

GUÍA O ITINERARIO DE RESIDENTES

Edición 4

ELABORACIÓN 30-01-2018

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE DERMATOLOGÍA

Unidad Docente de Dermatología

Jefatura de Unidad Docente Luis Hidalgo

Tutor/es: Javier del Boz González

Centro asistencial: Hospital Costa del Sol

Aprobado en comisión de Docencia con fecha 21 de Febrero 2018

ÍNDICE

Página

1. BIENVENIDA

1.1. Jefatura de la Unidad Docente

1.2. Tutor

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. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA dentro de cada rotación

11. PLANTILLA PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

12. METODOLOGÍA PARA EL TRATAMIENTO DE LAS RECLAMACIONES

E INCIDENCIAS.

1. BIENVENIDA

1.1. Jefatura de la Unidad Docente

Soy Magdalena de Troya, Directora del Área de Gestión Clínica de la Unidad de Dermatología del Hospital Costa del Sol, y en nombre de todo el equipo te felicito por tu acceso a la residencia de Dermatología en nuestro centro y te animo a rentabilizar al máximo este intenso periodo de formación.

1.2. Tutor

Soy Javier del Boz González, tutor de residentes del Servicio de Dermatología del Hospital Costa del Sol (HCS). Ésta es tu bienvenida oficial, y mediante ella quiero expresarte mi enhorabuena: Llegas a un gran servicio, en el cual tendrás la oportunidad de crecer como médico dermatólogo, pero también como persona, y te deseo que saques el mayor provecho posible a este periodo que ahora comienzas.

Tienes el derecho y la obligación de adquirir conocimientos, habilidades y competencias profesionales que te capaciten para ser un dermatólogo con una excelente preparación al finalizar tu residencia. Para lograrlo te deberás esforzar, trabajando bajo la orientación, tutela, ayuda y supervisión de todos los miembros del servicio y del hospital. Como tutor, procuraré orientarte en todo lo posible durante el periodo docente y no dudes en preguntarme cualquier duda que tengas, comentarme cualquier inquietud o simplemente solicitarme consejo. También son muy importantes tus compañeros residentes mayores que te ayudaran en tu integración, y será fundamental que aprendas a gestionar correctamente tu tiempo profesional, familiar y de ocio.

2. LA 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 1996. 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.

Algunos datos del año 2012 permiten conocer la cobertura y actividad del hospital en su conjunto:

- Población de cobertura censada en 2012: 396.616 habitantes
- % de población censada extranjera: 32,9 %
- Urgencias anuales: 107.192
- Urgencias diarias: 293,6
- % de pacientes ingresados: 11.6%
- Camas hospitalarias: 350
- Ingresos anuales: 17.702
- Partos anuales: 3.181 (nacimientos: 3.245).

El elevado número de pacientes extranjeros (urgencias: 24,5%, hospitalización: 23,8%, consultas externas: 17,3%), y la actualización científica en Dermatología nos obligan a tener conocimientos básicos de inglés de conversación y avanzados para la lectura científica.

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 a desarrollarse desde el año 2009.

Paralelamente a su actividad creciente se fueron desarrollando diferentes consultas monográficas independientes de las “Consultas de screening” (primeras visitas), incluyendo Consultas de Oncología cutánea (cáncer cutáneo no melanoma), de Dermatología Pediátrica, de Lesiones Pigmentarias, de Alergia cutánea, de Enfermedades de Transmisión Sexual, de Hiperhidrosis, de Psoriasis y Consultas de Dermatitis Inflammatorias.

Igualmente se produjo el crecimiento del equipo médico. El servicio consta en la actualidad de 10 Facultativos y un residente por año y atiende a la población comprendida entre Estepona y Fuengirola

aunque en la práctica se atienden pacientes del Campo de Gibraltar y un elevado número de población flotante de otras regiones y nacionalidades.

2.1. Estructura física

Respecto a la estructura física del servicio, ésta se distribuye de la siguiente forma:

a) Hospital Costa del Sol. Marbella:

-Área de consultas: 4 consultas médicas (2 en planta 0 y 2 en planta -1), una sala de curas, biopsias y tratamientos, y una sala de educación sanitaria, maquillaje terapéutico y PUVA-UVB (planta 5).

-Área de quirófanos: Quirófanos, hospital de día quirúrgico. Planta 1.

-Área de hospitalización: Hospital de día Médico (planta 4), camas (habitualmente en área de corta estancia, planta 2).

-Un despacho y sala de sesiones clínicas (planta 5).

-Una sala de educación sanitaria, maquillaje terapéutico y fototerapia (planta 5).

-Secretaría del Servicio (planta 4).

b) Centro de Alta Resolución (CARE). Mijas:

-Área de consultas: 2 consultas médicas y una sala de curas, biopsias y tratamientos.

c) 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, 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

Fco. Javier del Boz González (Tutor de Residentes)

Inés Fernández Canedo

Teresa Fernández Morano

Silvia Habicheyn

Eliseo Martínez García

José Francisco Millán Cayetano

Juan Bosco Repiso Jiménez

Juan Manuel Segura Palacios

El personal de enfermería adscrito a la unidad en consultas externas está integrado por 2 enfermeros de mañana, y un enfermero la mayoría de tardes, en el hospital, y de un enfermero de mañana y algunas tardes en el CARE.

Nuestra enfermera “titular” en consultas del hospital es Belén Ramírez, y en el CARE de Mijas son Mónica Bakir y Remedios Sánchez.

En consultas externas nuestros auxiliares “titulares” en el hospital son Maria Victoria Sancha, Mercedes Alfajeme, Miguel Rico, Desiré Arias y Maria Encarnación Morales, y en el CARE de Mijas Maria Dolores Ponce.

El supervisor de Enfermería y Auxiliares de Enfermería de consultas externas del Hospital es Juan Carlos Toribio, y en el CARE, Lourdes Jabalera.

Nuestra secretaría (“compartida” con Oncología) es Carmen Andrade y está ubicada en la 4ª planta del hospital (en el despacho con paredes de cristal junto al ascensor).

2.3 Cartera de Servicios

Nuestra actividad incluye:

En el **área de consultas externas** se atienden a pacientes derivados desde Atención Primaria para valoración especializada. Las “Consultas de screening” (“primeras visitas”) se atienden tanto en el CARE como en el HCS, y a la semana se atienden entre 5 y 10 consultas de este tipo.

Además, disponemos, para los pacientes que lo precisen, de “Consultas Monográficas”, entre las cuales se incluyen:

-Consultas de Oncología cutánea (cáncer cutáneo no melanoma): Con dos tipos diferentes: La tipo 1 (pacientes que acuden a recoger un resultado de una biopsia o exéresis) o tipo 2 (pacientes con historial de cáncer de piel, en seguimiento). Estas consultas se desarrollan tanto en el Hospital Costa del Sol, como en el CARE de Mijas, existiendo en total al menos 4 consultas de estas características.

-Consulta de Dermatología Pediátrica: Donde se atienden a pacientes en edad pediátrica (en nuestra área, considerándose como tal a aquellos de hasta 14 años) que precisan seguimiento en Dermatología. Esta consulta se desarrolla por lo general una sola vez por semana, y siempre en el Hospital Costa del Sol.

-Consulta de Lesiones Pigmentarias: Donde se atienden a pacientes con sospecha o antecedentes personales de melanoma, o bien que requieren seguimiento de sus lunares. Tiene lugar 2-3 veces por semana, siempre en el Hospital Costa del Sol, a cargo por lo general de las Dras. Fernández Canedo, Fernández Morano, Blázquez y de Troya.

-Consulta de Alergia cutánea: Aquí se atienden a pacientes con sospecha de alergia cutánea, los cuales son sometidos a pruebas epicutáneas para su mejor estudio. Tiene lugar por lo general 1 vez/semana, excepto en los meses de verano, y siempre, en el hospital.

