones clínicas (planta 5).
 - Una sala de Teledermatología (planta 5)
 - Secretaría del Servicio (planta 4).

- ◇ Centro de Alta Resolución (CARE), Las Lagunas término municipal de Mijas:
 - Área de consultas: una consulta médica y una sala de curas, biopsias y tratamientos.

- ◇ Hospital de Alta Resolución (HAR), Benalmádena:
 - Área de quirófanos: Quirófanos, hospital de día quirúrgico.

2.2. Organización jerárquica y funcional

La directora del Área Integrada de Gestión (DAIG) de Dermatología es la Dra. Magdalena de Troya Martín, y la Responsable de Unidad (RU) es la Dra. Nuria Blázquez Sánchez.

El resto del equipo médico lo componen los siguientes Facultativos Especialistas de Área (FEA), por orden alfabético de apellidos:

Miguel Aguilar Bernier
Inés Fernández Canedo
Pablo García Montero
Silvia Habicheyn Hiar
Cristina Salas Márquez
Juan Bosco Repiso Jiménez
Juan Manuel Segura Palacios

El personal de enfermería adscrito a la unidad en consultas externas está integrado por 2 enfermeras en turno de mañana, y 1 enfermera en turno de tarde en el hospital, y de 1 enfermera en turno de mañana en el CARE. Nuestras enfermeras "titulares" en consultas del hospital es Belén Ramírez López y María Jesús Bravo Gómez, y en el CARE de Mijas son Mónica Bakir Fontebasso y Remedios Sánchez.

En consultas externas nuestros auxiliares "titulares" en el hospital son Miguel Rico, Desiré Arias, María Encarnación Morales y Francisca Calvente, y en el CARE de Mijas es María Dolores Ponce. El Responsable de Enfermería en del área de consultas externas del Hospital es Juan Carlos Toribio Montero, y en el CARE Elena Porrás González.

Nuestra secretaría es Cristina García Campillo y está ubicada en la 4ª planta del hospital (en el despacho con paredes de cristal junto al ascensor).

2.3 Cartera de Servicios

La actividad de Dermatología se desarrolla fundamentalmente en el Área de Consultas Externas de nuestro hospital y del Centro de Especialidades adscrito a aquel, situado en las Lagunas de Mijas Costa.

En el área de **consultas externas** se atienden a pacientes derivados desde Atención Primaria para valoración especializada. En el CARE de Mijas se atiende las primeras visitas procedentes del área de Fuengirola-Mijas, mientras que en el HCS se atienden las primeras visitas del área de Marbella a Estepona. El número de consultas de "primeras visitas" varía con la demanda asistencial y periodo del año con una media de 7 consultas por semana repartidas entre el CARE Y el HCS. Desde la instauración de la Teledermatología a estas consultas se derivan solo pacientes seleccionados, previamente evaluados de forma telemática. Además, disponemos, para los pacientes que precisen seguimiento, de consultas de "segundas visitas" organizadas por patologías son las "Consultas Monográficas", entre las cuales se incluyen:

- Consultas de Cáncer Cutáneo No Melanoma: Esta se subdivide en tres tipos de consultas diferentes: Preferente (pacientes que acuden a recoger un resultado de una biopsia para su programación en quirófano o tras una intervención quirúrgica) y Normal (pacientes con historial de cáncer de piel, que requieren

seguimiento). Estas consultas se llevan a cabo tanto en el Hospital Costa del Sol, como en el CARE de Mijas, existiendo una media de 5 consultas de estas características a la semana.

- Consulta de Dermatología Pediátrica: Donde se atienden a pacientes en edad pediátrica (considerándose como tal los menores de 14 años) que precisan seguimiento dermatológico. Esta consulta se desarrolla por lo general 1 vez por semana, habitualmente en horario de tarde en el Hospital Costa del Sol, a cargo por lo general del Dr. Segura.
- Consulta de Melanoma/Lesiones: Donde se atienden a pacientes con melanoma (agenda de melanoma), o bien que requieren seguimiento de sus lesiones pigmentadas (agenda de molemax). Tiene lugar por lo general 5 veces por semana, siempre en el Hospital Costa del Sol, a cargo por lo general de las Dras. Fernández Canedo, Blázquez y de Troya.
- Consulta de Alergia cutánea: Aquí se atienden a pacientes con sospecha de alergias de contacto, que son estudiados mediante pruebas epicutáneas. Tiene lugar por lo general 2 veces al mes, excepto en los meses de verano, siempre en el hospital y a cargo por lo general del Dr. Aguilar.
- Consulta de Atopia/Urticaria: donde se atienden a pacientes con dermatitis atópica o urticaria crónica que precisen seguimiento. Tiene lugar por lo general una vez a la semana en semanas alternas, siempre en el hospital, a cargo del Dr. Aguilar.
- Consulta de Enfermedades de Transmisión Sexual: En ésta se valoran aquellos pacientes con sospecha de una ITS. Habitualmente se programan una consulta a la semana, ubicada en siempre en el hospital, con dos agendas (ETS y anoscopia) a cargo generalmente del Dr Repiso.
- Consulta de Hiperhidrosis: Donde se realiza seguimiento de los pacientes con hiperhidrosis de cualquier tipo. Esta consulta se desarrolla semanas alternas, y siempre, en el hospital.
- Consulta de Hidrosadenitis: Con periodicidad aproximadamente quincena; aquí se siguen clínica y ecográficamente a pacientes con dicha afección, a cargo por lo general del Dr. Segura.
- Consulta de Psoriasis: En la cual se siguen pacientes con psoriasis que requieren seguimiento por parte de Dermatología. Siempre en el hospital, habitualmente dos consultas por semana, a cargo de la Dra. Habicheyn y el Dr. García Montero.
- Consultas de Dermatitis Inflammatorias: En estas consultas se atienden pacientes que precisan seguimiento por su patología dermatológica, no subsidiaria de seguimiento en otras consultas monográficas. Habitualmente se

desarrollan 4 por semana y se desarrollan tanto en el hospital como en el CARE de Mijas.

- Consulta de Teledermatología: donde se responden las consultas realizadas telemáticamente por Atención Primaria. Habitualmente se desarrollan 5 veces por semana, en el hospital (en la sala acondicionada para dicho fin en la 5ª planta).

Estas unidades asistenciales responden a los principales problemas de salud de nuestra población y garantizan no sólo una asistencia integral y de calidad al paciente dermatológico, sino también una base sólida para el desarrollo de los profesionales.

El servicio de Dermatología cuenta con un amplio equipamiento para la realización de Historia Clínica Electrónica y Fotografía digital. Además de las técnicas de diagnóstico y tratamiento dermatológicas convencionales, hemos incorporado a nuestra cartera de servicios técnicas novedosas de diagnóstico como la Microscopía de Epiluminiscencia Digital, Ecografía cutánea, Técnica de Micropunch, Biopsia Selectiva de Ganglio Centinela, Anoscopia de alta resolución... y de tratamientos, como la Toxina Botulínica, materiales de relleno, Terapia Fotodinámica y Cirugía Micrográfica de Mohs, y fototerapia (UVB/PUVA)

En el **área de quirófanos** se llevan a cabo intervenciones en régimen ambulatorio (problemas menores en los que se usa exclusivamente anestesia local) o bien con la ayuda de anestesistas (procedimientos más complejos en los que se emplea anestesia general, regional, sedación...). Estos últimos pacientes están en régimen de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) con vigilancia temporal peri operatoria en el área quirúrgica y en otras ocasiones por las características del paciente y/o del procedimiento es necesario un ingreso hospitalario en la planta. Habitualmente se programan a la semana 4 quirófanos ambulatorios y 4 quirófanos con presencia de anestesista. La gestión de todo el proceso quirúrgico de Dermatología está a cargo de la responsable de Unidad, Nuria Blázquez, con la colaboración de la secretaria del servicio.

Tenemos asignadas varias camas en el **área de hospitalización** 2200 en las que se ingresan de aquellos pacientes con enfermedades dermatológicas graves. En el área de hospitalización se ingresan también aquellos pacientes intervenidos que precisen cuidados perioperatorios. También existe un área de "Hospital del Día" en la cuarta planta en la cual se atienden pacientes que necesitan tratamientos con fármacos biológicos (u otros similares).

Entre las técnicas diagnósticas incluidas en nuestra cartera de servicio, se incluyen:

- Biopsia cutánea convencional.
- Biopsia micropunch.
- Examen micológico directo.
- Citología anal y de cervix.
- Anoscopia de alta resolución.
- Test de ácido acético.

- Tomas de cultivo (bacterianos o microbiológicos, o en medios de transporte específicos para técnicas de PCR para el diagnóstico de uretritis, infecciones por virus de herpes simple o varicela-zóster).
- Pruebas epicutáneas (batería estándar, y pruebas específicas).
- Test de Minor (yodo-almidón) para valoración de hiperhidrosis.
- Dermatoscopia convencional.
- Dermatoscopia Digital (MoleMax II®).
- Ecografía cutánea (ecógrafos Esaote®).

Entre las técnicas terapéuticas disponibles, tenemos:

- Crioterapia.
- Electrocoagulación.
- Peeling químico focal (ácido tricloroacético).
- Terapia fotodinámica.
- Fototerapia.
- Iontoforesis.
- Infiltración de toxina botulínica.
- Infiltración de esteroides y/o bleomicina, metotrexate... intralesionales.
- Aplicación tópica de cantaridina.
- Técnicas de Cirugía Dermatológica, incluyendo cierre directo, colgajos locales y pediculados, injertos (de piel total o laminares), cirugía micrográfica de Mohs, cirugía reconstructiva de pirámide nasal y párpados...

3. Programa formativo oficial del especialista en Dermatología.

Accede a la guía de formación oficial de la especialidad publicada en BOE por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (año 2007) en el siguiente enlace:

<http://www.boe.es/eli/es/o/2007/09/04/sco2754>

4. Guía o itinerario formativo del residente de Dermatología.

Mediante este documento -basado en el Programa elaborado por la comisión Nacional de la Especialidad, aprobado por el Ministerio de Sanidad y Consumo y publicado en el B.O.E. de 25 de Septiembre de 2007 y en la versión anterior, perfilaremos el que será el itinerario de un residente de Dermatología en este centro. Aunque la mayoría de contingencias están reflejadas en él, pueden existir variaciones en función de las necesidades del servicio o del hospital, o diferentes contingencias.