-Consulta de Enfermedades de Transmisión Sexual: En ésta se valoran aquellos pacientes con sospecha de una ITS. Habitualmente se desarrollan 2 consultas a la semana, que siempre se localizan en el hospital, a cargo generalmente de los Dres. Repiso y Fernández Morano.

-Consulta de Hiperhidrosis: Donde se realiza seguimiento de los pacientes con hiperhidrosis de cualquier tipo. Esta consulta se desarrolla en horario compartido con las revisiones del Dr. Del Boz, una vez a la semana. Siempre, en el hospital.

-Consulta de Hidrosadenitis: Con periodicidad aproximadamente quincenal, 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, se desarrolla con periodicidad semanal, a cargo por lo general de la Dra. Habicheyn y el Dr. Martínez.

-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 4-5 por semana.

-Consulta de Ecografía Cutánea: El ecógrafo con el que cuenta el servicio es usado indistamente en las consultas monográficas de lesiones pigmentadas-melanoma, dermatología pediátrica, psoriasis... aunque además contamos con una consulta semanal de Ecografía cutánea en que se valoran pacientes con lesiones de diferente índoles con lesiones susceptibles de evaluación ecográfica. Generalmente a cargo de los Dres. Fernández Canedo y Segura.

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, Anuscopia... y de tratamiento, 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 ambulatorias (anestesia local) o bien con la ayuda de anestesistas (anestesia general, regional, sedación...) en régimen de CMA o de hospitalización. Habitualmente se llevan a cabo 4 quirófanos ambulatorios y 4 quirófanos con ayuda del servicio de Anestesia.

El **área de hospitalización** se usa para el ingreso de aquellos pacientes que por motivo dermatológico precisen ingreso en el hospital. Igualmente, se ingresarán aquí aquellos pacientes intervenidos por el servicio de Dermatología que precisen ingreso perioperatorio. También existe un área de “Hospital del Día”, en el cual se tratan pacientes con fármacos biológicos (u otros similares). Existe un turno de hospitalización llevado a cabo (por lo general) de lunes a viernes en el cual se responden a las interconsultas realizadas por otros servicios del hospital, se atienden a los pacientes ingresados por el propio servicio de Dermatología y se valoran los pacientes dermatológicos que precisan tratamiento en Hospital de Día.

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

- Biopsia cutánea convencional.
- Biopsia micropunch.
- Examen micológico directo.
- Citología anal y vaginal.
- Anuscopia.
- Test de ácido acético.
- Tomas de cultivo (estándar o específicos, en medios para diagnóstico de uretritis, virus de herpes simple o varicela-zóster).
- Pruebas epicutáneas (batería estándar, y pruebas específicas).

- Test de Minor (yodo-almidón).
- Dermatoscopia convencional.
- Dermatoscopia Digital (MoleMax II®).
- Ecografía cutánea (ecógrafos DermaScan® y Esaote®).

Entre las **técnicas terapéuticas** disponibles, tenemos:

- Crioterapia.
- Electrocuretaje.
- Peeling químico focal (ácido tricloroacético).
- Terapia fotodinámica.
- Fototerapia.
- Ontoforesis.
- 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.msssi.gob.es/profesionales/formacion/docs/dermatologiaMedicoQuirurVenerologia.pdf>

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- procuraremos perfilar el que será el itinerario de un residente de Dermatología en este centro, si bien a lo largo del mismo pudiesen 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:

a)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.

b)Adquisición de conocimientos suficientes para establecer las bases que le permitan desarrollar una asistencia de urgencias generales del hospital.

c)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...) necesarios para el diagnóstico de las enfermedades cutáneas. Inicio en el conocimiento de la Cirugía Dermatológica.

c)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 la relación médico-paciente/familiares, aprendiendo a informar a los pacientes y/o familiares en relación al proceso que el paciente padece.

d)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.

***PLAN DE TRABAJO (MÉTODO):**

Durante el periodo rotatorio seguirá las indicaciones de las unidades donde se encuentre.

•Primer semestre: Tras breve toma de contacto con el servicio de Dermatología y asistencia a cursos de Urgencias, rotación por Medicina Interna. Ésta permitirá al residente iniciarse en la relación médico-paciente, aprender a realizar una historia clínica completa y adquirir conocimientos que le permitirán en

un futuro interpretar la patología cutánea en una visión integrada con la medicina interna. Durante este periodo el residente deberá asistir y participar de los seminarios y sesiones programados en dicha unidad, con especial énfasis a su formación en la patología infecciosa y autoinmune.

•Segundo semestre: Incorporación al Servicio de Dermatología comenzando su aproximación al manejo de los pacientes con enfermedades dermatológicas en las consultas generales (fundamentalmente consultas “de filtro” y ocasionalmente de revisiones o monográficas) rotando periódicamente por los diferentes consultorios, aprendiendo a observar y describir lo observado en pacientes con dermatosis. Además, buscará la adquisición de hábitos quirúrgicos mediante la realización de biopsias y la adquisición de conocimientos básicos de cirugía dermatológica y ayuda a su desarrollo en quirófanos ambulatorios, rotando con los diferentes miembros del servicio.

Entre los cursos que deben realizar los residentes en su periodo de formación, están aquellos pertenecientes al "Programa de Formación en Competencias Transversales" (PFCT) (Denominado previamente Programa Común Complementario: PCCEIR), que son de carácter obligatorio.

Concretamente el módulo 7, sobre “Protección Radiológica”, es de obligado cumplimiento para los residentes de Dermatología, incluidos en las especialidades del grupo B del nivel básico de la Instrucción 2/2007, de 24 de Agosto, de la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del conocimiento por la que se regula la incorporación a determinados programas docentes de especialidades en Ciencias de la Salud de formación en protección radiológica. El objetivo primordial del módulo es suministrar información básica tanto sobre los riesgos asociados al uso de radiaciones ionizantes en aplicaciones médicas, como sobre los criterios y procedimientos para minimizar esos riesgos en los pacientes y los criterios básicos de protección radiológica del trabajador. La organización, los contenidos y el desarrollo temporal del curso obedecen a determinados requerimientos de la Directiva europea 97/43/EURATOM, traspuestos a la normativa española a través de diferentes textos legales y articulados, y en lo que a esta materia se refiere en una Resolución conjunta de las Direcciones Generales de Salud Pública y de Recursos Humanos y Servicios Económico-presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, mediante la que se acuerda incorporar en determinados programas formativos de especialidades en Ciencias de la Salud, formación en Protección Radiológica. Posteriormente la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento de la Consejería de Salud de Andalucía, mediante la Instrucción # 2/2007, de 24 de Agosto desarrolla la Resolución conjunta antes citada en el ámbito de la

Comunidad Autónoma de Andalucía. Los contenidos formativos de los programas se ajustan a lo previsto en la Guía Europea “Protección Radiológica 116” y son los siguientes:

- a) Estructura atómica, producción e interacción de la radiación.
- b) Estructura nuclear y radiactividad.
- c) Magnitudes y unidades radiológicas.
- d) Características físicas de los equipos de Rayos X o fuentes radiactivas.
- e) Fundamentos de la detección de la radiación.
- f) Fundamentos de la radiobiología. Efectos biológicos de la radiación.
- g) Protección radiológica. Principios generales.
- h) Control de calidad y garantía de calidad.
- i) Legislación nacional y normativa europea aplicable al uso de las radiaciones ionizantes.
- j) Protección radiológica operacional.
- k) Aspectos de protección radiológica específicos de los pacientes.
- l) Aspectos de protección radiológica específicos de los trabajadores expuestos.

Las actividades docentes previstas para los contenidos formativos de las anteriores letras a), b), c), d), e), f), g), h) e i) requieren un tiempo necesario estimado para su desarrollo de 6 horas de trabajo por parte del alumno, impartándose durante el primer año de especialización. Los contenidos formativos de la letra k), j) y l) precisan de una hora para el grupo A del nivel básico y de dos horas para el grupo B del mismo nivel y para el nivel avanzado (al que pertenecen los residentes de ... Obstetricia y Ginecología) y se llevarán a cabo, progresivamente, en cada uno de los sucesivos años de formación.

Como objetivo general, el residente deber ser capaz, dentro de su ámbito de trabajo, de aplicar criterios de calidad, de protección radiológica al paciente y de protección Radiológica Operacional. También deberá ser capaz de aplicar correctamente el principio de justificación en el uso médico de radiaciones ionizantes. Asimismo, adquirirá los conocimientos adecuados sobre radiaciones ionizantes, sus aplicaciones y efectos biológicos, los principios de justificación y de optimización de los procedimientos, la existencia de los programas de calidad y los principios de Protección Radiológica, de tal forma que le permitan una sensibilización ante los riesgos asociados a su uso y una mejora en la práctica clínica del Residente (en lo referente a la prescripción de pruebas, uso y gestión de situaciones donde aparezcan las Radiaciones Ionizantes «RRII»). Y como objetivos específicos, durante las sesiones del módulo (virtuales y presencial) los/las participantes aprenderán a:

- Conocer las distintas prácticas médicas en las que se produce exposición a RRII.
- Reflexionar sobre la justificación de las distintas exposiciones a las RRII.
- Optimizar la protección radiológica de los pacientes
- Usar eficientemente los medios para la Protección Radiológica del paciente.
- Conocer y usar la Guía de PR 118 para la correcta solicitud de pruebas de imagen por diagnóstico.
- Conocer la existencia e implicación en los programas de calidad.
- Diferenciar entre controles y garantía de calidad.
- Conocer en qué consiste y la implicación de los profesionales.
- Participación/Implicación en los programas de calidad.
- Conocer las distintas prácticas médicas en las que se produce exposición a RRII.
- Reflexionar sobre la justificación de las distintas exposiciones a las RRII.
- Optimizar la protección radiológica de los pacientes.
- Usar eficientemente los medios para la Protección Radiológica del paciente.
- Conocer y usar la Guía de PR 118 para la correcta solicitud de pruebas de imagen por diagnóstico.
- Conocer los límites de dosis.
- Conocer los criterios de clasificación de los trabajadores profesionalmente expuestos.
- Conocer los criterios ante situaciones de embarazo o lactancia de los profesionales.
- Conocer los principios de vigilancia médica de los trabajadores expuestos.
- Conocer los factores físicos de protección
- Conocer el uso de dosímetros personales.
- Conocer los factores de Protección radiológica en relación con los equipos.
- Conocer los niveles de dosis operacional.
- Conocer la normativa vigente.
- Conocer manuales de procedimientos de PR.
- Conocer el plan de emergencias de las instalaciones.
- Aplicar adecuadamente las técnicas de PR operacional.

Los contenidos al respecto se estructuran en unidades didácticas que se trabajarán a través de la plataforma virtual y mediante la realización de una jornada inicial presencial. Cada unidad didáctica está formada por contenidos, lectura obligatoria, actividades de aprendizaje y un apartado para saber más que contiene información complementaria o de ampliación en forma de archivo o de enlace a un recurso en la

web. Previo a las unidades didácticas, existe una parte general con un tablón de anuncios que consiste en el espacio donde se informará de aspectos de interés para los residentes que pueden ser ofrecidos tanto por el tutor del curso como por los propios alumnos. Así mismo existe otro foro de dudas del curso que como su nombre indica es el espacio de comunicación con el tutor para preguntas generales relativas al curso, y un cuestionario inicial de obligada realización para el acceso a los contenidos del curso.

Tras las unidades didácticas, existe una encuesta de satisfacción del curso de obligada realización y un cuestionario final de obligada realización.

Respecto al índice de contenidos, éstos son:

- Presentación del Curso
- Unidad Didáctica 1: Principios físicos y radiobiológicos
- Unidad Didáctica 2: Calidad
- Unidad Didáctica 3: Protección radiológica del paciente I
- Unidad Didáctica 4: Protección radiológica del paciente II
- Unidad Didáctica 5: Protección radiológica operacional

Respecto a su metodología, el módulo tiene una metodología semipresencial desarrollándose éste a través de unidades didácticas en el portaleir y mediante una sesión presencial con sentido introductorio sobre las Radiaciones Ionizantes, sensibilizador frente a los riesgos asociados a su uso y posicionador del especialista interno residente como agente de su utilización (prescriptor de pruebas, . . .).

Las unidades didácticas virtuales se trabajarán mediante la lectura de los contenidos principales de cada unidad y la realización de actividades prácticas de aprendizaje. Existen espacios de comunicación con el/la tutor/a del módulo y entre los/las residentes mediante foros de carácter general y específicos de las unidades didácticas.

La sesión presencial, que se realiza al inicio del curso, tiene como objetivo docente realizar una sensibilización y contextualización de la presencia de las Radiaciones Ionizantes en el entorno laboral del Residente, así como el papel como prescriptor de pruebas diagnósticas y su impacto en la sociedad.

Para la evaluación, los criterios de evaluación del aprendizaje serán la superación de las actividades asociadas a las diferentes unidades didácticas (cuestionarios con respuestas de opción múltiple, ejercicios de reflexión, identificación de elementos en vídeos, participación en foros, . . .), la asistencia obligatoria a la sesión presencial y la realización de los cuestionarios inicial y final.

Respecto a la evaluación del impacto que esta formación tendrá en los conocimientos, habilidades y actitudes sobre Protección Radiológica se realizan sendos cuestionarios al inicio y final del módulo (cuestionarios “pre” y “post” formación). Es importante recordar que para superar este módulo y recibir la calificación de APTO, el residente deberá realizar las pruebas de autoevaluación asociadas a cada Unidad Didáctica y los cuestionarios “pre” y “post” formación”.

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, así como a la Reunión de la Sección Andaluza de la Academia Española de Dermatología y Venereología. 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 la formación del residente, 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.

Asimismo, en este periodo el residente deberá entrar en contacto con la preparación de sesiones monográficas, bibliográficas y de casos clínicos, así como de comunicaciones orales y/o pósters para reuniones y/o congresos según se estime conveniente, y deberá asistir a los seminarios y sesiones clínicas del hospital, singularmente aquellas programadas para médicos residentes. Deberá participar y asistir a las sesiones y los seminarios programados en la unidad donde se encuentre rotando.

-SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA:

*** OBJETIVOS A ALCANZAR:**

a)Profundización en el conocimiento de la Dermatología:

- Profundización en el conocimiento 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 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).

- Conocimiento de la Dermatología Pediátrica.

- Aprendizaje en el campo de la dermatopatología que permita 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.

b)Desarrollo de habilidades en la práctica clínica:

- Confeción 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.

- 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 metodología de toma de muestras cutáneas no biópsicas e interpretación microscópica de las mismas (examen directo, etc).

- Realización de biopsias cutáneas y procedimientos quirúrgicos y fisioterapéuticos menores, aprendiendo el manejo pre y postoperatorio de los pacientes.

c)Desarrollo de habilidades en la actitud a tomar con los pacientes:

- El residente deberá saber explicar al paciente el significado de la enfermedad y el tratamiento a realizar para conseguir una colaboración terapéutica conveniente.

- Asimismo, el residente deberá saber explicar a los pacientes el modo de realizar dichos tratamientos.

d)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 las publicaciones de la unidad.

•El residente deberá preparar de sesiones monográficas, bibliográficas y de casos clínicos para presentar en el servicio.

*** PLAN DE TRABAJO:**

Durante el segundo año, el residente continuará su formación específica en el Servicio de dermatología, rotando por diferentes consultas: Alergia de Contacto (4-5 meses), Oncología cutánea (3-4 meses) y Terapia Fotodinámica (4-5 meses), a la par que seguirá asistiendo a consultas generales (“filtro” y “revisiones”) y tomará contacto con el resto de consultas específicas, como son las consultas de ETS (2 meses) o Psoriasis (1mes), Dermatología Pediátrica (3-4 meses), Lesiones Pigmentarias (2-3 meses) e Hiperhidrosis (2-3 meses). Se iniciará por tanto al residente en el conocimiento de patología dematológica específica, así como en la familiarización en el trabajo con 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 y quirófanos de Cirugía Menor Ambulatoria.