4.1. Plan de rotaciones

a) PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

OBJETIVOS A ALCANZAR

Durante el primer año de residencia, la actividad irá encaminada a alcanzar los siguientes puntos:

- Familiarización con la estructura física del hospital, así como con la organización asistencial del mismo, los métodos diagnósticos y terapéuticos de que dispone, y sus peculiaridades.
- Adquisición de conocimientos suficientes para establecer las bases que permitan desarrollar una asistencia a los pacientes de urgencias generales del hospital.
- Inicio en el conocimiento de la Dermatología:
 - Conocimiento de la anatomía, histología, bioquímica y fisiología de la piel sana.
 - Aprendizaje de lesiones cutáneas elementales y dermatopatías más comunes.
 - Aprendizaje de las técnicas básicas de exploración cutánea y de los exámenes complementarios elementales (biopsias, toma de muestras para cultivo, analíticas, pruebas epicutáneas, necesarios para el diagnóstico de las enfermedades cutáneas.
 - Aprendizaje de procedimientos básicos de laboratorio necesarios para el diagnóstico de las enfermedades cutáneas.
 - Conocimiento de procedimientos terapéuticos de enfermería dermatológica como la fototerapia, terapia fotodinámica e iontoforesis.
 - Inicio en el conocimiento de la Cirugía Dermatológica.
- Desarrollo de habilidades en la práctica clínica:
 - Confección de historia clínica general e historia dermatológica aprendiendo a recoger la información que el paciente nos brinda, sabiendo deslindar lo fundamental de lo accesorio, con la metodología propia de la unidad donde se encuentre, incluyendo una exploración clínica completa.
 - Familiarización con la exploración cutánea, lesiones cutáneas elementales y correcta descripción y manejo diagnóstico y terapéutico de las enfermedades dermatológicas más frecuentes.
 - Familiarización con los exámenes complementarios necesarios para el estudio del enfermo, ajustándose al caso concreto y con conocimiento real de los periodos de entrega, de la relación entre la información recibida y el coste del examen.
 - Familiarización con la relación médico-paciente/familiares, aprendiendo a informar a los pacientes y/o familiares en relación al proceso que el paciente padece.
- Desarrollo de habilidades científicas:
 - Deberá adquirir los conocimientos básicos de la metodología aplicada de la investigación y de informática aplicada a la medicina, y en concreto deberá aprender el manejo de las fuentes bibliográficas y con especial interés en el manejo los recursos electrónicos disponibles en nuestro sistema público de sanidad.
 - El residente en su primer año deberá iniciarse en la preparación de sesiones monográficas de temas básicos, sesiones bibliográficas y presentación de casos clínicos

PLAN DE TRABAJO (MÉTODO):

Durante el periodo rotatorio, el residente seguirá las indicaciones de las unidades donde se encuentre y alcanzará los objetivos previamente pactados con los tutores del Área de Dermatología.

- 1) Primer semestre: tras breve toma de contacto con el servicio de Dermatología y la asistencia a cursos de Urgencias, se realizará una rotación por Medicina Interna de 5 meses y una rotación por Cirugía General de 1 mes.
 - a. La rotación por Medicina Interna se realizará en los primeros meses de residencia, y le permitirá al profesional iniciarse en la relación médico-paciente, aprender a configurar una historia clínica completa y adquirir conocimientos que le permitan en un futuro interpretar la patología cutánea en una visión integrada con la medicina interna, con especial énfasis a su formación en la patología infecciosa y autoinmune.
 - b. La rotación por Cirugía se realizará en el último mes del primer semestre de residencia. En ella el residente tendrá el objetivo de familiarizarse con el ambiente quirúrgico, con las medidas de esterilidad y lavado de manos. Asimismo, deberá adquirir los conocimientos básicos sobre el material quirúrgico y fungibles, fundamentales para la adquisición de una adecuada formación en cirugía dermatológica.

Durante este periodo inicial de formación el residente deberá asistir y participar de los seminarios y sesiones programadas en las correspondientes unidades.

- 2) Segundo semestre: incorporación al Servicio de Dermatología. Esta etapa es fundamental para el conocimiento del paciente dermatológico y la aproximación al manejo de las enfermedades de la piel en las consultas generales (consultas "de primera visita", y ocasionalmente en consultas monográficas). Además, el residente deberá adquirir hábitos quirúrgicos diagnósticos mediante la realización de biopsias y conocimientos básicos de cirugía dermatológica. Para ello el residente ayudará en procedimientos quirúrgicos básicos con asistencia un día a la semana aproximadamente a quirófanos ambulatorios, rotando con los diferentes adjuntos del servicio. Además, se planteará en este segundo semestre una rotación de una semana en el área de laboratorio microbiológico (a ser posible en enero-febrero) para conocer la cartera de servicio y técnicas específicas disponibles, así como los protocolos establecidos. El residente en este periodo rotará por las consultas específicas de enfermería para adquirir conocimientos en relación con las tomas de muestras anatomopatológicas y microbiológicas, cuidados de la herida quirúrgica y sus complicaciones, así como terapias dermatológicas como la fototerapia, terapia fotodinámica e iontoforesis.

Entre los cursos que deben realizar los residentes en su periodo de formación, están aquellos incluidos en el "Programa de Formación en Competencias Transversales" (PFCT) (Denominado previamente Programa Común Complementario: PCCEIR), que son de carácter obligatorio. Entre ellos se encuentran: Bioética y profesionalismo, Comunicación asistencial y trabajo en equipo, Metodología de la investigación,

Asistencia basada en la evidencia y calidad, Protección Radiológica y Soporte vital avanzado. Además, el residente de primer año debe acudir al “Curso de Bienvenida” realizado en las primeras semanas de su incorporación, así como a los cursos de “Buenas prácticas en la seguridad del paciente quirúrgico” y “Programa de inmersión en investigación clínica para residentes de la Agencia Sanitaria Costa del Sol” impartido el primero en el hospital durante el primer año y el segundo entre el primer y cuarto año de residencia.

Una vez se produzca la incorporación del residente a Dermatología, independientemente de los cursos del PCCEIR, se procurará la asistencia del residente a la Reunión Nacional de residentes de Dermatología de Primer Año, a la Reunión Nacional de Residentes de Dermatología, así como a la Reunión de la Sección Andaluza de la Academia Española de Dermatología y Venereología. En esta última el residente será propuesto como miembro de nuestra academia, en la que se lleva a cabo una importante tarea de gestión del conocimiento y de apoyo a todos los dermatólogos españoles. Asimismo, se facilitará la asistencia del residente a aquellos cursos que oferten el Sistema Público Andaluz de Salud y el Hospital Costa del Sol y que puedan ser útiles para su formación, y se estudiará la posibilidad de su asistencia a otros cursos independientes a los anteriores que también puedan serle de utilidad para su desarrollo como especialista.

En este periodo el residente deberá iniciarse en la preparación de sesiones monográficas, de presentación de casos clínicos, así como de comunicaciones orales y/o pósteres para reuniones y/o congresos según se estime conveniente, y deberá asistir a los seminarios y sesiones clínicas del hospital, y especialmente aquellas programadas para médicos residentes. Deberá participar y asistir a las sesiones y los seminarios programados en la unidad donde se encuentre rotando. Se valorará y se promoverá la presentación de algún tema dermatológico de interés para los integrantes del área de rotación.

b) SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA

OBJETIVOS A ALCANZAR

Durante el segundo año de residencia, la actividad programada irá encaminada a alcanzar los siguientes puntos:

- Profundización en el conocimiento de la Dermatología
 - Avance en el aprendizaje de las dermatopatías más comunes, reconociendo sus variantes clínicas, curso natural, características genéticas y pronóstico.
 - Conocimiento de la terapéutica dermatológica básica, aprendiendo de forma razonada las diferentes alternativas terapéuticas, su forma de uso, posibles efectos adversos, contraindicaciones, interacciones, los excipientes, etc. y las razones por las que se emplea un tipo de medicación distinta en las diferentes fases evolutivas del mismo proceso.

- Aprendizaje de las enfermedades infecciosas cutáneas (reconocimiento y conocimiento de particularidades biológicas y las técnicas diagnósticas microbiológicas y serológicas y las opciones terapéuticas).
- Conocimiento de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y la Enfermedad de Hansen: reconocimiento, pruebas diagnósticas y tratamiento, así como sus aspectos sociales y métodos de prevención.
- Conocimiento de la alergia por contacto (reconocimiento, anamnesis dirigida incluyendo encuesta clínica en dermatopatías laborales, pruebas diagnósticas –fundamentalmente pruebas del parche- y valoración de sus resultados y tratamiento).
- Iniciación en la atención del paciente pediátrico y en las peculiaridades de la consulta de Dermatología Pediátrica.
- Aprendizaje en el campo de la dermatopatología y especialmente en el reconocimiento histológico de las lesiones elementales y dermatosis más comunes.
- Profundización en el conocimiento de las técnicas de Cirugía Dermatológica, sus principios teóricos básicos y fundamentos y de sus técnicas elementales.
- Conocimiento y manejo de diversas terapias dermatológicas como son la Terapia Fotodinámica o el tratamiento mediante iontoforesis de la hiperhidrosis.
- Desarrollo de habilidades en la práctica clínica:
 - Confección de historias clínicas dermatológicas básicas y específicas (correspondientes a las diferentes consultas monográficas por las que rote) incluyendo exploraciones y desarrollo de capacidad para el planteamiento de diagnósticos diferenciales en los pacientes.
 - Capacitación para emplear técnicas diagnósticas y terapéuticas en Oncología cutánea, ETS, psoriasis, hidrosadenitis, hiperhidrosis y Enfermedad de Hansen.
 - Realización e interpretación de pruebas diagnósticas usadas para el diagnóstico de las dermatosis de contacto (epicutáneas, intradermorreacción, etc.) confeccionando además historias especializadas con conocimiento de la dermatología laboral.
 - Aprendizaje de la metodología de toma de muestras cutáneas no tisulares e interpretación microscópica de las mismas (examen directo, etc.).
 - Realización de biopsias cutáneas y procedimientos quirúrgicos y terapéuticos menores, aprendiendo el manejo pre y postoperatorio de los enfermos (profilaxis antibiótica, preparación del paciente y cuidados de la herida quirúrgica).
- Desarrollo de habilidades de comunicación con los pacientes:
 - El residente deberá saber explicar al paciente el significado de su enfermedad y el tratamiento a realizar para conseguir los objetivos terapéuticos propuestos.
 - El residente aprenderá todo lo concerniente en relación con el Consentimiento Informado de los procedimientos dermatológicos y las indicaciones pertinentes en relación con el proceso quirúrgico.

- Desarrollo de habilidades científicas:
 - El residente deberá preparar y presentar trabajos (casos clínicos, estudios, series de casos...) en reuniones regionales y/o nacionales, así como colaborar en la realización de las sesiones del servicio.
 - El residente deberá aprender a seleccionar de forma adecuada la bibliografía en relación con su formación, la lectura crítica de los artículos científicos y colaborar en las publicaciones del resto de los miembros del área.
 - Se facilitará y promoverá la publicación de algún caso clínico o carta científica en alguna revista nacional como primer autor por el residente
 - El residente deberá preparar sesiones monográficas, bibliográficas y de casos clínicos para presentar en el servicio.