Asimismo, para cumplir con el plan actual de formación de residentes, el residente deberá realizar una rotación de 2 meses por un Centro de Salud, que deberá desarrollarse entre los meses de Julio y Octubre de este segundo año de residencia.

Durante este periodo, 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 del la Sección Andaluza de la Academia Española de Dermatología y Venereología, al Congreso Nacional de Dermatología y al curso nacional de dermatoscopia básica. Asimismo, se facilitará la asistencia del residente a aquellos cursos que oferte el Hospital Costa del Sol y que puedan ser útiles para la formación del residente, y se estudiará su asistencia a otros cursos o reuniones que puedan ser instructivos para el residente.

-TERCER AÑO DE RESIDENCIA:

***OBJETIVOS A ALCANZAR:**

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

a)Profundización en el conocimiento de la Dermatología:

- 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 profundo de la Oncología Dermatológica (reconocimiento clínico, implicaciones pronósticas, y conocimiento de protocolos diagnósticos y terapéuticos).

- Profundización en el conocimiento de 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.

b)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 con 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 el manejo de fármacos inmunosupresores, “biológicos”, etc.

- Adquisición de habilidades en el manejo del ecógrafo (ecografía cutánea).

c)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 publicaciones de casos clínicos.

•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:**

Durante este año el residente continuará su formación dentro del Servicio de Dermatología rotando (en muchos casos las rotaciones se solaparán) por las consultas de ETS (4 meses), Dermatología Infantil (4 meses), Lesiones Pigmentadas/Melanoma (3-4 meses), Oncología cutánea (4-5 meses), Ecografía cutánea (4 meses), Hiperhidrosis (1 mes), Hidrosadenitis (4 meses) y Psoriasis (4 meses) y se iniciará al conocimiento de las técnicas de Cirugía Mayor Reconstructiva. Deberá además colaborar con los dermatólogos de la unidad docente en las consultas interdepartamentales (“interconsultas”). Todo ello, alternando con la continuación de su actividad en consultas generales y quirófanos ambulatorios.

Asimismo, durante este tercer año rotará por el Servicio de Anatomía patológica del Hospital Costa del Sol (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 de la Sección Andaluza de la Academia Española de Dermatología y Venereología y al Congreso Nacional de Dermatología. Asimismo, se falicitará la asistencia del residente a aquellos cursos que oferte el Hospital Costa del Sol y que puedan ser útiles para la formación del residente, y se estudiará su asistencia a otros posibles cursos/reuniones de posible interés para el residente, como pueda ser el Congreso de la Academia Europea de Dermatología y Venereología.

-CUARTO AÑO DE RESIDENCIA:

***OBJETIVOS A ALCANZAR:**

Durante el último año el residente ha de consolidar los conocimientos adquiridos y llegar a tener una visión general de la especialidad. En este período y, siempre bajo la supervisión de médicos adjuntos del servicio, se pretende que el residente participe de forma activa y con responsabilidad compartida en las distintas labores de la Unidad: Consultas externas, Hospitalización, Urgencias y Área Quirúrgica. En el último año se plantea mejorar la formación en dos niveles:

a)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 Dermopatología, poseyendo los conocimientos suficientes para diagnosticar las enfermedades más comunes desde el punto de vista de la dermatopatología.

- Mejorar el conocimiento en Dermatología Pediátrica, Psoriasis y Ecografía cutánea.

- 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.

- Poseer conocimientos fisiopatológicos y clínicos de tricología.

- Poseer conocimientos de dermatología cosmética y estética.

- Poseer los conocimientos suficientes para desarrollar la cirugía dermatológica, incluyendo técnicas como la cirugía micrográfica de Mohs.

b)Habilidades: Al final de la residencia se pretende principalmente que pueda:

- Desenvolverse en la policlínica dermatológica pudiendo resolver los problemas que en ella se plantean.

- Atender las interconsultas desde los diferentes servicios del hospital.

- Manejar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos en relación a la fotobiología.

- Utilizar las técnicas apropiadas para el estudio del pelo y sus enfermedades.

- Poseer el hábito quirúrgico necesario para poder realizar las actividades quirúrgicas propias de la especialidad.

- Manejar adecuadamente los dermocosméticos.

c)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 adecuadamente la información sobre aspectos clínicos y terapéuticos en cada caso.

d)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.

- 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.

- 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: Cirugía Micrográfica de Mohs (4-5 meses), y el tratamiento con toxina botulínica de pacientes con hiperhidrosis.

Además, el residente se deberá responsabilizar de la consulta externa de Dermatología (bajo la supervisión de un dermatólogo del servicio) y deberá asistir a los enfermos hospitalizados bajo la dirección de los dermatólogos de la unidad. En quirófanos, participará con responsabilidad compartida con los dermatólogos de la unidad, en la labor quirúrgica.

- Se planteará la posibilidad de un periodo de entre 3 y 6 meses para realizar rotación externa en el Servicio de Dermatología de otros centros hospitalarios nacionales y/o extranjeros con el objetivo de conocer otras técnicas específicas de tratamiento no disponibles por el momento en nuestro centro, como son el LASER, la Microscopía Confocal y la Fototerapia, así como para lograr refuerzo en las materias en que el residente pueda presentar mayor déficit formativo o en las que tenga un especial interés.

Durante este último año, de nuevo independientemente de los cursos 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 de la Sección Andaluza de la Academia Española de Dermatología y Venereología y al Congreso Nacional de Dermatología. Asimismo, se falicitará la asistencia del residente a aquellos cursos que oferte el Hospital Costa del Sol y que puedan ser útiles para la formación del residente, y se estudiará su asistencia a otros posibles cursos/reuniones de posible interés para el residente, como pueda ser el Congreso de la Academia Europea de Dermatología y Venereología o el Congreso de la Academia Americana de Dermatología.

Durante todo el periodo de la residencia el residente deberá además asumir la responsabilidad del estudio de conocimientos teóricos según las indicaciones del tutor.

-EVALUACIÓN:

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 y de una puntuación adicional que el Jefe del Servicio de Dermatología quiera añadir (o restar) a la puntuación obtenida.

Fichas 1-3 en Anexos (Anexos 1-3) y guión de memoria anual (Anexo 4).

-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 considere 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, así como el poder discutir cualquier problema que pudiese surgir.

4.2. Rotaciones Externas

Tal y como se ha especificado previamente se prevén las siguientes rotaciones externas al Servicio de Dermatología del Hospital Costa del Sol:

- En el propio Hospital Costa del Sol (o su área sanitaria):

- Medicina Interna: 6 meses en el primer año.
- Anatomía Patológica (Dermopatología): 3 meses 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 3-6 meses en el 3^{er}-4^o año en otro/s centro/s, dependiendo de las motivaciones particulares de cada residente y las carencias del propio hospital. 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.

El “total de rotaciones no incluidas en PIF” no deben en ningún caso superar 12 meses en total ni los 4 meses por año. Se pueden distribuir a lo largo del calendario sin modificar el tiempo asignado a las demás rotaciones obligatorias.

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 de residencia se realizarán guardias clínicas en el servicio de Urgencias (4-5 al mes). A partir del comienzo del segundo año y hasta el final de la residencia (y según lo acordado con la gerencia del hospital) el residente realizará actividad complementaria que habitualmente se desarrollará en forma de dos (como media) jornadas extraordinarias semanales en horario de tarde (15-22horas) que 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. Este tipo de actividad ofrecerá al dermatólogo la posibilidad de entrar en contacto con enfermedades cutáneas de carácter agudo (urticaria, toxicodermias, exantemas víricos...), que son frecuentes como motivo de consulta en los servicios de urgencia y no en las consultas programadas de la especialidad. Durante dichas “guardias” de Dermatología, la supervisión correrá a cargo del adjunto más cercano en cada momento.

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: no supervisada directamente por el adjunto (dichas actividades se supervisan a posteriori, obteniendo 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 (actualmente en proceso de revisión):

-Residentes de Primer año:

Consultas: nivel 1 (como mucho, puede escribir un informe según se le dicte).

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.

7. SESIONES

Las sesiones discurren diariamente de lunes a viernes, de 8.30 a 9.30am (excepto los viernes, en que la sesión es de 8.30 a 10.00am). Existe un programa de sesiones del servicio que se te comunicará por mail con antelación, mes a mes. 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 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 quirúrgicas: Habitualmente los lunes. En éstas, se comentan los casos que se intervienen en quirófanos en régimen de CMA y Hospitalización, tanto de la semana previa (comentando la opción elegida, resultados...), como de la semana en curso (valorando posibles opciones quirúrgicas, así como condicionantes de cada caso).

-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 pre-congreso: En las cuales se exponen los trabajos que van a ser expuestos en próximas reuniones, cursos y congresos.

-Sesiones monográficas: En dichas sesiones, que habitualmente tienen lugar en viernes, 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.

-Sesiones bibliográficas, atendiendo a un core de revistas de Dermatología (fundamentalmente Actas Dermosifiliográficas, Journal of the American Academy of Dermatology y Dermatology Surgery).

-Sesiones de comités: En que se revisan diferentes pacientes de complejo manejo. Aquí se incluyen Comité de Melanoma, Comité de Tumores de Cabeza y Cuello. Estas sesiones suelen discurrir en las salas de sesiones de la planta 0.

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.

Se realizará al menos una sesión mensual durante su tiempo de rotación en Dermatología, y se valorará la participación activa y crítica en las sesiones clínicas.

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/póster) anuales desde el segundo año de residencia, y la escritura de -al menos- un nuevo artículo de divulgación científica (como primer autor, en revistas nacionales, desde el segundo año de residencia, y en revistas internacionales, al menos como segundo autor en el tercer año de residencia, y como primer autor, en el cuarto año de residencia).

9. EVALUACIÓN

9.1. Evaluación formativa:

Mediante entrevista formativa entre tutor y residente, que debe realizarse cada 3 meses, completándose mediante PortalEir (ver hoja de entrevista anexa; Anexo 5).

9.2. Evaluación por rotación:

Es fundamental que al final de cada rotación entregues a tu responsable de rotación una ficha nº 1 como la que tienes en el anexo 1 para que te evalúe, y luego debes entregar esta ficha ya rellena en sobre cerrado a tu tutor.

9.3. Hoja de evaluación final:

La evaluación anual se realiza en cada mes de Mayo, y en ésta el residente elabora 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 y de una puntuación adicional que el Jefe del Servicio de Dermatología quiera añadir (o restar) a la puntuación obtenida.

El tutor y el Jefe de estudios, asignaran una puntuación en función de las evaluaciones que irá de 0 (no superada) a 3 (excelente), en este ultimo caso se añadirá un informe justificativo, que igualmente deberá adjuntarse a la la ficha 1 si ésta presenta una calificación superior a 2.5.

El residente también debe realizar una evaluación sobre cada rotación (Anexo 6), así como evaluaciones sobre la Unidad Docente (Dermatología) –Anexo 7- y el Hospital en general (Anexo 8), que entregará a la secretaria de docencia. (ver fichas anexadas 6-8).

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.

-Intranet: http://intranet.hcs.es:9000/hcs_intranet/ - Clicar en “Hospital Costa del Sol Políticas / Procedimientos” - Buscar Procedimientos de Dermatología:

▪ DERMATOLOGÍA

- [PE-DER-01 Tratamiento Toxina Botulinica en Hiperhidrosis](#)
- [PE-DER-02 Terapia Fotodinamica](#)
- [PE-DER-03 Iontoforesis](#)
- [PE-DER-04 BSGC](#)
- [PE-DER-05 MOHS Diferido](#)
- [PE-DER-06 MOHS Fresco](#)

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, n° 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, Zandri 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.

	PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN	<i>Anexo 8</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Residente [] promoción []

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

	PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN	<i>Anexo 8</i>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

PERÍODO DE RECUPERACIÓN

Periodo	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	de	Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo						
Junio						
Julio						
Agosto						

Nombre del tutor/a:

[]

Objetivos de Investigación []

[]

Objetivos de formación []

Realizar los Módulos [] del PCCEIR

[]

Otros

[]

De forma esquemática, el plan de rotaciones y el colaborador docente para cada rotación se pueden resumir con la siguiente tabla:

ITINERARIO FORMATIVO GENERAL RESIDENTES DE DERMATOLOGÍA
HCS

MES/AÑO	TÍTULO DE ROTACIÓN	ADJUNTO AL CARGO	2º responsable	OBSERVACIONES
---------	--------------------	------------------	----------------	---------------

V/R1	Toma de contacto y comienzo rotacx MI	Del Boz	Fdez. Morano	*Curso Urgencias
VI/R1	Medicina Interna	Adjunto de M.Interna (Autoinmunes-Sistémicas)	-	
VII/R1	Medicina Interna	Adjunto de M.Interna (Autoinmunes-Sistémicas)	-	*15dd Vacaciones?
VIII/R1	Medicina Interna	Adjunto de M.Interna (Autoinmunes-Sistémicas)	-	*15dd Vacaciones?
IX/R1	Medicina Interna	Adjunto de M.Interna (Autoinmunes-Sistémicas)	-	*15dd Vacaciones?
X/R1	Medicina Interna	Adjunto de M.Interna (Autoinmunes-Sistémicas)	-	
XI/R1	Medicina Interna	Adjunto de M.Interna (Autoinmunes-Sistémicas)	-	
XII/R1	Toma de contacto / Curas	Del Boz	DUE	*+Navidad
I/R1	Filtro	Habicheyn	Martínez	*CARE ppalmente.
II/R1	Filtro	Habicheyn	Aguilar	*CARE ppalmente.
III/R1	Filtro	Martínez	Aguilar	*CARE ppalmente.
IV/R1	Filtro	Habicheyn	Aguilar	*CARE ppalmente.
V/R1 (a R2)	Pigmentadas	Fdez. Canedo	Fdez. Morano	*ETS y TFD
VI/R2	E.T.S.	Fdez. Morano	Blázquez	*Pigmentadas
VII/R2	C. Salud (Albarizas)	Dra. Carmen Luque?	-	*Vacaciones?
VIII/R2	C. Salud (Albarizas)	Dra. Carmen Luque?	-	*Vacaciones?
IX/R2	D. Pediátrica	Del Boz	Fdez. Morano	*Vacaciones? y TFD
X/R2	Contacto	Aguilar	Fdez. Morano	*ETS
XI/R2	Contacto	Aguilar	Segura	*TFD
XII/R2	Contacto	Aguilar	Segura	*TFD
I/R2	Contacto	Aguilar	Fdez. Morano	*TFD
II/R2	Contacto	Aguilar	Martínez	*Pigmentadas
III/R2	Psoriasis	Habicheyn	Del Boz	*Derma Pedi, Hiperhidrosis
IV/R2	D. Pediátrica	Del Boz	Martínez	*Onco, Hiperhidrosis
V/R2	D. Pediátrica	Del Boz	Martínez	*Onco
VI/R3	Psoriasis	Segura	Fdez.Canedo	*Hidrosadenitis, Eco
VII/R3	D. Pediátrica	Del Boz	Segura	*Onco, Vacaciones?
VIII/R3	D. Pediátrica	Del Boz	Martínez	*Onco, Vacaciones?