PLAN DE TRABAJO (MÉTODO):

Durante el segundo año, el residente continuará su formación específica en el Servicio de dermatología, rotando por las siguientes consultas: Alergia de Contacto (3 meses), Cáncer cutáneo no melanoma (2,5 meses), Melanoma (2,5 meses) y ETS (3 meses) a la par que seguirá asistiendo a consultas generales (“primeras visitas” y “revisiones”) y tomará contacto con el resto de consultas específicas. En esta línea se procurará la asistencia de una vez al mes a la consulta de Dermatología Pediátrica. Es muy importante en este año la inmersión en el conocimiento de la patología dermatológica específica, así como la familiarización con los métodos de trabajo de acuerdo a los protocolos clínicos (Medicina Basada en Evidencia).

Para mejorar su conocimiento en Anatomía Patológica, el residente acudirá a las sesiones organizadas periódicamente en el servicio, en las cuales colaborará con la presentación de casos de particular interés. Paralelamente, y para consolidar los conocimientos adquiridos en cirugía dermatológica básica y desarrollar nuevas habilidades, participará además de las actividades de los Quirófanos Ambulatorios. Con esta finalidad se primará la asistencia semanal a un quirófano de este tipo, colaborando activamente en la planificación de las intervenciones (siempre de acuerdo con su tutor) y resolviendo por si solo y de forma tutelada los casos más sencillos. Progresivamente a lo largo del año irá participando en quirófanos de Cirugía Mayor Ambulatoria.

En cumplimiento con el plan actual de formación de residentes, el residente deberá realizar una rotación de 2 meses por un Centro de Salud, que habitualmente desarrollará en los meses de julio y agosto de este segundo año de residencia.

Durante este periodo, además de los cursos obligatorios del PCCEIR, se facilitará la asistencia del residente a la Reunión Nacional de Residentes de Dermatología, así como a la Reunión de la Sección Andaluza de la Academia Española de Dermatología y Venereología, y al Congreso Nacional de la Academia Española de Dermatología (AEDV). Además, se procurará la asistencia al curso de Cirugía para Residentes de Dermatología y al curso nacional de Dermatoscopia Básica (si no acudió el año previo). En los congresos citados el residente deberá participar de forma activa mediante la presentación de una comunicación oral. Asimismo, se facilitará la asistencia del

residente a aquellos cursos ofrecidos por el Área de Formación del Hospital Costa del Sol y que puedan ser útiles para su formación. Los tutores estudiarán de forma personalizada la asistencia a otros cursos o reuniones que puedan ser instructivos para el residente y se consensuarán con la dirección de Área.

c) TERCER AÑO DE RESIDENCIA:

OBJETIVOS A ALCANZAR:

Las metas durante el tercer año de residencia son los siguientes:

- Profundización en el conocimiento de la Dermatología:
 - Conocimiento pormenorizado de las principales Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y manejo del paciente con una ITS.
 - Conocimiento profundo de la Oncología Dermatológica (reconocimiento clínico, de sus implicaciones pronósticas, y conocimiento de los protocolos diagnósticos y terapéuticos de las principales sociedades médicas y los propios del área).
 - Conocimiento avanzado en la Dermatología Pediátrica.
 - Profundización en el conocimiento de la Psoriasis.
 - Profundización en el conocimiento de la Hiperhidrosis y la Hidrosadenitis.
 - Profundización en el conocimiento de Dermatopatología, buscando orientar el diagnóstico histológico de los procesos más comunes.
 - Profundización en el conocimiento de técnicas de Cirugía Dermatológica.
 - Profundización en el manejo de la Ecografía Cutánea.
- Desarrollo de habilidades en la práctica clínica:
 - Elaboración de juicios diagnósticos, con capacidad para discutir diagnósticos diferenciales y proceder a plantear tratamientos adecuados en las dermatosis más frecuentes.
 - Capacitación para emplear técnicas diagnósticas y terapéuticas en Oncología cutánea, ETS, psoriasis, hidrosadenitis, hiperhidrosis y Enfermedad de Hansen.
 - Adquisición de habilidades en la relación al manejo de los pacientes oncológicos.
 - Adquisición de experiencia en el manejo de pacientes con ETS y enfermedad de Hansen, profundizando en la investigación epidemiológica, incluyendo búsqueda de contactos y convivientes.
 - Adquisición de habilidades en la relación con pacientes con psoriasis, profundizando en la evaluación de la gravedad de la enfermedad, de las comorbilidades y en el manejo de fármacos inmunosupresores, “biológicos”, etc.
 - Adquisición de habilidades en el manejo de los ecógrafos disponibles en nuestras consultas (ecografía cutánea).
- Desarrollo de habilidades científicas:

- El residente deberá preparar y presentar trabajos (casos clínicos, estudios...) en reuniones regionales y/o nacionales, así como colaborar en la realización de las sesiones del servicio.
- El residente deberá colaborar en la elaboración de trabajos, revisiones de casuísticas, publicaciones, etc. de la unidad.
- El residente deberá elaborar al menos una publicación de casos clínicos en una revista con factor de impacto.
- El residente deberá preparar de sesiones monográficas, bibliográficas, de casos clínicos y especialmente anatomoclínicas (casos de interesante correlación clínico-patológica) para presentar en el servicio.

PLAN DE TRABAJO (MÉTODO):

Durante este año el residente continuará su formación dentro del Servicio de Dermatología rotando por las consultas de ETS (2 meses), Melanoma (3 meses), Hiperhidrosis/Alergia (2 meses), Atopia (2 meses) e Hidrosadenitis y Psoriasis (2 meses). El residente se iniciará al conocimiento de las técnicas de Cirugía Mayor Reconstructiva con la asistencia a un quirófano de CMA a la semana y de forma ocasional al quirófano de pacientes hospitalizados en el que se intervienen a pacientes de alto riesgo, bajo anestesia general y o mediante técnicas quirúrgicas especiales como el ganglio centinela. Deberá además colaborar con los dermatólogos del área en las consultas interdepartamentales (“interconsultas”). Todo ello, alternado con la continuación de su actividad formativa en las consultas generales y en los quirófanos ambulatorios.

Asimismo, durante este tercer año el residente rotará por el Servicio de Anatomía patológica del Hospital Costa del Sol durante 3 meses.

Durante este año de residencia, además de los cursos obligatorios del PCCEIR, se procurará la asistencia del residente a la Reunión Nacional de residentes de Dermatología, así como a la Reunión anual de Dermatología Pediátrica, Reunión de la Sección Andaluza de la Academia Española de Dermatología y Venereología y al Congreso Nacional de Dermatología. Además, se valorará la asistencia al curso de Estética para residentes en dermatología y al curso de Ecografía para residentes. Asimismo, los tutores facilitarán la asistencia del residente a aquellos cursos que oferte el Hospital Costa del Sol y que puedan ser útiles para su formación, y se estudiará su asistencia a otros posibles cursos/reuniones de posible interés para el residente y se consensuarán con la dirección de Área.

d) CUARTO AÑO DE RESIDENCIA:

OBJETIVOS A ALCANZAR:

Durante el último año el residente ha de consolidar los conocimientos adquiridos y conseguir tener una visión general de la especialidad, tan importante para su futuro como dermatólogo/a. En este período y siempre bajo la supervisión de los médicos adjuntos del servicio, se pretende que el residente participe de forma activa y con

responsabilidad compartida en las distintas labores del Área: Consultas externas, Hospitalización, Urgencias y Área Quirúrgica.

En el último año se plantea mejorar la formación en dos niveles:

- Conocimientos:
 - Poseer los conocimientos doctrinales en grado suficiente para desempeñar adecuadamente tanto la parte clínica de la especialidad (en policlínica, urgencias o consultas interdepartamentales), como la actividad quirúrgica.
 - Mejorar el conocimiento en Dermatopatología, adquiriendo los conocimientos suficientes para diagnosticar las enfermedades más comunes desde el punto de vista histológico.
 - Mejorar el conocimiento en Tricología y Onicología.
 - Poseer los conocimientos básicos y las aplicaciones de diversas terapias dermatológicas como son Láser, Fotobiología, Radioterapia y otras técnicas físicas, así como el uso de iontoforesis y toxina botulínica en pacientes con Hiperhidrosis.
 - Alcanzar conocimientos fisiopatológicos y clínicos de tricología, dermatología cosmética y estética.
 - Adquirir los conocimientos suficientes para desarrollar actividad quirúrgica en dermatología, manejando técnicas especiales como la cirugía micrográfica de Mohs.
- Habilidades: Son objetivos primordiales que el residente debe conseguir al final de su formación:
 - Desenvolverse en la policlínica dermatológica pudiendo resolver los problemas que en ella se plantean.
 - Poseer el hábito quirúrgico necesario para poder realizar las actividades quirúrgicas propias de la especialidad.
 - Apoyar como consultor a otros especialistas médicos y atender de forma correcta las interconsultas solicitadas por los diferentes servicios del hospital.
 - Manejar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos en el campo de la fotobiología.
 - Utilizar las técnicas apropiadas para el estudio del pelo y sus enfermedades.
 - Manejar adecuadamente los dermocosméticos.
 - Conocimiento de los protocolos actuales de atención a pacientes de forma virtual.
- Actitudes con los pacientes:
 - Adquirir los conocimientos y habilidades suficientes para establecer una relación fluida con el paciente/familiares, para atender adecuadamente sus demandas y enfocar de forma correcta la información sobre aspectos clínicos y terapéuticos en cada caso.
- Desarrollo de habilidades científicas:
 - El residente deberá preparar y presentar trabajos (casos clínicos, estudios...) en reuniones regionales y/o nacionales, así como colaborar en la realización de las sesiones del servicio.

- El residente deberá elaborar trabajos y colaborar en el diseño de estudios y protocolos en la unidad.
- El residente deberá elaborar publicaciones, primando aquellas destinadas a revistas con factor de impacto e internacionales.
- El residente deberá establecer un programa de investigación con la idea de aspirar al grado de doctor en un futuro próximo de su periodo post-especialización.

PLAN DE TRABAJO:

Durante un período de 6 meses complementará la formación adquirida hasta ese momento con el conocimiento e implementación de las técnicas diagnósticas y terapéuticas específicas disponibles en el Servicio de Dermatología del Hospital Costa del Sol como son la Cirugía Micrográfica de Mohs, la infiltración de toxina botulínica y otros procedimientos avanzados en la consulta de ETS. Además, los tutores programarán e una rotación específica por la consulta de Tele dermatología. La planificación de la asistencia a consultas generales y específicas se realizará adecuándose a los intereses del residente y a las carencias detectadas en los programas de evaluación. Durante su estancia en el hospital el residente de cuarto año deberá acudir de forma periódica a los comités interdisciplinarios oncológicos y de melanoma animándose a la presentación de los casos.

Además, el residente ira adquiriendo cada vez más responsabilidades en las consultas externas de Dermatología y deberá asistir a los enfermos hospitalizados (siempre bajo la supervisión del dermatólogo asignado). En quirófanos, participará con responsabilidad compartida con los dermatólogos de la unidad, en la labor quirúrgica comenzando ya a realizar procedimientos más complejos.

Con respecto a las rotaciones externas, estas tienen la finalidad de complementar la formación del residente en nuestro centro. Será primordial adquirir conocimientos en áreas específicas que no están disponibles en el Hospital Costa del Sol (p.ej. tecnología laser o microscopia confocal) o conocer el funcionamiento de unidades especializadas. Estas permitirán al residente reforzar los conocimientos en las materias en las que pueda presentar un mayor déficit formativo o en las que tenga un especial interés por encontrarse en la línea futura profesional marcada. En el Área de dermatología hemos establecido un periodo máximo de 5 meses (que podrá ser repartido en dos meses durante el tercer año y tres durante el cuarto año) para realizar rotaciones externas en los Servicios de Dermatología de otros centros hospitalarios nacionales y/o extranjeros.

Durante este último año, además cursos obligatorios del PCCEIR, se promoverá la asistencia del residente a la Reunión Nacional de residentes de Dermatología, así como a la Reunión de la Sección Andaluza de la Academia Española de Dermatología y Venereología y al Congreso Nacional de Dermatología. Asimismo, se facilitará la asistencia del residente a aquellos cursos que oferte el Hospital Costa del Sol y que puedan ser útiles para su formación, y se estudiará su asistencia a otros cursos/reuniones científicas de interés como pudiera ser el Congreso de la Academia Europea de Dermatología y Venereología.

Durante todo el periodo de formación, el residente deberá asumir la responsabilidad del estudio de conocimientos teóricos según las indicaciones del tutor o de los adjuntos responsables de las consultas por las que el residente rote. Los tutores establecerán un programa de formación personalizado en el que los residentes buscarán información y prepararán trabajos que versarán sobre diversos aspectos de la Dermatología y que serán presentados en las distintas sesiones organizadas por el Área.

e) EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

Ésta se realizará teniendo en cuenta la Memoria Anual (“Libro del Residente”), la Ficha 1 (de rotaciones, evaluadas por el adjunto/s responsables de cada rotación), la Ficha 3 (donde se recogen todas las actividades complementarias –sesiones, actividad publicadora/investigadora/docente...-) y la Ficha 2 (en que se tienen en cuenta resultados de las Ficha 1 y 3, además de una valoración del Libro del Residente por parte del propio tutor de Dermatología). Las Fichas 1-3 sea adjuntan en Anexos 1-3 y el guion de memoria anual y entrevista trimestral en los Anexos 4 y 5.

f) REUNIONES ENTRE RESIDENTES Y TUTOR:

Éstas se llevarán a cabo al menos una vez por trimestre, con una entrevista cuyo contenido fundamentalmente será transcrito online a través de la plataforma “Portal Eir” (esquema de entrevista en Anexo 5). En cualquier caso, siempre que el tutor o alguno de los residentes lo consideren oportuno podrían concentrarse reuniones extraordinarias independientemente de las antes comentadas.

El objetivo de dichas reuniones será coordinar el estudio de los residentes, supervisar su trabajo a nivel clínico y científico, la orientación para alcanzar las habilidades y objetivos de los siguientes meses, así como el poder discutir cualquier problema que pudiese surgir.

4.2. Rotaciones externas al Área de Dermatología

Tal y como se ha especificado previamente se prevén las siguientes rotaciones externas al Servicio de Dermatología del Hospital Costa del Sol. Las rotaciones dentro del propio hospital o su área sanitaria se consideran internas y son obligatorias.

- En el propio Hospital Costa del Sol (o su área sanitaria):
 - Área de Medicina Interna: 5 meses en el primer año de residencia.
 - Área de Cirugía General: 1 mes en el primer año de residencia.
 - Servicio de Anatomía Patológica (Dermatopatología): 3 meses en el tercer año.
 - Área de Radiodiagnóstico: dos semanas en el tercer año.
- En el Distrito Sanitario del Hospital Costa del Sol:
 - Rotación por Centro de Salud: 2 meses en el primer-segundo año de residencia.
- En otros hospitales ajenos a nuestra área sanitaria:

Posibilidad de rotación de 5 meses en el 3er-4º año en otro/s centro/s, dependiendo de las motivaciones particulares de cada residente y las carencias del propio hospital. Las fechas concretas de rotación se establecerán de acuerdo a las necesidades del Área, prevaleciendo los intereses del residente de mayor grado. Las rotaciones deberán ser solicitadas con al menos 6 meses de antelación, aconsejándose el conocimiento de las mismas por parte de los tutores al inicio del año docente. La autorización de las rotaciones dependerá en primer término de los tutores, y si existe disparidad de criterios, de la dirección de docencia del centro y de la dirección del Área de Dermatología. Las Estancias Formativas de profesionales sanitarios de otros estados de la UE y extracomunitarios en Centros del Sistema Nacional de Salud están reguladas por el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, y concretamente, por el artículo 30 del citado Real Decreto.

Existen unas condiciones al respecto que deben cumplirse, comunes para todas las comisiones de Docencia del Sistema Público Andaluz de Salud, según la Instrucción número 2/2013 de la Dirección General de Calidad, Investigación, Desarrollo e innovación de la Junta de Andalucía (se entregará a cada residente dicho documento).

5. GUARDIAS.

Durante el primer año el residente realizará guardias clínicas en el Área de Urgencias del Hospital (4 o 5 al mes) de acuerdo al organigrama establecido por esa área. Tras la auditoría docente de noviembre 2009, la comisión de docencia definió los puestos de guardia a cubrir por los residentes en cada fase de su periodo formativo. Además, se definieron actividades en formato distinto a las guardias tradicionales para servicios en los que estas últimas no eran factibles, como por ejemplo Dermatología. En este contexto, se ha estipulado que desde el inicio del segundo año y hasta el final de la residencia (y según el acuerdo firmado con la Gerencia del Hospital) el residente realizará actividades complementarias. Estas se desarrollarán habitualmente en forma de dos jornadas de media extraordinarias semanales en horario de tarde (de 15 a 20 horas) y de lunes a jueves. Estos turnos se dedicarán a la asistencia de urgencias de Dermatología (tanto las que tengan lugar en el día como las originadas durante la semana), tal y como está estipulado en el plan nacional de formación del residente de Dermatología. De forma excepcional, en periodos vacacionales y durante las rotaciones externas de otros residentes, se podrá incrementar el número de jornadas extraordinarias de este tipo.

Esta actividad ofrecerá al dermatólogo en formación la posibilidad de entrar en contacto con enfermedades cutáneas de carácter agudo (urticarias, toxicodermias, exantemas víricos...), que son motivo frecuente de consulta en los servicios de urgencias y que son excepcionalmente valoradas en las consultas programadas de la especialidad.

6. PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LA UNIDAD

La adquisición de responsabilidades por parte del residente deberá realizarse de forma gradual y progresiva. Existe a tal efecto en el hospital un “Protocolo de Actuación para graduar la supervisión de la actividad que llevan a cabo los residentes durante su periodo de formación”, en base al Real Decreto 183/2008 dedica su artículo 15 específicamente a “La responsabilidad progresiva del residente”.

El RD encomienda dicha labor de supervisión a los profesionales que forman parte de la organización sanitaria: “La supervisión de residentes... se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada.” “ Los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.”

La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario. Igualmente, el citado Real Decreto establece que “Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés. Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensue con ellos su aplicación y revisión periódica.”

En base a todo lo anterior, se aprobó en la reunión de la Comisión de Docencia de la Empresa Pública Hospital Costa del Sol un protocolo de gradación de supervisión de las actividades de los residentes en las áreas asistenciales significativas (urgencias, hospitalización y consultas externas), que recoge los aspectos fundamentales de dicha gradación y se deberá completar con los aspectos específicos que caractericen la asistencia en cada zona específica del centro hospitalario. Este protocolo data del año 2009 (siendo modificado en 2017), y si bien es un texto fundamentalmente pensado para el desarrollo del trabajo de los residentes del Hospital Costa del Sol en el área de Urgencias, fue trasladado al resto del hospital mientras se propone y aprueba una gradación específica de responsabilidades de los residentes en cada servicio.

En dicho documento se recogen los siguientes niveles de supervisión-tutorización.

- **Observación directa = Nivel I de supervisión-tutorización:** el residente ve lo que hace el especialista, no actúa directamente.
- **Intervenciones tutorizadas = Nivel II de supervisión-tutorización:** el residente realiza sus actividades siendo supervisado directamente por el facultativo especialista: el residente actúa y es supervisado.
- **Intervención directa = Nivel III de supervisión-tutorización:** sin presencia física del adjunto en el acto médico (dichas actividades se supervisan a posteriori, obtenido información por otras vías diferentes a la observación directa: auditoría de historias, opinión de los pacientes, opinión del resto de los compañeros del equipo o del segundo nivel).

En el Servicio de Dermatología del Hospital Costa del Sol se realizó por su lado una proposición de niveles de supervisión-tutorización con respecto a los residentes de dicho servicio:

- Residentes de Primer año:
 - Consultas: nivel 1 (puede escribir un informe según se le dicte y firmarlo con el adjunto que le supervise.
 - Quirófanos (siempre ambulatorios): nivel 1-2
- Residentes de Segundo año:
 - Consultas: nivel 1-2 (y en consulta de urgencias, nivel 3).
 - Quirófanos (tanto ambulatorio como oncológico): nivel 1-2.
- Residentes de Tercer año:
 - Consultas: nivel 1-3.
 - Quirófanos (tanto ambulatorio como oncológico): nivel 1-2.
- Residentes de Cuarto año:
 - Consultas: nivel 1-3.
 - Quirófanos: Ambulatorio: nivel 1-3. / Oncológico: nivel 1-2.

De acuerdo con este esquema los residentes de tercer año de formación y el residente de cuarto año en el primer semestre de formación podrán tener una actividad semanal de nivel 3. El residente de 4º año en su segundo semestre podrá tener un máximo de dos actividades semanales de nivel 3 en consulta y / o quirófano ambulatorio (sin superar 6 actividades mensuales). El residente de tercer año en su primer semestre solo podrá realizar turnos de nivel 3 en consultas de primera visita y en su segundo trimestre además en consultas de cáncer cutáneo no melanoma. El residente de cuarto año en su primer semestre podrá cubrir turnos de nivel 3 en consultas de primera visita, revisiones, cáncer cutáneo no melanoma y molemax, y podrá hacer turnos de planta y de hospital de día. En su segundo semestre podrá cubrir cualquier tipo de actividad y podrá realizar quirófanos ambulatorios como responsable (siempre con un tutor a su lado que lo supervise) y sin superar el máximo mensual permitido.