IX/R3	ETS	Repiso	Fdez. Canedo	*Pigment, Vacaciones?
X/R3	Dermatopatología	Fúnez	-	
XI/R3	Dermatopatología	Fúnez	-	
XII/R3	Dermatopatología	Fúnez	-	
I/R3	D. Pediátrica	Del Boz	Segura	*Onco, Hiperhidrosis
II/R3	D. Pediátrica	Del Boz	Habicheyn	*Psoriasis
III/R3	E.T.S.	Fdez-Morano	Segura	*Hidrosadenitis, Eco
IV/R3	E.T.S.	Fdez-Morano	Segura	*Hidrosadenitis, Eco
V/R3	E.T.S.	Repiso	Segura	*Hidrosadenitis, Eco
VI/R4	D. Pediátrica	Del Boz	Martínez	*Onco
VII/R4	Psoriasis	Habicheyn	Repiso	*Vacaciones? Rotac ext?
VIII/R4	Psoriasis	Habicheyn	Repiso	*Vacaciones? Rotac ext?
IX/R4	Psoriasis	Habicheyn	Martínez	*Vacaciones? Rotac ext?
X/R4	Pigmentadas	Fdez. Canedo	Segura	*Rotac ext?
XI/R4	Oncología cutánea	Fdez. Canedo	Martínez	*Rotac ext?
XII/R4	Oncología cutánea	Fdez. Canedo	Millán	* Rotac ext?, Pigmentadas, Mohs
I/R4	Pigmentadas	Fdez. Canedo	Millán	*Onco, Mohs
II/R4	Pigmentadas	Millán	Fdez.Canedo	*Onco, Mohs
III/R4	Pigmentadas	Millán	Fdez.Canedo	*Onco, Mohs 15dd Vacaciones?
IV/R4	Pigmentadas	Blázquez	Fdez.Canedo	*Onco, Mohs 15dd Vacaciones?
V/R4	Miscelánea (libre)	Del Boz	Millán	FIN DE RESIDENCIA

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.

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 en que estos estén implicados.

La secretaria de la comisión de docencia abrirá un expediente individualizado para la misma y lo comunicará al presidente de la misma. 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.

ANEXOS:

ANEXO 1. FICHA 1 DE EVALUACIÓN. ROTACIONES SSPA.

EVALUACIÓN ROTACIÓN

APELLIDOS Y NOMBRE:		Anualidad:	
NACIONALIDAD:	DNI / PASAPORTE:		
COMISION DE DOCENCIA AL QUE ESTA ADSCRITO/A			
TITULACION:	ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:	

ROTACION

CONTENIDO:	DURACION:	DE	A
UNIDAD:	CENTRO:		
JEFATURA DE LA UNIDAD ASISTENCIAL: <i>Dr./Cra.</i>			

EVALUACION CONTINUADA

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACION (1)
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEORICOS ADQUIRIDOS	Sin evaluar/No procede
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS	Sin evaluar/No procede
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNOSTICO	Sin evaluar/No procede
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	Sin evaluar/No procede
UTILIZACION RACIONAL DE RECURSOS	Sin evaluar/No procede
<i>MEDIA (A)</i>	

B.- ACTITUDES	CALIFICACION (1)
MOTIVACION	Sin evaluar/No procede
DEDICACION	Sin evaluar/No procede
INICIATIVA	Sin evaluar/No procede
NIVEL DE RESPONSABILIDAD/PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	Sin evaluar/No procede
RELACIONES PACIENTE/FAMILIA	Sin evaluar/No procede
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO	Sin evaluar/No procede
<i>MEDIA (B)</i>	

CALIFICACIÓN ROTACIÓN
(70% A + 30% B)

CALIFICACION (1)	CAUSA E.NIEG. (3)

SI LA CALIFICACION SUPERA LOS 2.5 PUNTOS REQUERIRA DE INFORME ACREDITATIVO DE LOS PARAMETROS DE EXCELENCIA. EN SU AUSENCIA O SI ESTE NO REFLEJA FIDELGNAMEINTE LOS MOTIVOS DE LA EXCELENCIA, LA PUNTUACION DE LA ROTACION SERA 2.5

En: _____ a _____ de _____ de _____

VISTO BUENO:

TUTOR/A O JEFE/A DE LA UNIDAD

DOCENTE O TUTOR/A

HOJA DE EVALUACIÓN ANUAL DEL RESIDENTE - EJERCICIO LECTIVO 20 /20

APELLIDOS Y NOMBRE			
NACIONALIDAD:		DNI / PA	
COMISIÓN DE DOCENCIA AL QUE ESTÁ ADSO			
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:	
		AÑO RESIDENCIA:	

PERMANENCIA EN EL CENTRO

VACACIONES REGLAMENTARIAS	DE:		A:	
PERÍODOS DE BAJA:				

ROTACIONES (Trasladar puntuaciones Fichas 1: Rotaciones)

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN (MESES)	CALIFICACIÓN (1)	CAUSA E.NEG. (3)
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	
				Sin evaluar	

EVALUACIÓN MEDIA ANUAL DE LAS ROTACIONES PONDERADA POR DURACIÓN

EVALUACIÓN ANUAL DEL LIBRO DEL RESIDENTE (L.R.) POR TUTOR/A

Si la evaluación del L.R. supera 2.5 requerirá informe acreditando esa puntuación.
En ausencia del mismo la puntuación será 2.5

CALIFICACIÓN MEDIA L.R. Y ROTACIONES

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (Trasladar puntuación Ficha 3: Act. Complementarias)

CONTENIDO	TIPO DE ACTIVIDAD	CALIFICACIÓN (2)	CAUSA E.NEG. (3)
BLOQUE 1	SESIONES CLÍNICAS, FORMATIVAS		
BLOQUE 2	FORMACIÓN RECIBIDA E IMPARTIDA		
BLOQUE 3	PONENCIAS Y COMUNICACIONES		
BLOQUE 4	PUBLICACIONES		
BLOQUE 5	OTROS MÉRITOS		

CALIFICACIÓN (2)

CALIFICACIÓN ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

INFORMES JEFATURA UNIDAD DOCENTE/COMITÉ DE EVALUACIÓN	CALIFICACIÓN (2)	CAUSA E.NEG. (3)
	Sin evaluar	

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN ANUAL
 MEDIA ROTACIONES + A.C. (SI PROCEDE) + INF. J.A. (SI PROCEDE)

CAUSA DE EVALUACIÓN NEGATIVA

En: _____ a _____ de _____

Sello de la Institución

LA JEFATURA DE ESTUDIOS

Edo.: _____

ANEXO 3. FICHA 3 DE EVALUACIÓN ANUAL DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DEL
RESIDENTE (actualmente en proceso de cambio).

MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE		MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD		FICHA 3
				Tutoría
FICHA DE EVALUACIÓN ANUAL DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS EIR RECOGIDAS EN EL LIBRO DEL RESIDENTE				
APELLIDOS Y NOMBRE: _____				
DNI / PASAPORTE	ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:		
COMISIÓN DE DOCENCIA AL QUE ESTÁ ADSCRITA	ANUALIDAD FORMATIVA EVALUADA:		20__ - 20__	

BLOQUE 1: SESIONES CLÍNICAS, FORMATIVAS O BIBLIOGRÁFICAS IMPARTIDAS
Este apartado puntuará siempre que el EIR tenga acreditada por su tutor/a la asistencia a >80% de las Sesiones clínicas de la anualidad formativa registradas en su Libro del Residente

NÚMERO DE SESIONES CLÍNICAS PRESENTADAS: _____

0 al año	0 puntos
1 - 2 al año	1 punto
3 - 4 al año	2 puntos
5 - 6 al año	3 puntos
7 - 8 al año	4 puntos
9 ó más al año	5 puntos

TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 1: _____

BLOQUE 2: FORMACIÓN RECIBIDA E IMPARTIDA
Comisión de Docencia, Unidad Integral de Formación Continuada, Experto Universitario, otros cursos, Máster propios y/o oficiales, PCEIR/PFCT