7. SESIONES

Las sesiones se programarán en el Área de Dermatología al menos una vez en semana, en horario de 8.15 a 9 horas. Existe un programa de sesiones del servicio que se comunicará por mail con antelación, mes a mes y en el que se encuadran las sesiones específicas de los residentes. Durante el tiempo de rotación en la unidad docente el residente participará en las sesiones que se desarrollen en el servicio, e igualmente intentará asistir a ellas durante los períodos que esté realizando una rotación en otras áreas de nuestro hospital y siempre que no coincidan en franja horaria con sesiones o reuniones del servicio donde esté rotando.

Existen diferentes tipos de sesiones en el servicio, la mayoría de las cuales se desarrollan en la sala de sesiones de Dermatología (5ª planta).

- Sesiones de casos clínicos: Mediante exposición de casos clínicos que se irán comentando, procurando realizar una crítica según los fundamentos de la MBE y Guías de Práctica Clínica.
- Sesiones precongreso: En las cuales se exponen los trabajos que van a ser expuestos en próximas reuniones, cursos y congresos.
- Sesiones post-congreso: en las cuales se exponen los trabajos y perlas más interesantes que se han presentado en el congreso/reunión al que se ha asistido.
- Sesiones monográficas: En dichas sesiones, se realiza una revisión de un tema específico determinado.
- Sesiones interdisciplinarias: Habitualmente, con el servicio de Medicina Interna. Aquí se revisan diferentes casos y temas de interés para ambas especialidades.
- Sesiones anatomoclínicas: aquí se repasan casos buscando una correcta correlación clínico-patológica, contando con la intervención de nuestro patólogo, el Dr. Rafael Fúnez. Estas sesiones se realizan en la sala de sesiones de Anatomía Patológica. El registro de las mismas y la coordinación serán competencia de los residentes de tercer año.
- Sesiones bibliográficas, en las que se revisaran un panel de revistas de Dermatología (fundamentalmente Actas Dermosifiliográficas, Journal of the American Academy of Dermatology, Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology, British journal of Dermatology y Dermatology Surgery).
- Sesiones de comités: En que se presentan a un comité de expertos interdisciplinario-pacientes de complejo manejo. Aquí se incluyen Comité de Melanoma y Comité de Tumores de Cabeza y Cuello (habitualmente los miércoles) en el que se presentan sobre todo pacientes que necesiten abordaje multidisciplinar. Estas sesiones suelen discurrir en las salas de sesiones de la planta 0 (aula de calidad). El registro de los casos de los comités y la participación activa en la presentación de los mismos es competencia del residente de cuarto año.

Asimismo, existen Sesiones hospitalarias. Son de asistencia obligatoria durante los períodos que el residente esté rotando en el hospital. Se celebran habitualmente el último viernes de cada mes en el Salón de Actos del hospital.

Cualquier residente realizará al menos una sesión mensual durante su tiempo de estancia en dermatología, y se valorará la participación activa y crítica en las sesiones clínicas. De forma específica y de acuerdo con sus rotaciones:

- El residente de primer año realizará una sesión en Medicina Interna y otra en el Servicio de Urgencias en los periodos de rotación por dichos servicios. Una vez incorporado al servicio de dermatología, realizará una sesión monográfica mensual a propósito de los diferentes casos clínicos interesantes que atienda en su rotatorio.
- Los residentes de segundo a cuarto año realizarán también sesiones monográficas, y de forma rotatoria uno de ellos realizará una sesión bibliográfica de las revistas nacionales e internacionales que se acuerden con su adjunto de referencia o tutor.
- Además, los residentes realizarán sesiones-resumen de sus rotaciones externas y cursos/congresos a los que acudan. En ellas expondrán los aspectos más interesantes de su rotación, así como las peculiaridades de la misma y una reflexión sobre los conocimientos aprendidos.

Las sesiones deberán ser supervisadas al menos una semana antes por el adjunto de referencia o tutor, no se podrá presentar una sesión no supervisada previamente. Una vez presentada se deberá archivar en el disco duro compartido disponible en los ordenadores del Área (Z/sesiones clínicas/residentes “año en curso”) y en carpeta drive para dicho fin.

8. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN/TRABAJOS DE CAMPO

Se recomienda la incorporación progresiva del residente a las líneas de trabajo del servicio, como son Cáncer de Piel, Fotoprotección, Enfermedades de Transmisión Sexual e Hiperhidrosis.

Se exigirá un mínimo de 2 comunicaciones (comunicación oral) anuales desde el segundo año de residencia, y la escritura de -al menos- un artículo de divulgación científica (como primer autor -en revistas nacionales indexadas desde el segundo año de residencia, y en revistas internacionales y preferiblemente con factor de impacto al menos como segundo autor en el tercer año de residencia, y como primer autor, en el cuarto año).

9. EVALUACIÓN

9.1. Evaluación formativa:

Mediante entrevista formativa entre tutor y residente, de las que deben realizarse al menos 4 anuales” completándose mediante Portal Eir (ver hoja de entrevista anexa; Anexo 5).

9.2. Evaluación por rotación:

Es fundamental que al iniciar cada rotación entregues al colaborador docente que te va a tutorizar la ficha nº 1 de esa rotación, que te habrá entregado tu tutor y en la que constarán los objetivos principales de la misma. Tras finalizar la rotación, deberás entregar esa ficha ya rellena a tu tutor. En cada una de las rotaciones estarán establecidos de forma específica los objetivos docentes de la misma que deberán ser evaluados junto a los aspectos generales.

9.3. Hoja de evaluación final

La evaluación anual se realiza el mes anterior a la finalización del año de residencia, habitualmente en abril, y en ésta el residente debe elaborar una memoria anual siguiendo el esquema que está anexo. Ésta se realizará teniendo en cuenta la Memoria Anual (“Libro del Residente”), las Ficha 1 (de rotaciones, evaluadas por el adjunto responsable de cada rotación), la Ficha 3 (donde se recogen todas las actividades complementarias –sesiones, actividad publicadora/investigadora/docente...-) y la Ficha 2, en que se tienen en cuenta resultados de las Ficha 1 y 3, además de una valoración del Libro del Residente por parte del propio tutor de Dermatología-

El tutor y el jefe de estudios asignaran una puntuación en función de las evaluaciones que irá de 0 (no superada) a 10 (excelente)-

El residente también debe realizar una evaluación sobre cada rotación (Anexo 6), así como evaluaciones sobre la Unidad Docente (Dermatología) y el Hospital en general – Anexo 7- que se realizarán telemáticamente por el Portal Eir y de forma anónima.

10. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

10.1. Libros de Dermatología (todos disponibles en el servicio):

- Dermatology. Bologna, J. Editorial Mosby. Edición 2008.
- Pathology of the Skin. McKee, P. Editorial Elsevier Mosby. Edición 2005.
- Fitzpatrick atlas en color y sinopsis de Dermatología clínica. Wolff, K. - Johnson, R. Sexta Edición (2010). Editorial Medica Panamericana S.A.
- Redondo Bellón P., Sánchez Viera M. Terapia Fotodinámica. Edición 2007.

10.2. Procedimientos Específicos del servicio.

<https://hcs.es/intranet/page.cfm?id=3610&title=protocolos/procedimientos>

10.3. Artículos científicos de interés.

-Rotación por consulta de Alergia cutánea:

*Granados Rincón, Carolina et al. Las pruebas epicutáneas de contacto en medicina laboral.

Med. segur.trab. 2013, vol.59, nº 230, p.74-84. ISSN 0465-546X.

*Manca J. Occupational and Non-Occupational Allergic Contact Dermatitis: A Follow-up Study.

Dermatology 2013; Nov 2. ISSN 1421-9832.

*Davis, Mark D P. Basics of patch testing for allergic contact dermatitis. Semin Cutan Med. Surg Sept 2013, vol. 32, nº 3, p. 158-68.

*Fonacier LS, Dreskin SC, Leung DYM. Allergic skin diseases. J Allergy Clin Immunol. 2010;125: S138-49.

-Rotación por consulta de Oncología Cutánea:

*Bath-Hextall FJ, Perkins W, Bong J, et al. Interventions for basal cell carcinoma of the skin. Cochrane Database Syst Rev. 2007 ;24.

* Nuño-González A, Vicente-Martín FJ, Pinedo-Moraleda F, et al. High-risk cutaneous squamous cell carcinoma. Actas Dermosifiliogr. 2012; 103:567-78.

-Rotación por consulta de Psoriasis:

*Daudén E, Castañeda S, Suárez C, et al. Working Group on Comorbidity in Psoriasis. Clinical practice guideline for an integrated approach to comorbidity in patients with psoriasis. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2013; 27:1387-404.

-Rotación por consulta de Hiperhidrosis:

*Walling HW, Swick BL. Treatment options for hyperhidrosis. Am J Clin Dermatol. 2011 Oct 1; 12:285-95.

*Callejas MA, Grimalt R, Cladellas E. Actualización en Hiperhidrosis. Actas Dermosifiliogr.2010;101:110-8.

-Rotación por consulta de Dermatología Pediátrica:

*Eichenfield LF, Tom WL, Chamlin SL, et al. J Am Acad Dermatol. 2014; 70:338-51. Guidelines of care for the management of atopic dermatitis: section 1. Diagnosis and assessment of atopic dermatitis.

*Drolet BA, Frommelt PC, Chamlin SL, et al. Initiation and use of propranolol for infantile hemangioma: report of a consensus conference. Pediatrics. 2013; 131:128-40.

-Rotación por consulta de Lesiones Pigmentadas:

*Balch CM, Gershenwald JE, Soong SJ, et al. Final version of 2009 AJCC melanoma staging and classification. J Clin Oncol. 2009 Dec 20; 27:6199-206.

-Dermatoscopia:

*Lallas A, Argenziano G, Zendri E, et al. Update on non-melanoma skin cancer and the value of dermoscopy in its diagnosis and treatment monitoring. Expert Rev Anticancer Ther. 2013; 13:541-58.

-Rotación por consulta de Terapia Fotodinámica:

* Arits AH, Mosterd K, Essers BA, et al. Photodynamic therapy versus topical imiquimod versus topical fluorouracil for treatment of superficial basal-cell carcinoma:

a single blind, non-inferiority, randomised controlled trial. Lancet Oncol. 2013; 14:647-54.

-Rotación por consulta de Enfermedades de Transmisión Sexual:

*Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines, 2010. department of health and human services Centers for Disease Control and Prevention (CDC).

10.4. Páginas web de interés.

-Página web del Hospital Costa del Sol (HCS): www.hcs.es

-Portal del Empleado: <https://portalep.hcs.es/rrhh/> (de gran utilidad para uso de recursos bibliotecarios –búsquedas bibliográficas-, solicitud de vacaciones, revisar historial laboral, nóminas, etc).