Número de Créditos ACSA:	_____ x 0,25 puntos:	TOTAL
Número de Créditos ECTS o internacionales Equivalentes:	_____ x 1 punto:	TOTAL
Número de horas como docente en cursos NO ACREDITADOS:	_____ x 0,02 puntos:	TOTAL
Número de horas como DOCENTE en cursos ACREDITADOS:	_____ x 1,5 puntos:	TOTAL
Módulos del PCEIR/PFCT realizados durante el año:	_____ x 1 punto:	TOTAL
TOTAL DE PUNTOS:		TOTAL: _____

PONDERACIÓN DE PUNTOS OBTENIDOS:

0 = < 1 punto
1 = 1 - 2,99 puntos
2 = 3 - 4,99 puntos
3 = 5 - 6,99 puntos
4 = 7 - 8,99 puntos
5 = 9 ó más puntos

TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 2: _____

BLOQUE 3: PONENCIAS Y COMUNICACIONES
Entre los 3 primeros autores

Número de ponencias en congreso internacional o nacional:	_____ x 0,2 puntos:	TOTAL
Número de comunicaciones en congreso internacional-nacional:	_____ x 0,1 punto:	TOTAL
Número de ponencias en congreso o reunión regional o local:	_____ x 0,1 punto:	TOTAL
Número de comunicaciones en congreso o reunión regional o local:	_____ x 0,05 puntos:	TOTAL
TOTAL DE PUNTOS:		TOTAL: _____

PONDERACIÓN DE PUNTOS OBTENIDOS:

0 = 0 puntos
1 = 0,05 - 0,64 puntos
2 = 0,65 - 1,24 puntos
3 = 1,25 - 1,84 puntos
4 = 1,85 - 2,44 puntos
5 = 2,45 ó más puntos

TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 3: _____

BLOQUE 4: PUBLICACIONES
Entre los 3 primeros autores

Libro completo ISBN:	_____ x 2 puntos:	TOTAL
Capítulos de libro con ISBN:	_____ x 0,3 puntos:	TOTAL
Artículo de revista recogido por SCI o Cuiden plus: Σ Factor impacto $\geq 0,5 = (F1 + F2 + \dots) \geq 0,5$	_____ x 0,5 puntos:	TOTAL
Artículo de revista recogido por IME o CINAHL:	_____ x 0,5 puntos:	TOTAL
Caso clínico o carta al director recogido por SCI o Cuiden plus:	_____ x 0,1 puntos:	TOTAL
Caso clínico o carta al director recogido por IME o CINAHL:	_____ x 0,05 puntos:	TOTAL
TOTAL DE PUNTOS:		TOTAL: _____

PONDERACIÓN DE PUNTOS OBTENIDOS:

0 = < 0,05 puntos
1 = 0,05 - 0,19 puntos
2 = 0,2 - 0,39 puntos
3 = 0,4 - 0,59 puntos
4 = 0,6 - 0,79 puntos
5 = 0,8 ó más puntos

TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 4: _____

BLOQUE 5: OTROS MÉRITOS

Tesis Doctoral	<input type="text"/>	x 10 puntos:	TOTAL
Diploma de Estudios Avanzados o Proyecto Fin de Máster (no aplicable si tesis presentada)	<input type="text"/>	x 3 puntos:	TOTAL
Pertenencia a grupo PAI financiados (por cada 12 meses = 1 punto):	<input type="text"/>	x 1 punto:	TOTAL
Investigador principal en Proyectos de Investigación con financiación competitiva:	<input type="text"/>	x 2 puntos:	TOTAL
Investigador en Proyectos de Investigación con financiación competitiva:	<input type="text"/>	x 1 punto:	TOTAL
Premios concedidos en actividad científica nacional o internacional:	<input type="text"/>	x 2 puntos:	TOTAL
Beca de investigación obtenida (título del proyecto, organismo que lo concede, duración de la beca):	<input type="text"/>	x 1 punto:	TOTAL
Premios concedidos en actividad científica regional o local:	<input type="text"/>	x 1 punto:	TOTAL
Número de meses como miembro vocal en Comisión Hospitalaria (acreditando su asistencia en al menos el 80% de las reuniones):	<input type="text"/>	x 0,1 punto:	TOTAL
Estancias acreditadas en proyectos de cooperación sanitaria internacional (número de semanas):	<input type="text"/>	x 0,2 puntos:	TOTAL
Número de meses como miembro de Grupos de Trabajo del Plan Estratégico de Formación Integral del SSPA, grupos SAS o Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales (acreditando su asistencia en al menos el 80% de las reuniones):	<input type="text"/>	x 0,1 punto:	TOTAL
TOTAL DE PUNTOS:			TOTAL: <input type="text"/>

PONDERACIÓN DE PUNTOS OBTENIDOS:

0 = < 2 puntos
1 = 2 - 3,99 puntos
2 = 4 - 5,99 puntos
3 = 6 - 7,99 puntos
4 = 8 - 9,99 puntos
5 = 10 ó más puntos

TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 5:

SUMA PUNTUACIÓN
(MÁXIMO 1 PUNTO) =

En: a de de 20

VISTO BUENO:

EL/LA TUTOR/A RESIDENTE

Edo.: Edo.:

ANEXO 4. GUIÓN PARA REDACTAR MEMORIA ANUAL DE ACTIVIDADES.

MEMORIA DE ACTIVIDADES REALIZADA DURANTE EL AÑO-.....

Apellidos Nombre
Especialidad Año de residencia

1. ACTIVIDAD ASISTENCIAL

1.1. CALENDARIO DE ROTACIONES

Indicar fecha de inicio y fin de cada rotación. Servicio, Unidad, facultativo responsable y **actividad desarrollada en la misma**. Adjuntar hoja de evaluación sobre la docencia recibida

- 1.1.1. EN EL HOSPITAL COSTA DEL SOL
- 1.1.2. EN COMISION DE SERVICIO EN OTROS CENTROS

1.2. TECNICAS REALIZADAS

Indicar técnica de que se trata así como el número realizado y responsabilidad en la misma

1.3. GUARDIAS REALIZADAS

- 1.4.1. URGENCIAS-OBSERVACION
- 1.4.2. PROPIAS DEL SERVICIO

2. ACTIVIDAD DOCENTE

2.1. ACTIVIDADES EN EL SERVICIO O UNIDAD POR DONDE SE HA ROTADO.

2.2. SESIONES CLINICAS DEL SERVICIO

si ha rotado por varios servicios especificar

2.2.1. PRESENTADAS (número, título y fecha)

2.2.2. ASISTENCIA: (siempre, casi siempre, a la mitad, casi ninguna, ninguna)

2.3. SESIONES GENERALES HOSPITALARIAS

2.3.1. PRESENTADAS (número, título y fecha)

2.3.2 ASISTENCIA: siempre, casi siempre, a la mitad, casi ninguna, ninguna

2.4. CURSOS A LOS QUE ASISTE

indicar solo los cursos de los que se posea certificado de asistencia o participación, mencionando título y tipo de curso, número de horas lectivas

2.4.1. COMO DISCENTE

2.4.2. COMO DOCENTE

2.5. CONGRESOS A LOS QUE ASISTE

indicar solo los congresos de los que se posea certificado de asistencia o participación, mencionando título

3. ACTIVIDAD RELACIONADA CON LA INVESTIGACION

3.1. COMUNICACIONES PRESENTADAS EN CONGRESOS

número, indicar título, autores, tipo de congreso y fecha

3.1.1. NACIONALES

3.1.2. INTERNACIONALES

3.2. PUBLICACIONES

indicar autores, título, nombre revista o libro, año, volúmen y páginas

3.2.1. NACIONALES (indicar número)

3.2.2. INTERNACIONALES (indicar número)

3.2.3. CAPITULOS DE LIBRO (indicar número)

3.3. TRABAJO EN INVESTIGACION. TESIS DOCTORAL

indicar si colabora en algún proyecto/línea de investigación. Si trabaja en Tesis Doctoral

4. OTRAS ACTIVIDADES

indicar cualquier otra actividad que se considere de interés

5. PREMIOS Y/O BECAS GANADAS

de cualquier tipo en relación con la profesión

6. PERIODO DE VACACIONES REGLAMENTARIO. PERIODOS DE BAJA LABORAL

7. 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 reallizar en hoja aparte.