-Campaña de Fotoprotección del HCS: <http://disfrutadelsol.hcs.es/disfruta-del-sol/>

-Página web de la Academia Española de Dermatología y Venereología: www.aedv.es

11. PLANTILLA PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN.

MODELO PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACION

PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

Fecha elaboración:

Residente promoción

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo					
Junio					
Julio					
Agosto					
Septiembre					
Octubre					
Noviembre					
Diciembre					
Enero					
Febrero					

Marzo					
Abril					

Nombre del tutor/a:

Entrevistas tutor-residente:

Objetivos de Investigación

Objetivos de formación

Realizar los Módulos del Programa de Formación en Competencias Transversales y Programa de formación en competencias específicas.

Otros

De forma esquemática, el plan de rotaciones y el colaborador docente para cada rotación se pueden resumir con la siguiente tabla (suponiendo que la fecha de incorporación a la residencia se produzca en el mes de mayo):

MES/AÑO	ROTACIÓN	ADJUNTOS RESPONSABLES	OBSERVACIONES	OTROS
SEPT/R1	Toma de contacto	Cristina García	Curso Urgencias HCS	Otros
OCT/R1	Medicina Interna	Internista		
NOV/R1	Medicina Interna	Internista		
DICIEMBRE/R1	Medicina Interna	Internista		
ENERO/R1	Medicina Interna – autoinmune	Internista		
FEBRERO/R1	Medicina Interna – autoinmune	Internista		
MARZO/R1	Cirugía General	Cirujano		
ABRIL/R1	Primeras visitas/Revisiones	Cristina García / Silvia Habicheyn		1 Quirófano local/ semana
MAYO/R1	Primeras visitas/Revisiones	Cristina García / Silvia Habicheyn		
JUNIO/R1	Primeras visitas/Revisiones	Cristina García / Silvia Habicheyn		
JULIO/R1	Primeras visitas/Revisiones	Pablo García / Silvia Habicheyn		
AGOSTO/R1	Primeras visitas/Revisiones	Pablo García / Silvia Habicheyn		
SEPT/R2	Primeras visitas/revisiones	Pablo García/Silvia Habicheym		
OCT/R2	Alergia /ETS	Miguel Aguilar/ Bosco Repiso		1 Quirófano local / semana, 1 CMA/mes
NOV/R2	Alergia / ETS	Miguel Aguilar/ Bosco Repiso		
DIC/R2	Alergia /ETS	Miguel Aguilar/ Bosco Repiso		
ENERO/R2	Alergia /ETS	Miguel Aguilar/Juan Bosco		Pediatría una consulta al mes
FEBREROR2	Hiperhidrosis/Atopia	Miguel Aguilar/Juan Bosco		
MARZO/R2	Hiperhidrosis/Atopia	Miguel Aguilar/Juan Bosco		
ABRIL/R2	Melanoma/CCNM	Inés Fernandez / Bosco Repiso		1 Quirófano local / semana, 1-2 CMA/mes
MAYO/R2	Melanoma / CCNM	Inés Fernandez / Bosco Repiso		
JUNIO/R2	Melanoma / CCNM	Inés Fernandez / Bosco Repiso		
JULIO/R2	Centro de salud	Médico de familia		
AGOSTO/R2	Centro de salud	Médico de familia		Pediatría una consulta al mes
SEPT/R3	Psoriasis-Hidrosadenitis	Pablo García / Juan Manuel Segura		
OCTUBRE/R3	Psoriasis/Hidrosadenitis	Silvia Habicheyn/ Juan Manuel Segura		
NOV/R3	Psoriasis/Hidrosadenitis	Silvia Habicheyn/ Juan Manuel Segura		
DIC/R3	Melanoma/CCNM	Inés Fernández / Nuria Blázquez		
ENERO/R3	Melanoma /CCNM	Inés Fernández/ Nuria Blázquez		
FEBRERO/R3	Anatomía patológica	Rafael Fúnez		Hospitalización si no está el R4).
MARZO/R3	Anatomía patológica	Rafael Fúnez		

ABRIL/R3	Anatomía patológica	Rafael Fúnez		Pediatria una consulta a la semana	
MAYO/R3	Pediatría/ETS	Juan Bosco/Juan Manuel Segura			
JUNIO/R3	Pediatría/ETS	Juan Bosco/Juan Manuel Segura			
JULIO/R3	Pediatría/ETS	Juan Bosco/Juan Manuel Segura			
AGOSTO/R3	Hiperhidrosis/Alergia	Miguel Aguilar/ Juan Manuel Segura			
SEPT/R4	Hiperhidrosis/Alergia	Miguel Aguilar/ Juan Manuel Segura			
OCT/R4	Melanoma/CCNM	Nuria Blázquez/Pablo García		Quirófano hospitalización /semana (excepto rotación Mohs) A plantear a partir de abril consultas y quirófanos propios en planning.	
NOV/R4	Melanoma/CCNM	Nuria Blázquez/Pablo García			
DIC/R4	Psoriasis/Hidrosadenitis	Pablo García / Juan Manuel Segura			
ENERO/R4	Psoriasis/Hidrosadenitis	Pablo García /Juan Manuel Segura			
FEBRERO/R4	Pediatría/Telederma/ETS	Juan Manuel Segura / Inés Fernández/Juan Bosco			
MARZO/R4	Pediatría/Telederma/ETS	Juan Manuel Segura / Inés Fernández/Juan Bosco			
ABRIL/R4	Según preferencias del residente	Inés Fernández/Bosco Repiso			
MAYO/R4	Según preferencias del residente	Inés Fernández/Bosco Repiso			
JUNIO/R4	Según preferencias del residente	Inés Fernández/Bosco Repiso			
JULIO/R4	Según preferencias del residente	Inés Fernández/Bosco Repiso			
AGOSTO/R4	Según preferencias r del esidente	Inés Fernández/Bosco Repiso			
SEPT/R4	Según preferencias del residente	Inés Fernández/Bosco Repiso			
	ROTACIÓN	ADJUNTOS RESPONSABLES	OBSERVACIONES		OTROS
MAYO/R2	Alergia /ETS	Miguel Aguilar/ Bosco Repiso			
JUNIO/R2	Alergia / ETS	Miguel Aguilar/ Bosco Repiso		1 Quirófano local / semana, 1 CMA/mes	
JULIO/R2	Centro de salud	Médico de familia			
AGOSTO/R2	Centro de Salud	Médico de familia		Pediatria una consulta al mes	
SEPTIEMBRE/R2	Alergia /ETS	Miguel Aguilar/Juan Bosco			
OCTUBRE/R2	Alergia /ETS	Miguel Aguilar/Juan Bosco			
NOVIEMBRE/R2	Alergia /ETS	Miguel Aguilar/Juan Bosco			
DICIEMBRE/R2	Hiperhidrosis/Atopia	Inés Fernandez Miguel Aguilar			
ENERO/R2	Hiperhidrosis/Atopia	Inés Fernandez / Miguel Aguilar			
FEBRERO/R2	Melanoma/CCNM	Inés Fernandez / Bosco Repiso		1 Quirófano local / semana, 1-2 CMA/mes	
MARZO/R2	Melanoma/CCNM	Inés Fernandez / Bosco Repiso			
ABRIL/R2	Psoriasis-Hidrosadenitis	Pablo García / Juan Manuel Segura		Pediatria una consulta al mes	
MAYO/R3	Psoriasis/Hidrosadenitis	Silvia Habicheyn/ Juan Manuel Segura			
JUNIO/R3	Psoriasis/Hidrosadenitis	Silvia Habicheyn/ Juan Manuel Segura			
JULIO/R3	Melanoma/CCNM	Inés Fernández / Nuria Blázquez		1 CMA / semana (ocasionalmente Qx de Hospitalización si no está el R4).	
AGOSTO/R3	Melanoma /CCNM	Inés Fernández/ Nuria Blázquez			
SEPTIEMBRE/R3	Anatomía patológica	Rafael Fúnez			
OCTUBRE/R3	Anatomía patológica	Rafael Fúnez			
NOVIEMBRE/R3	Anatomía patológica	Rafael Fúnez			
DICIEMBRE/R3	Pediatría/ETS	Juan Bosco/Juan Manuel Segura			
ENERO/R3	Pediatría/ETS	Juan Bosco/Juan Manuel Segura		Pediatria una consulta a la semana	
FEBRERO/R3	Pediatría/ETS	Juan Bosco/Juan Manuel Segura			
MARZO/R3	Hiperhidrosis/Alergia	Miguel Aguilar/ Juan Manuel Segura			
ABRIL/R3	Hiperhidrosis/Alergia	Miguel Aguilar/ Juan Manuel Segura			
MAYO/R4	Melanoma/CCNM	Nuria Blázquez/Pablo García			
JUNIO/R4	Melanoma/CCNM	Nuria Blázquez/Pablo García			
JULIO/R4	Psoriasis/Hidrosadenitis	Pablo García / Juan Manuel Segura			Quirófano hospitalización

AGOSTO/R4	Psoriasis/Hidrosadenitis	Pablo García /Juan Manuel Segura		/semana (excepto rotación Mohs) A plantear a partir de noviembre y quirófanos propios en planning.
SEPTIEMBRE/R4	Pediatría/Telederma/ETS	Juan Manuel Segura / Inés Fernández/Juan Manuel Segura		
OCTUBRE/R4	Pediatría/Telederma/ETS	Juan Manuel Segura / Inés Fernández/Juan Manuel Segura		
NOVIEMBRE/R4	Pediatría/Telederma/ETS	Inés Fernández/Bosco Repiso/Juan Manuel Segura		
DICIEMBRE/R4	Según preferencias del residente	Inés Fernández/Bosco Repiso		
ENERO/R4	Según preferencias del residente	Inés Fernández/Bosco Repiso		
FEBRERO/R4	Según preferencias del residente	Inés Fernández/Bosco Repiso		
MARZO/R4	Según preferencias del residente	Inés Fernández/Bosco Repiso		
ABRIL/R4	Según preferencias del residente	Inés Fernández/Bosco Repiso		
MAYO/R4	Según preferencias del residente	Inés Fernández/Bosco Repiso		

Los objetivos de Aprendizaje de dicho Plan Individualizado de Formación se encuentran en el apartado 4.1. "Plan de Rotaciones". La Evaluación se realizará conforme a las indicaciones del Apartado 9. "Evaluación". Las Entrevistas tutor-residente tendrán lugar trimestralmente, en febrero, mayo, agosto y noviembre de cada año, de forma aproximada.

*Nota: debido a la pandemia de la Covid 19 este organigrama se ha modificado por el retraso de la incorporación del nuevo residente.

12. METODOLOGÍA PARA EL TRATAMIENTO DE LAS RECLAMACIONES E INCIDENCIAS.

Aprobada en Comisión de Docencia del 9 de mayo de 2012.

Este documento hace referencia al tratamiento por parte de la Comisión de Docencia de las incidencias y/o reclamaciones en las que se vea involucrado algún residente, bien desde el punto de vista docente o desde el punto de vista asistencia.

En el caso de asuntos docentes, cualquiera de los elementos que participan en la actividad formativa podrá ser el que detecte la incidencia/reclamación y lo comunicará a la secretaria de la comisión de docencia.

En el caso de reclamaciones/incidencias asistenciales, cada vez que se vaya a reunir la comisión de docencia, facilitará a la Unidad de Atención al Usuario un listado actualizado de los residentes del centro, para recabar información sobre eventuales reclamaciones/incidencias en que estos estén implicados.

La secretaria de la comisión de docencia abrirá un expediente individualizado para la reclamación o incidencia lo comunicará al presidente. El jefe de estudios se reunirá con el/los implicados y las personas que se considere puedan aportar información necesaria para analizar las circunstancias de la incidencia/reclamación y sugerir qué acciones a adoptar desde el punto de vista docente.

Todas las reuniones de la comisión de docencia tendrán en su orden del día, un punto que haga referencia a posibles reclamaciones/incidencias, en el que se abordarán los surgidos desde la anterior. En casos de mayor urgencia, se hará convocatoria especial de la comisión de docencia a tal fin. Será la comisión de docencia, en esa reunión, la encargada, en último término, de revisar la información disponible, las sugerencias del jefe de estudios y confirmar o no las acciones a adoptar desde el punto de vista de docencia. Tras la implantación de las mismas, se registrará en el expediente y se dará por cerrada la incidencia.

13. ANEXOS

ANEXO 1. FICHA 1 DE EVALUACIÓN. ROTACIONES SSPA.



MINISTERIO
DE SANIDAD, CONSUMO
Y BIENESTAR SOCIAL

DIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
PROFESIONAL

SUBDIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
PROFESIONAL

INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN

(Instrucciones)

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:	Seleccionar	ESPECIALIDAD:	Seleccionar	AÑO RESIDENCIA:	Seleccionar
TUTOR:					

ROTACIÓN

UNIDAD:	CENTRO:
COLABORADOR DOCENTE:	DURACIÓN:
Fecha inicio rotación:	Fecha fin Rotación:
OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	Seleccionar

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN	NA
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS		<input type="checkbox"/>
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA		<input type="checkbox"/>
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES		<input type="checkbox"/>
HABILIDADES ADQUIRIDAS		<input type="checkbox"/>
USO RACIONAL DE RECURSOS		<input type="checkbox"/>
SEGURIDAD DEL PACIENTE		<input type="checkbox"/>
MEDIA (A)	0,00	

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN	NA
MOTIVACIÓN		<input type="checkbox"/>
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA		<input type="checkbox"/>
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA		<input type="checkbox"/>
TRABAJO EN EQUIPO		<input type="checkbox"/>
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES		<input type="checkbox"/>
MEDIA (B)	0,00	

CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN (70%A + 30% B)	0,00
---	-------------

Observaciones/Áreas de mejora:

En _____, fecha: _____

EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN

Vº Bº. EL RESPONSABLE
DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN

Fdo: _____

Fdo: _____

ANEXO 2. FICHA 2 DE EVALUACIÓN ANUAL DEL RESIDENTE.



MINISTERIO
DE SANIDAD, CONSUMO
Y BIENESTAR SOCIAL

DIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
PROFESIONAL

SUBDIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
PROFESIONAL

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

[\(Lea las instrucciones\)](#)

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:		
CENTRO DOCENTE:				
TITULACIÓN:	Seleccionar ▾	ESPECIALIDAD:	Seleccionar ▾	AÑO RESIDENCIA: Seleccionar ▾
TUTOR:				

VACACIONES REGLAMENTARIAS:
PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:

A. ROTACIONES (incluidas rotaciones externas autorizadas por la Comunidad Autónoma):

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN ⁽¹⁾	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES					0,00

B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:

TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN ⁽²⁾	CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3)
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS				0,00

C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR

COMENTARIOS:
CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR ⁽³⁾

CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE $[(A \times 65) + (C \times 25)]/90 + B$ (máx. 1 punto)	0,00
---	------

Fecha y firma del TUTOR

--

ANEXO 3. FICHA 3 DE EVALUACIÓN ANUAL DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DEL RESIDENTE



Ficha III

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

Nombre y Apellidos:		DNI/Pasaporte:	
Centro docente:			
Titulación	Especialidad	Año	Form.
Tutor:			

TIPO	NIVEL	NUMERO	VALOR	TOTAL
PUBLICACIONES	Internacional		0,30	0,00
	Nacional		0,20	0,00
	Autonómica		0,10	0,00
	Total publicaciones			0,00
COMUNICACIONES ORALES	Internacional		0,20	0,00
	Nacional		0,10	0,00
	Autonómica		0,05	0,00
	Total comunicaciones			0,00
PÓSTER	Internacional		0,10	0,00
	Nacional		0,05	0,00
	Autonómica		0,02	0,00
	Total póster			0,00
ASISTENCIA A CURSO	Nº cursos > 10 horas		0,10	0,00
Total asistencia a cursos			0,00	
PONENTE CURSO	Nº horas ponente		0,10	0,00
Total ponente cursos			0,00	
PONENTE SESIÓN	Servicio/Unidad		0,01	0,00
	General/Hospital		0,02	0,00
Total ponente sesiones			0,00	
PARTICIPACIÓN PROYECTOS INVEST.	P.I. financiados		0,20	0,00
Total participación en proyectos investigación			0,00	
TOTAL FICHA III			0,00	

Fecha y firma del TUTOR:	Granada a, Fdo.: 0
--------------------------	---------------------------

ANEXO 4. GUIÓN PARA REDACTAR MEMORIA ANUAL DE ACTIVIDADES.

MEMORIA ANUAL/LIBRO DEL RESIDENTE AÑO....-.....

Apellidos:
Nombre:
Especialidad:
Año de residencia:

INDICE

- 1. ACTIVIDAD ASISTENCIAL**
- 2. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS**
- 3. PERIODO DE VACACIONES Y BAJA LABORAL**
- 4. ENTREVISTAS CON EL TUTOR**
- 5. OBSERVACIONES PERSONALES**

1. ACTIVIDAD ASISTENCIAL

1.1. CALENDARIO DE ROTACIONES

Indicar fecha de inicio y fin de cada rotación, servicio y/o unidad, facultativo responsable y actividad desarrollada en la misma. Adjuntar hoja de evaluación del residente (ficha 1) y hoja de evaluación de la rotación por el residente

1.1.1. EN EL HOSPITAL COSTA DEL SOL

1.1.2. EN OTROS CENTROS

1.2. TECNICAS REALIZADAS

Indicar técnica de que se trata, así como el número realizado y grado de responsabilidad en las mismas

1.3. GUARDIAS REALIZADAS

1.4.1. URGENCIAS-OBSERVACION

1.4.2. PROPIAS DEL SERVICIO

2. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

2.1. SESIONES CLÍNICAS, FORMATIVAS O BIBLIOGRÁFICAS IMPARTIDAS

2.1.1. ASISTENCIA (*número, título y fecha*)

2.1.2. PRESENTADAS (*número, título y fecha*)

2.2. FORMACIÓN RECIBIDA E IMPARTIDA

Comisión de Docencia, Unidad Integral de Formación Continuada, Experto Universitario, otros cursos, Máster propios y/o oficiales, PCEIR/PFCT

2.3. PONENCIAS Y COMUNICACIONES

Entre los 3 primeros autores

2.4. PUBLICACIONES

Entre los 3 primeros autores

2.5. OTROS MÉRITOS

3. PERIODO DE VACACIONES. PERIODOS DE BAJA LABORAL

4. ENTREVISTAS CON EL TUTOR

Fechas de las entrevistas. Deben quedar registradas en hoja de entrevista firmada por el tutor y el residente.

5. OBSERVACIONES PERSONALES

Interesa, sobre todo, comentarios sobre aspectos docentes deficitarios o susceptibles de ser mejorados a juicio del residente. La Comisión de Docencia garantiza la confidencialidad de esta información, que se puede realizar en hoja aparte.

Certificamos la veracidad del contenido del presente documento:

Fecha:

El residente D. _____

El tutor de formación D. _____

ANEXO 5. GUIÓN PARA REDACTAR INFORME DE REFLEXIÓN Y ENTREVISTA TRIMESTRAL.

INFORME DE REFLEXIÓN Y ENTREVISTA PERIÓDICA

REVISIÓN del APRENDIZAJE y de la CONSECUCIÓN de OBJETIVOS DURANTE EL PERIODO

Apellidos:
Especialidad:

Nombre:
Año de residencia:

A. REVISIÓN DEL LIBRO DEL RESIDENTE/MEMORIA:

Valoración conjunta con el tutor del libro del residente:

1. ROTACIONES. Actividad asistencial:

1.1. CALENDARIO DE ROTACIONES

Indicar fecha de inicio y fin de cada rotación, servicio y/o unidad, facultativo responsable y actividad desarrollada en la misma.

1.1.1. EN EL HOSPITAL COSTA DEL SOL

1.1.2. EN OTROS CENTROS

1.2. TECNICAS REALIZADAS

Indicar técnica de que se trata, así como el número realizado y grado de responsabilidad en las mismas

1.3. GUARDIAS REALIZADAS

1.4.1. URGENCIAS-OBSERVACION

1.4.2. PROPIAS DEL SERVICIO

1. ¿Conocías los objetivos de la rotación?

¿Te han parecido adecuados? ¿Los completarías de alguna manera?

2. Objetivos conseguidos:

Detallar la relación de los conocimientos y habilidades más útiles que hayas aprendido durante este periodo de rotación.

Describe: los conocimientos y habilidades de nueva adquisición, los que has recibido una visión novedosa (basada siempre en buenas prácticas clínicas) o los que su ampliación te ha afianzado en la práctica clínica. No incluir aquellos conocimientos o habilidades que ya estaban consolidados y para los que la rotación no ha sido esencial.

3. Actividades realizadas más enriquecedoras para la formación

4. ¿Cuales de las actividades realizadas durante la rotación te parece que te han aportado poco y que no merecía la pena haberlas realizado o hubiera sido mejor haberles dedicado menos tiempo (especificar)?

5. ¿Qué aspectos relativos a esta rotación te han faltado por aprender? Objetivos que faltan por conseguir: *Detallar*

6. ¿Qué vas a hacer para adquirir los conocimientos que te faltan relativos al área de conocimiento de esa rotación?

2. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

2.1. SESIONES CLÍNICAS, FORMATIVAS O BIBLIOGRÁFICAS IMPARTIDAS

2.1.1. ASISTENCIA (*número, título y fecha*)

2.1.2. PRESENTADAS (*número, título y fecha*)

2.2. FORMACIÓN RECIBIDA E IMPARTIDA

Comisión de Docencia, Unidad Integral de Formación Continuada, Experto Universitario, otros cursos, Máster propios y/o oficiales, PCEIR/PFCT

2.3. PONENCIAS Y COMUNICACIONES

Entre los 3 primeros autores

2.4. PUBLICACIONES

Entre los 3 primeros autores

2.5. OTROS MÉRITOS

B. PROBLEMAS E INCIDENCIAS EN EL PERÍODO (EN ROTACIONES, GUARDIAS, ETC.) Y

POSIBLES SOLUCIONES:

C. OBSERVACIONES

D. COMENTARIOS DEL TUTOR

Fecha:

Firma de la entrevista:

Fdo:

Residente

Fdo:

Tutor

ANEXO 6. FICHA DE EVALUACIÓN DE CADA ROTACIÓN A RELLENAR POR EL RESIDENTE.

EVALUACIÓN DE ROTACIÓN POR PARTE DEL RESIDENTE

Nombre _____

Especialidad _____ Año de residencia _____

Unidad Docente Evaluada _____

Periodo de rotación evaluado¹ _____

Recuerda que esta encuesta y sus resultados individuales son confidenciales. No olvides que los datos recogidos servirán para la valoración de los rotatorios, por lo que servirá para tomar decisiones encaminadas a la mejora de la docencia del residente.

Marca la respuesta más adecuada, cuando proceda, en la primera columna y valora de 0 a 3 los aspectos evaluados en la segunda columna. Señala con una NA si no es aplicable.

0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable

Aspectos a evaluar	Valoración
Planificación existente sobre este periodo de rotación. ¿Conocías los objetivos docentes a desarrollar en esta rotación? <ul style="list-style-type: none"> • No • Los he conocido, (rodea con un círculo) <ul style="list-style-type: none"> • Por mi tutor • Por otros residentes • Por el programa oficial de mi especialidad • Durante la rotación • Por otros tutores • Otros: 	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
El interés del Servicio/Unidad por tu aprendizaje de conocimientos y técnicas lo consideras:	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
La supervisión de tu actividad asistencial consideras que ha sido:	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Aprendizaje de manejo clínico del paciente en este rotatorio	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Conocimientos adquiridos sobre técnicas instrumentales (diagnósticas y/o terapéuticas)	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable

¹.- Especificar el día y mes inicial y el día y mes final.

Formación y/o apoyo percibido para realizar trabajos de investigación, comunicaciones, publicaciones, etc. ¿Has colaborado en algún proyecto de investigación, comunicación a Congresos, Póster, etc.?: <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Sesiones clínicas, bibliográficas, temáticas, etc. ¿Se realizan sesiones en el Servicio? <ul style="list-style-type: none"> • Si • No El interés del Servicio-Unidad por mi participación en sesiones clínicas, bibliográficas, discusión de casos clínicos es:	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Sensibilidad percibida con respecto a asuntos de bioética y legales	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Relaciones interpersonales establecidas con médicos y resto del personal	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Percepción de trabajo en equipo en el Servicio-Unidad	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Valora de forma global el interés que para ti ha tenido este periodo de rotación:	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
La duración de la rotación ha sido: <ul style="list-style-type: none"> • Excesiva • Corta • Adecuada Debería ser de _____ meses	0 = Muy deficiente-insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Puntuación media:	

- Lo mejor de la rotación ha sido:

- Lo peor de la rotación ha sido...: (indica la posible solución si crees que la tiene)

- Puedes utilizar las siguientes líneas para añadir cualquier comentario o sugerencia de mejora que consideres oportuno.

Marbella a ___ de _____ de 2.00__

Firma:

Esta hoja la entregará el residente a su tutor

ANEXO 7. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL RESIDENTE CON SU CENTRO Y UNIDAD DOCENTE.

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL RESIDENTE CON SU CENTRO Y UNIDAD DOCENTE.

[Este cuestionario se cumplimenta por el residente en la página web PortaleIR y es anónimo] La Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, está realizando en colaboración con la Escuela

Andaluza de Salud Pública, una evaluación de la satisfacción con la residencia en las diferentes especialidades. Por ello solicitamos su colaboración cumplimentando este cuestionario, la información recogida está protegida por la Ley 12/89 que regula el secreto estadístico para las administraciones públicas, no pudiéndose tratar ni difundir más que de forma numérica y agregada, para garantizar el anonimato de las personas encuestadas.

Para cumplimentar el cuestionario, lea con atención cada una de las preguntas y marque con una X su respuesta. Le agradecemos su colaboración

INFORMACIÓN PERSONAL

CL1. Año de nacimiento:

CL2. Sexo: Hombre; Mujer

CL3.. ¿Su Nacionalidad es? Española; Otra: Cuál?

CL4. . En qué Universidad ha obtenido la Licenciatura? Universidad en España; Universidad fuera de España

CL5. .En qué Centro/Comisión de Docencia se ha incorporado?

CL6. .En qué especialidad se está formando?

CL7. .Es su primera especialidad? 1. Especialidad

CL8. En la actualidad, ¿compatibiliza la formación residencial con cursos de doctorado? No, no los estoy realizando; Sí, estoy realizando un máster oficial; Sí, ya tengo el Diploma de Estudios Avanzados; No, ya tengo el título de Doctor.

CL9. Año de residencia:

Bloque 1: EXPECTATIVAS Y SU GRADO DE CUMPLIMENTACIÓN DE LAS MISMAS

P1. Marque con una x su opinión en relación con sus expectativas antes de comenzar la residencia sobre los siguientes aspectos:

MUY BAJAS; BAJAS; MODERADAS ALTAS; MUY ALTAS

P1.1 Sobre aspectos formativos

P1.2 Sobre el proceso de tutorización

P1.3 Sobre el servicio/unidad docente

P1.4 Sobre condiciones laborales

P1.5 Globales sobre la residencia en su especialidad

P2. Marque con una x su opinión en relación con el grado en que se han cubierto sus expectativas a día de hoy:

NADA CUBIERTAS; POCO CUBIERTAS; MODERADAMENTE CUBIERTAS; ALTAMENTE CUBIERTAS; COMPLETAMENTE CUBIERTAS

P2.1 Expectativas sobre aspectos formativos

P2.2 Expectativas sobre el proceso de tutorización

P2.3 Expectativas sobre el servicio/unidad docente

P2.4 Expectativas sobre condiciones laborales

P2.5 Expectativas globales sobre la residencia en su especialidad

Bloque 2: ASPECTOS FORMATIVOS DEL CENTRO/ UNIDAD DOCENTE AL QUE ESTÁ ADSCRITO/A

A continuación puntúe en una escala del 1 al 5 los siguientes aspectos de tu residencia

P2.1 Valore la acogida en el Centro Docente y en general la actitud de sus profesionales hacia los

residentes recién llegados

P2.2 Valore las condiciones generales y la capacidad del Centro Docente para el desarrollo de la

Docencia

P2.3 Valore las condiciones laborales del Centro Docente

P2.4 Valore la adecuación de su responsabilización progresiva en la práctica asistencial

P2.5 Valore la proporción entre el tiempo dedicado a la asistencia y a la docencia (sesiones, tutorizaciones, etc.)

P2.6 Valore la proporción entre el tiempo dedicado a la asistencia y a la investigación (comunicaciones, publicaciones, etc.)

P2.7 Valore la accesibilidad y dotación de la Biblioteca (física y por Intra-Internet)

P2.8 Valore la accesibilidad y dotación del Servicio de Documentación Clínica y del Archivo de Historias Clínicas

P2.9 Valore las sesiones generales del Centro Docente (interservicios, anatomoclínicas, conferencias-seminarios de investigación)

P2.10 Valore globalmente la Jefatura de Estudios de su Centro/Unidad Docente.

P2.11 Valore la capacidad de interlocución de la Comisión de Docencia de su Centro/Unidad Docente.

P2.12 Valore de forma global su experiencia como Residente de este Hospital/Unidad Docente

Bloque 3: ASPECTOS FORMATIVOS DE SU UNIDAD DOCENTE/UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA/CENTRO DE SALUD. A continuación

Puntúe en una escala del 1 al 5 los siguientes aspectos de tu residencia

P3.1 Valore la capacidad docente de su unidad

P3.2 Valore la capacidad de su unidad para cumplir con las actividades de carácter práctico-técnico

de su programa de formación

P3.3 Valore la sensibilidad general hacia la formación especializada de los profesionales de su Unidad.

P3.4 Valore la sensibilidad hacia la formación especializada del Jefe de la Unidad Docente.

P3.5 Valore la supervisión de sus actividades en su Unidad.

P3.6 Valore la supervisión en las guardias en su Unidad

P3.7 Valore la supervisión en las guardias del área de Urgencias

P3.8 Valore la formación en investigación, comunicaciones, publicaciones, etc.

P3.9 Valore las sesiones clínicas, bibliográficas, temáticas, etc.

P3.10 Valore las relaciones interpersonales establecidas con los profesionales de la Unidad

Bloque 4: ASPECTOS RELATIVOS A SU TUTOR/TUTORA. A continuación indique del 1 al 5 su grado de acuerdo con los siguientes aspectos relativos a su tutor/a

P4.1. El tutor colabora activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y aptitudes de los residentes

P4.2. El tutor mantiene un contacto continuo y estructurado con los residentes que le son asignados

P4.3. El tutor favorece la asunción progresiva de responsabilidades del residente

- P4.4. El tutor estimula la capacidad investigadora del residente
- P4.5. Señale la frecuencia con la que realiza tutorías con su tutor asignado
Menos de cuatro tutorías/año
- P4.6. El tutor ha elaborado un plan individualizado de especialización atendiendo a las necesidades de cada residente
- P4.7. En caso necesario, el tutor ha servido personalmente como conexión a los servicios en los que se realiza rotaciones
- P4.8. En su opinión, el tutor tiene un conocimiento exhaustivo del programa nacional de su especialidad
- P4.9. El tutor le hace participe de su evaluación anual, poniendo en su conocimiento las .reas en las que debe mejorar
- P4.10 El tutor es capaz de comprobar su aprendizaje en la práctica clínica diaria

Bloque 5: ASPECTOS RELATIVOS A SU AÑO FORMATIVO QUE AHORA FINALIZA. A continuación puntúe en una escala del 1 al 5 los siguientes aspectos del año formativo que ha finalizado

- P5.1. Planificación existente sobre este periodo
- P5.2. Cumplimentación del Plan Individual de Formación del Año
- P5.3. Aprendizaje del Manejo clínico de pacientes
- P5.4. Técnicas instrumentales especiales adquiridas (diagnósticas y/o terapéuticas)
- P5.5. Formación ética y de profesionalismo recibida
- P5.6. .Ha formado parte este año de alguna comisión clínica de calidad de su Centro/Unidad Docente?
- P5.7. .Ha realizado alguna rotación externa fuera de España este año?
- P5.8. .Ha realizado alguna tarea de cooperación sanitaria y/o para el desarrollo este año?