Certificamos la veracidad del contenido del presente documento:

Firma

fecha

El residente D. _____

El tutor de formación D. _____

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



ANEXO X: INFORME DE REFLEXIÓN Y ENTREVISTA TRIMESTRAL

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

Apellidos:
Nombre:
Especialidad:
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. TÉCNICAS 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: Detallar

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*

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

2. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

2.1. BLOQUE 1.- SESIONES CLÍNICAS, FORMATIVAS O BIBLIOGRÁFICAS IMPARTIDAS

Este apartado puntuará siempre que el EIR tenga acreditada por su tutor la asistencia a más del 80% de las sesiones clínicas de la anualidad formativa

2.1.1. ASISTENCIA (número, título y fecha)

2.1.2. PRESENTADAS (número, título y fecha)

2.2. BLOQUE 2.- FORMACIÓN RECIBIDA E IMPARTIDA

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

Número de Créditos ACSA: x 0,25 puntos:

Número de Créditos ECTS o internacionales Equivalentes: x 1 punto:

Número de horas como discente en cursos NO ACREDITADOS: x 0,02 puntos:

Número de horas como DOCENTE en cursos ACREDITADOS: x 1,5 puntos:

Módulos del PCEIR/PFCT realizados durante el año: x 1 punto:

2.3. BLOQUE 3.- PONENCIAS Y COMUNICACIONES

Entre los 3 primeros autores

Número de ponencias en congreso internacional o nacional: x 0,2 puntos:

Número de comunicaciones en congreso internacional-nacional: x 0,1 punto:

Número de ponencias en congreso o reunión regional o local: x 0,1 punto:

Número de comunicaciones en congreso o reunión regional o local: x 0,05 puntos:

2.4. BLOQUE 4.- PUBLICACIONES

Entre los 3 primeros autores

Libro completo ISBN: x 2 puntos:

Capítulos de libro con ISBN: x 0,3 puntos:

Artículo de revista recogido por SCI o cuiden plus: $K \text{ Factor impacto} \times 0.5 = (F11 + F12 + \dots) \times 0.5$
x 0,5 puntos:

Artículo de revista recogido por IME o CINAHL: x 0,5 puntos:

Caso clínico o carta al director recogido por SCI o cuiden plus: x 0,1 puntos:

Caso clínico o carta al director recogido por IME o CINHAL: x 0,05 puntos:

2.5. BLOQUE 5.- OTROS MÉRITOS



- Diploma de Estudios Avanzados o Proyecto Fin de Máster (no aplicable si tesis presentada) x 3 puntos:
- Pertenencia a grupo PAI financiados (por cada 12 meses = 1 punto): x 1 punto:
- Investigador principal en Proyectos de Investigación con financiación competitiva: x 2 puntos:
- Investigador en Proyectos de Investigación con financiación competitiva: x 1 punto:
- Premios concedidos en actividad científica nacional o internacional: x 2 puntos:
- Beca de investigación obtenida (título del proyecto, organismo que lo concede, duración de la beca): x 1 punto:
- Premios concedidos en actividad científica regional o local: x 1 punto:
- Número de meses como miembro vocal en Comisión Hospitalaria (acreditando su asistencia en al menos el 80% de las reuniones): x 0,1 punto:
- Estancias acreditadas en proyectos de cooperación sanitaria internacional (número de semanas): x 0,2 puntos:
- Número de meses como miembro de Grupos de Trabajo del Plan Estratégico de Formación Integral del SSPA, grupos SAS o Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales (acreditando su asistencia en al menos el 80% de las reuniones): x 0,1 punto:

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.



Empresa Pública Hospital Costa del Sol
CONSEJERÍA DE SALUD

Autovía A-7, Km. 187 29603 Marbella
951976669 - 951976670

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
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

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



Sesiones clínicas, bibliográficas, temáticas, etc. ¿Se realizan sesiones en el Servicio? ▪ 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: ▪ Excesiva Debería ser de _____ meses ▪ Corta ▪ Adecuada	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. FICHA DE EVALUACIÓN DEL PROPIO SERVICIO DE ORIGEN A RELLENAR POR EL RESIDENTE.



Empresa Pública Hospital Costa del Sol
CONSEJERÍA DE SALUD

Autovía A-7.Km. 187 29603 Marbella
951976669 - 951976670

EVALUACIÓN ANUAL DEL SERVICIO POR PARTE DEL RESIDENTE

Nombre _____

Especialidad _____ Año de residencia _____

Unidad Docente Evaluada _____

Año 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.	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Dedicación y supervisión recibida del tutor	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Valora si consideras adecuada tu responsabilización progresiva en la práctica asistencial en las rotaciones por el servicio	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Valora la capacidad de tu servicio para cumplir con las actividades de carácter teórico de tu programa de formación	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Valora la capacidad de tu servicio para cumplir con las actividades de carácter práctico de tu programa de formación	
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
Aprendizaje de manejo clínico del paciente en este periodo	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





Sesiones clínicas, bibliográficas, temáticas, etc. ¿Se realizan sesiones en el Servicio? ▪ Sí ▪ No Valora el interés del Servicio-Unidad por tu participación en sesiones clínicas, bibliográficas, discusión de casos clínicos	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Valora lo adecuado de la proporción entre el tiempo dedicado a la asistencia y a la docencia (sesiones, tutorizaciones, etc.)	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Valora la formación y/o apoyo percibido para realizar trabajos de investigación, comunicaciones, publicaciones, etc.	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Valora lo adecuado de la proporción entre el tiempo dedicado a la asistencia y a la investigación (comunicaciones, publicaciones, etc.)	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 período:	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
Puntuación media:	

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 será entregada directamente por el Residente en la Secretaría de la Comisión de Docencia

ANEXO 8. FICHA DE EVALUACIÓN DEL PROPIO HOSPITAL DE ORIGEN A RELLENAR POR EL RESIDENTE.



Empresa Pública Hospital Costa del Sol
CONSEJERÍA DE SALUD

Autovía A-7.Km. 187 29603 Marbella
951976669 - 951976670

EVALUACIÓN ANUAL DEL HOSPITAL POR PARTE DEL RESIDENTE

Nombre _____

Especialidad _____ Año de residencia _____

Periodo (año) evaluado _____

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
1. Valora la acogida en el Hospital y en general la actitud de sus profesionales hacia los residentes recién llegados	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
2. Valora las condiciones generales del Hospital para el desarrollo de la Docencia	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
3. Valora si consideras adecuada tu responsabilización progresiva en la práctica asistencial en las guardias (especificar ubicación: <ul style="list-style-type: none"> • Urgencias-Observación de Urgencias..... • Propio servicio docente..... • Otras: servicios distintos de Urgencias y de la propia unidad docente..... 	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
4. Valora lo adecuado de la proporción entre el tiempo dedicado a la asistencia y a la investigación (comunicaciones, publicaciones, etc.)	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
5. Valora si se ha facilitado los recursos para realizar publicaciones científicas	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
6. Valora si se ha facilitado los recursos para realizar la tesis doctoral	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable
7. Valora la accesibilidad y dotación de la Biblioteca (física y por Intra-Internet)	0 = Insuficiente 1 = Suficiente 2 = Bueno 3 = Muy bueno, excelente NA = No aplicable



Empresa Pública Hospital Costa del Sol
CONSEJERÍA DE SALUD

Autovía A-7.Km. 187 29603 Marbella
951976669 - 951976670

Puntuación media: _____

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

Marbella, a ___ de _____ de 2.00__

Firma: