
 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p>Anexo 7.</p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2109</p>




GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA

Unidad Docente de Dermatología
Jefatura de Unidad Docente: Prof. Jerónimo Escudero Ordóñez
Tutor: Dra. María Luisa Martínez Barranca
Centro asistencial: Área Sanitaria Sur de Sevilla
Aprobado en Comisión de Docencia: 26 de junio de 2019

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019

ÍNDICE

	Pág.
1. BIENVENIDA	3
2. Unidad Docente de Dermatología	5
2.1. Estructura física	5
2.2. Organización jerárquica y funcional	5
2.3. Cartera de Servicios	6
2.4. Otros	7
3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	8
4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE DERMATOLOGÍA	8
4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación	8
4.2. Plan de rotaciones	9
4.3. Competencias específicas por rotación	12
4.4. Rotaciones Externas recomendadas	14
5. GUARDIAS: Protocolo de supervisión de la unidad	15
6. SESIONES	16
7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN/TRABAJOS DE CAMPO	17
8. EVALUACIÓN	17
8.1. FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA TUTOR-RESIDENTE	19
8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN	22
8.3. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL	24
9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA dentro de cada rotación	30
10. PLANTILLA PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN	31
11. OTROS	38

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019


1. BIENVENIDA

La Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología es una especialidad completa que incluye el estudio, diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades de la piel, tejido celular subcutáneo, mucosas, anejos cutáneos, manifestaciones cutáneas de enfermedades sistémicas, conocimiento de las manifestaciones sistémicas de las enfermedades cutáneas y la conservación y cuidados de la piel sana. Incluye el diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades infecciosas de transmisión sexual (I.T.S.) y otras alteraciones del tracto génito-anal, así como, la promoción de la salud sexual.

La “*Guía Formativa del Residente*” de la Unidad Docente de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología elaborada por el Prof. Jerónimo Escudero Ordóñez, jefe de la U.G.C., y María Luisa Martínez Barranca, tutora de residentes de Dermatología, se le entrega a su llegada al Residente y contiene, básicamente, información sobre la ubicación, estructura, organización, miembros y cargos que desempeñan en el Servicio, acciones formativas internas y externas programadas para todo el período de formación, así como su duración, centro en el que se realizarán y objetivos teóricos y prácticos de cada una de ellas. Además, se aporta información sobre la actividad asistencial, docente y de investigación que desarrollará el Residente durante su período de formación, número y distribución de las guardias a realizar, así como las normas a seguir en relación con los períodos vacacionales y otros aspectos.

Esta Guía Formativa va dirigida a Médicos Especialistas en formación de la Especialidad de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología del Hospital Universitario Ntra. Sra. de Valme del Área Sanitaria Sur de Sevilla.

El Plan de Desarrollo de un Médico Especialista en Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología en formación implica el conjunto de estrategias, de acciones formativas diseñadas para todo el período de formación, desde una óptica multidimensional, es decir, contempla aspectos conceptuales o de conocimientos, de práctica o de capacitación de habilidades y de

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019

comportamiento o actitudes, teniendo como objeto conseguir médicos que posean un nivel suficiente de conocimientos para ejercer responsable y adecuadamente la Especialidad tanto en el ámbito privado como en los distintos servicios de salud públicos, a fin de dar respuesta a las necesidades asistenciales que demanda actualmente la sociedad. En este contexto, e íntimamente relacionado con lo anterior, la Tutora de la Unidad Docente de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología será la responsable de la gestión eficaz y tutorización del Especialista en Formación, de manera que se garantice la calidad de las acciones formativas contempladas en el Plan de Desarrollo de la Formación, establecido para todo el período formativo.

1.1. Jefatura de la Unidad Docente


Quiero tratar de estimularos si estáis contentos y animaros si tenéis dudas porque, sin ningún temor a equivocarme, habéis hecho una buena elección que, también, a vosotros os va a permitir ser felices. Poco a poco, con el paso del tiempo y la mejora de vuestros conocimientos, veréis que la desconfianza se torna en respeto y, sobre todo, los pacientes empiezan a reconocer en vosotros, no al chico o a la chica que está aprendiendo sino al profesional al que va a entregar su confianza para poder retomar la paz que han perdido cuando acuden a nosotros.

Necesitaremos vuestra ayuda, vuestra energía, los conocimientos y el entusiasmo. Lo demás procuraremos ponerlo nosotros.

Habéis llegado a un noble y antiguo oficio, estáis en un buen hospital y os acoge un excelente mecanismo de enseñanza integrado en un sistema público de salud que muchos de nosotros amamos y defendemos y que os entregamos con la ilusión de que lo hagáis más justo y más eficaz.

Por todo ello:

Sed bienvenidos.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019

1.2. Tutores/as

Estimado residente/a, quiero agradecerle la elección de nuestra Unidad de Gestión para el desarrollo de tu programa formativo como EIR en Dermatología. En nombre de todos los miembros del Servicio, queremos darte la bienvenida y esperamos que en los próximos cuatro años adquieras los objetivos marcados y las capacitaciones necesarias para la obtención de la titulación de Dermatología M-Q y V. Es para nosotros una satisfacción contribuir a tu formación como persona y como médico especialista.

2. LA UNIDAD DE DERMATOLOGÍA

2.1. Estructura física

La **UNIDAD DOCENTE DE DERMATOLOGIA** del Hospital Universitario Nuestra Señora de Valme del Área Sanitaria Sur de Sevilla, dispone de la siguiente dotación de medios, materiales y personal para el desarrollo de su actividad docente:


- Dos consultas, sala administrativa y sala de enfermería en la planta baja del H. Ntra. Sra. de Valme.
- Dos consultas, sala de fototerapia (cámara UVA y UVB-be), sala de terapia fotodinámica y sala de enfermería en el H el Tomillar.
- Consulta en Centro Periférico de Especialidades (CPE) de Dos Hermanas, Alcalá de Guadaíra y Morón de la Frontera.
- Quirófano ambulatorio y de CMA (cirugía mayor ambulatoria) en planta primera del H. Ntra. Sra. de de Valme

2.2. Organización jerárquica y funcional

Jefe de Servicio y Director de la Unidad de Gestión Clínica.

Seis F.E.A de Dermatología

Dos ATS-DUE en H. de Valme y Tomillar

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019

Dos Auxiliares de Clínica en H. de Valme y Tomillar
Una Auxiliar de Clínica en cada consulta externa de los CPE
Un residente de Dermatología por año.

2.3. Cartera de Servicios

CONSULTAS MONOGRAFICAS: 1 semanal

Oncología cutánea: melanoma.

Oncología II: cancer cutaneo no melanoma y linfomas cutáneos.

Psoriasis: tratamientos sistémicos, biológicos.

Dermatología pediátrica.

Enf. Inflamatorias: enf. ampollas, colagenosis e hidradenitis.

Pruebas epicutáneas.

Consulta terapia fotodinámica.

CONSULTAS GENERALES:

Consultas H. Valme : 4 semanales

Consultas H. Tomillar: 4 semanales

CONSULTAS EN CPE (Morón, Alcalá de Guadaira y Dos Hermanas): 8

consultas semanales:


1 Morón

3 Alcalá de Guadaira

4 Dos Hermanas

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA:

- Quirófano ambulatorio: todos los miércoles y viernes alternos.
- Quirofano de CMA (cirugía mayor ambulatoria): 1 al mes.
- Dos salas de enfermería (en Valme y Tomillar) para biopsias cutáneas y tratamiento de pacientes postquirúrgicos.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019


TECNICAS DIAGNÓSTICAS Y TERAPÉUTICAS DERMATOLÓGICAS:

- Teledermatología
- Fototerapia (uvb/uva)
- Terapia fotodinámica
- Ecografía cutánea
- Pruebas epicutáneas
- Urgencias Dermatológicas diarias remitidas desde la U.G.C.de Urgencias del Hospital de Valme.
- Interconsultas diarias en H. de Valme y Tomillar.

2.4. Otros

Los medios de los que se dispone incluyen instrumental de diagnóstico y tratamiento, tanto médico, físico como quirúrgico.

1. Equipos de dermatoscopia de mano
2. Lámpara de Luz de Wood
3. Sistema para detección de fluorescencia Photocure
4. Equipos fotográficos.
5. Equipos de Crioterapia
6. Equipo de Electrocirugía
7. Lámpara de Terapia fotodinámica Aktillite
8. Cabina de fototerapia UVA/UVBbe
9. Batería para Pruebas Epicutáneas (True Test)
10. Ecógrafo cutáneo.
11. Medios e infraestructuras puramente académicos:
 - Sala de sesiones clínicas, ubicada en el H. el Tomillar
 - 1 ordenador para uso exclusivo docente
 - 1 proyector de imagen digital y pantalla para proyecciones

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA

La guía de formación oficial de la especialidad de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología publicada en el BOE por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad puede consultarse de forma completa en el siguiente enlace web:

<http://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

Se adjunta en pdf.


4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD DE DERMATOLOGÍA

4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación

La formación del especialista en Dermatología debe seguir los criterios marcados por la Comisión Nacional de la Especialidad, la Comisión de Docencia del propio Hospital y los específicos de la Unidad que ofrece la rotación. El presente documento adapta las directrices de las comisiones anteriores a la aplicación en la Unidad de Dermatología del Hospital Universitario Ntra. Sra. de Valme.

El residente al final de su periodo de formación contará con las siguientes competencias generales:

- Disponibilidad para el aprendizaje y la formación permanente.
- Capacidad para asumir compromisos y responsabilidades.
- Aproximación a los problemas asistenciales con mente crítica y espíritu resolutivo.
- Respeto y valoración positiva del trabajo de los demás.
- Apertura y flexibilidad en relación con los pacientes, miembros de su grupo de trabajo, colegas de otras especialidades y autoridades sanitarias y educativas en general.


	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019

4.2. Plan de rotaciones

A continuación se ofrece un planteamiento de las rotaciones que se programarían en la U.G.C. para los residentes de Dermatología durante los años de la residencia.

- Primer año de Residencia:

- Primeros 4 meses: Rotación por **Medicina Interna**, lo que 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. Uno de esos meses rotará por el Servicio de **E. Infecciosas** adscrito a Medicina Interna, para iniciar contacto con la patología infecciosa cutánea e infecciones de transmisión sexual.
- 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** con el objetivo de conocer los protocolos más frecuentes, actividades preventivas y sociales, epidemiología de las enfermedades en Atención Primaria, modelo de consulta a demanda (patología aguda prevalente) y programada (patología crónica), urgencias, terapéutica.
- Siguiendo 5 meses: Incorporación al **Servicio de Dermatología** comenzando su aproximación al manejo de los pacientes con enfermedades dermatológicas en las consultas generales (consultas de filtros y de revisiones), y la adquisición de hábitos quirúrgicos y conocimientos básicos de cirugía dermatológica en quirófanos ambulatorios.
- Último mes: Rotación por el Servicio de **Anatomía Patológica** del Hospital Virgen del Rocío (1 mes), para realizar un inicio en el reconocimiento de las lesiones elementales histológicas y la dermatopatología general de los procesos más comunes. Orientar el diagnóstico dermatopatológico de los procesos más comunes y correlación clínico-patológica fundamental.


 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019

- Segundo año de Residencia:

- Durante el segundo año (10 meses), el residente continuará su formación específica en el **Servicio de Dermatología**, rotando por las diferentes consultas tanto monográficas como genéricas: Alergia de Contacto/Tomillar (3 meses), Oncología cutánea I y II (3 meses), Terapia Fotodinámica/Tomillar (3 meses), Dermatología Pediátrica (3 meses), Ampollosas (3 meses), Psoriasis (3 meses), consultas del área Sanitaria y Valme (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). 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 CMA.
- Rotatorio por el Servicio de **Anatomía Patológica** del Hospital Virgen del Rocío (1 mes). Continuar en el conocimiento de la dermatopatología general de los procesos más comunes. Orientar el diagnóstico dermatopatológico de los procesos más comunes. Correlación clínico-patológica fundamental.
- **Reumatología** del H de Valme: 1 mes, para reconocer conectivopatías más comunes con sus variantes clínicas, curso natural, características genéticas y pronósticas. Obtener conocimientos de terapéutica en el seno del paciente con enfermedades autoinmunes y reumatológicas.

- Tercer año de Residencia:

- Durante este año el residente continuará su formación dentro del **Servicio de Dermatología** (9 meses) rotando por las diferentes consultas tanto monográficas como genéricas: Alergia de Contacto/Tomillar (3 meses), Oncología cutánea I y II (3 meses), Terapia Fotodinámica/Tomillar (3 meses), Dermatología Pediátrica (3 meses), Ampollosas (3 meses), Psoriasis (3 meses), consultas del área Sanitaria y Valme (3 meses). Se iniciará al


 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019

conocimiento de las técnicas de Cirugía Mayor Reconstructiva continuando su actividad en quirófanos ambulatorios y de CMA.

- Rotatorio en Dermatología del H. Virgen del Rocío durante 2 meses para profundizar conocimientos en **Dermatología Pediátrica, láser vascular y conectivopatías/enfermedades sistémicas.**
- Rotatorio en Dermatología del Hospital Costa del Sol durante 2 meses en **consultas de ITS, hiperhidrosis, hidrosadenitis, ecografía cutánea y cirugía de Mohs.**

- Cuarto año de Residencia:

- Durante el último año de residente (10 meses) continuará su formación dentro del **Servicio de Dermatología** rotando por las diferentes consultas tanto monográficas como genéricas: Alergia de Contacto/Tomillar (3 meses), Oncología cutánea I y II (3 meses), Terapia Fotodinámica/Tomillar (3 meses), Dermatología Pediátrica (3 meses), Ampollosas (3 meses), Psoriasis (3 meses), consultas del área Sanitaria y Valme (3 meses), quirófanos ambulatorios y de CMA. Y complementará la formación adquirida hasta ese momento con el conocimiento e implementación de las técnicas diagnósticas y terapéuticas específicas disponibles en la U.G.C. de Dermatología como son: Terapia Fotodinámica, Fototerapia o la realización de ecografía cutánea.
- Se planteará la posibilidad de un rotatorio de 2 meses en un Servicio de Dermatología de otro **centro hospitalario nacional y/o extranjero** con el objetivo de conocer otras técnicas específicas de tratamiento no disponibles en nuestro centro, 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.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019

4.3. Competencias específicas por rotación

Se indican los objetivos operativos específicos y la actividad a desarrollar evolucionando de forma progresiva según el año de residencia.

- Primer año de Residencia:


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.
- b) Inicio en el conocimiento de la Dermatología: Conocimiento de la anatomía, histología 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...). Inicio en el conocimiento de la Cirugía Dermatológica.
- c) Desarrollo de habilidades en la práctica clínica: Confección de historia clínica general e historia dermatológica. Manejo de la historia clínica digital, programas de citación, dispensación farmacéutica y pruebas diagnósticas. Familiarización con la exploración cutánea, y el manejo diagnóstico y terapéutico de enfermedades dermatológicas frecuentes. Familiarización con la relación médico-paciente/familiares.

- Segundo año de Residencia:

El residente, al final de la rotación de segundo año será capaz de:

- a) Profundizar en el conocimiento de la Dermatología: Conocimiento de dermatopatías comunes. Conocimiento de la terapéutica básica. Aprendizaje de las enfermedades infecciosas cutáneas (reconocimiento, técnicas diagnósticas microbiológicas y sexológicas, opciones terapéuticas). Conocimiento de la alergia por contacto (reconocimiento, pruebas diagnósticas y tratamiento). Conocimiento básico de la Oncología Dermatológica (reconocimiento clínico, implicaciones pronósticas, y conocimiento de protocolos terapéuticos).

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019

Aprendizaje de reconocimiento histológico de lesiones elementales y dermatosis comunes. Profundización en conocimiento de técnicas de Cirugía Dermatológica. Conocimiento de la Dermatología Pediátrica. Conocimiento y manejo de diversas terapias dermatológicas como son la Terapia Fotodinámica o el tratamiento mediante iontoforesis de la hiperhidrosis.


b) Desarrollar habilidades en la práctica clínica: Confección de historias clínicas específicas y capacidad para planteamiento de diagnósticos diferenciales. Realización e interpretación de pruebas diagnósticas de dermatosis de contacto (epicutáneas, intradermoreacción, etc). Aprendizaje de metodología de toma de muestras cutáneas no biópsicas e interpretación microscópica de las mismas. Desarrollo de aprendizaje de técnicas quirúrgicas. Manejo pre y post-operatorio del manejo quirúrgico. Adquisición de mayor autonomía en la relación médico-paciente/familiares.

- Tercer año de Residencia:

El residente a la finalización del tercer año de rotación será capaz de:

a) Profundizar en el conocimiento de la Dermatología: Conocimiento de Infecciones de Transmisión Sexual (reconocimiento, pruebas diagnósticas y tratamiento). Conocimiento profundo de la Oncología Dermatológica (reconocimiento clínico, implicaciones pronósticas, y conocimiento de protocolos terapéuticos). Profundización en el conocimiento de la Dermatología Pediátrica. Profundización en el conocimiento de Dermatopatología. Profundización en conocimiento de técnicas de Cirugía Dermatológica. Mejorar el conocimiento en Dermatología Pediátrica.

b) Desarrollar habilidades en la práctica clínica: Elaboración de juicios diagnósticos, con capacidad para discutir diagnósticos diferenciales y proceder a plantear tratamientos adecuados. Capacitación para emplear técnicas diagnósticas y terapéuticas en Oncología cutánea, ITS y/o Dermatología Pediátrica. Adquisición de habilidades en la relación con pacientes oncológicos. Adquisición de experiencia en el manejo de paciente con ITS. Búsqueda de

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019

contactos y convivientes. Mejorar el conocimiento y manejo de diversas terapias dermatológicas como son Terapia Fotodinámica, Láser, Fotobiología, Cirugía Micrográfica de Mohs.

- Cuarto año de Residencia:

Durante el último año el residente ha de consolidar los conocimientos adquiridos y llegar a tener una visión general de la Especialidad.

a) 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 labor quirúrgica.


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

4.4. Rotaciones externas

Tal y como se ha especificado previamente se prevén las siguientes rotaciones externas:

- En el propio Hospital de Valme:

- Medicina Interna: 4 meses en el 1^{er} año. Uno de ellos en E. Infecciosas.
- Anatomía Patológica (Dermopatología): 1 mes en 1^{er} año y otro mes en 2^o año (por no disponer de F.E.A en Anatomía Patológica de Valme que

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019

desarrolle una mayor actividad dermatopatológica, se realizará en el H. V. del Rocío).

- Reumatología: Un mes durante el 2º año de residencia.

- En el Área Sanitaria del Hospital de Valme:

- Rotación por Atención Primaria (Centro de Salud): 2 meses en el 1º año.


- En otros hospitales:

- H. Virgen del Rocío: 2 meses durante el 3º año.
- Hospital Costa del Sol: 2 meses durante el 3º año. Posibilidad de cambiar uno de los meses a Centro de ITS de Sevilla cuando se coordine su funcionamiento.
- Posibilidad de rotación de 2 meses en el 4º año en otro centro externo, dependiendo de las motivaciones particulares de cada residente y las carencias del propio hospital.

5. GUARDIAS

Durante el primer año de residencia se realizarán guardias clínicas en el Servicio de Urgencias (4-5 al mes).

Desde el comienzo del segundo año y hasta el final de la residencia realizará actividad complementaria en forma de 2-3 jornadas extraordinarias semanales en horario de tarde (15-20horas) 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 y se realizan bajo la supervisión del Servicio de Urgencias. Este tipo de actividad ofrecerá al residente la posibilidad de entrar en contacto con enfermedades cutáneas de carácter agudo (urticaria, toxicodermia, exantemas víricos...), que son frecuentes como


 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019

motivo de consulta en los Servicios de Urgencias Hospitalarias y de Atención Primaria y no en las consultas programadas de la especialidad.

6. SESIONES

Desde su incorporación en la Unidad, se instará al residente a participar en las sesiones clínicas del Servicio, ya sea mediante la presentación de casos clínicos y/o sesiones monográficas o bien participando activamente en discusiones que se generan sobre conflictos diarios de la práctica médica. Las sesiones se desarrollan dos días a la semana y se estructuran en:

- Sesiones Interdisciplinarias con Anatomía Patológica (1mes): El residente preparará 1-2 casos clínicos/mes.
- Sesiones Clínicas-Protocolos terapéuticos: Preparará 1-2 sesiones/mes.
- Sesiones Bibliográficas: Cada residente y según el año de residencia, estará a cargo de la revisión de una revista dermatológica de especial interés para nuestra formación continuada, preparando una sesión cada 6-8 semanas: residente 1^{er} año-Revista *Actas Dermatosifiliográficas*; residente de 2^o año- *Pediatric Dermatology* y Revista *Actas Dermatosifiliográficas*; residente de 3^{er} año-*Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*; y residente de 4^o año- *Journal of the American Academy of Dermatology*.
- Sesiones hospitalarias: de obligada asistencia para el residente.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p><i>Anexo 7</i></p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019</p>

7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

De la misma forma, se plantea una participación activa de los residentes en la comunicación externa, instándoles a la presentación de al menos 2 comunicaciones por año en Reuniones o Congresos de Dermatología de ámbito regional y/o nacional o internacional, junto con al menos una publicación por año de residencia (a partir del 2º año).

Se seguirán las recomendaciones de la primera reunión nacional de tutores de Dermatología realizada en 2018 sobre los cursos y congresos recomendados para los residentes en función del año de residencia.


Por otro lado, se facilitará la asistencia de los residentes a cursos intrahospitalarios periódicos para aumentar sus conocimientos sobre metodología científica.

En los dos últimos años de residencia y de forma progresiva, los residentes serán incorporados a los trabajos de investigación o ensayos clínicos de la Unidad, dotándoles de una mayor autonomía de forma paulatina.

8. EVALUACIÓN

La evaluación formativa persigue evaluar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos del programa de formación de la especialidad e identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora.

Los principales instrumentos para su realización son el Libro del Residente y la entrevista periódica entre el tutor y el residente, de carácter estructurado, semiestructurado o libre y frecuencia mínima trimestral, las cuales servirán de base para la elaboración de los Informes de Evaluación Formativa.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019

Se realizará:


1. Valoración después de cada rotación.

La evaluación de los residentes se llevará a cabo al final de cada rotación por el facultativo responsable de cada una de las secciones y por el tutor. En dicha evaluación se evaluarán de forma cuantitativa los conocimientos y habilidades adquiridos en la rotación, así como las actitudes observadas durante la misma.

2. Memoria anual de las actividades de formación/investigación.

El residente deberá elaborar una memoria anual obligatoria especificando todas las actividades de docencia, formación e investigación desarrolladas durante el año. Dicha memoria será entregada al Tutor y al Jefe de Servicio, y éste último reunirá las memorias de todos los miembros del Servicio para su posterior publicación por la Comisión de Docencia del Hospital.

Además se realizará una evaluación anual, cuya finalidad es calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de las actividades formativas, asistenciales, docentes e investigadoras realizadas conforme al plan individual de formación (PIF), al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo de la especialidad.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019

8.1. EVALUACIÓN FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA

El modelo a utilizar es el siguiente:

Entrevista Semiestructurada Tutor- Residente

Fecha del rotatorio:

Subir entrevista

1. ROTACIONES

Internas

No se han realizado rotaciones internas.

Externas

Centro	Servicio	Unidad	Desde	Hasta
--------	----------	--------	-------	-------


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.

Actividades realizadas mas enriquecedoras para la formación

Detallar

Objetivos que faltan por conseguir

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019

Detallar

Criterios mínimos que faltan para aprobar la rotación

El residente tiene que conocer los criterios mínimos para aprobar la rotación (descritos en el Itinerario Formativo de la Especialidad). Detallar los criterios mínimos que aún no han sido superados.

¿Qué crees que podemos hacer (o puedes hacer) para adquirir los conocimientos y habilidades que te faltan?

2. SESIONES PRESENTADAS

No se han realizado sesiones clínicas.

Otras actividades (publicaciones, comunicaciones a congresos, cursos...)

Aportaciones a la gestión del servicio y organización de actividades de residentes (colaboración en el planning de guardias, protocolos realizados/revisados...)

Revisión del libro del residente

Valoración conjunta con el tutor del libro del residente: actividad asistencial...



GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019

Problemas e incidencias en el periodo (en rotaciones, guardias, etc.) y posibles soluciones

Observaciones

Cumplimiento de objetivos desde la anterior entrevista

3. FECHA (Obligatoria)



EDICIÓN : 1

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019

8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN

Se adjunta en pdf.

INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN

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

ROTACIÓN	
UNIDAD:	CENTRO:
COLABORADOR DOCENTE/TUTOR:	DURACIÓN:
Fecha inicio Rotación	Fecha fin Rotación:
OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN	GRADO DE CUMPLIMIENTO Total/Parcial/No conseguido

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS	
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
HABILIDADES	
USO RACIONAL DE RECURSOS	
SEGURIDAD DEL PACIENTE	
MEDIA (A)	

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN
MOTIVACIÓN	
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA	
TRABAJO EN EQUIPO	
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES	
MEDIA (B)	

CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN (70% A + 30% B)

Observaciones/Áreas de mejora:

En _____, fecha:
EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN/TUTOR

Vº Bº, EL RESPONSABLE
DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN

Fdo.: _____

Fdo.: _____

Cover: R01E-A-2019-52825
Verificable en <http://www.sic.es>

INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN DEL INFORME DE EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN^{1,2}

En la evaluación de estas competencias se tendrá en cuenta los resultados de las pruebas objetivas aplicadas, que se adjuntarán a este informe (exámenes escritos, audit, observación estructurada, 360º, portfolio).

CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS
Demuestra que ha integrado los conocimientos técnicos necesarios para el cumplimiento de los objetivos en virtud de un estudio y comprensión previa. Ejemplo, para las especialidades médicas: conocimientos de la anaménesis, fisiología, historia natural de una enfermedad (aguda o de las enfermedades) y las reacciones de acción de un tratamiento.
RACONABAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA
Integra la información disponible para alcanzar una valoración del problema de salud o de la situación a tratar. Ejemplo, para las especialidades médicas: valoración de la situación clínica, obtenida a través de la anaménesis, exploración y pruebas complementarias, para un correcto diagnóstico diferencial o para la resolución de un problema o situación clínica.
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES
Elabora un plan de actuación, plan de cuidados o tratamiento adecuado, en base a su conocimiento y comprensión del problema, el estado del contexto en el que se produce y la valoración de las diferentes alternativas disponibles y sus consecuencias. Maneja con precisión la incertidumbre inherente a la práctica clínica, como un limitación y pide ayuda cuando la situación lo requiere.
HABILIDADES
Demuestra destreza en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos para su año de formación.
UNO RACIONAL DE PRECISIÓN
Realiza un uso adecuado de los medicamentos y productos sanitarios, así como de las pruebas diagnósticas y terapéuticas.
SEGURIDAD DEL PACIENTE
Contribuye a garantizar la seguridad del paciente y aplica las guías de práctica clínica.
MOTIVACIÓN
Demuestra interés por su trabajo y por alcanzar los objetivos formativos. Se implica en la actividad del servicio/unidad. Es proactivo en la búsqueda de información y estudio de un problema y reflexiona sobre su práctica profesional modificando su comportamiento en consecuencia (autoaprendizaje).
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA
Es puntual y cumple con la jornada laboral. No hay faltas de asistencia sin justificar.
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA
Demuestra habilidades de relación interpersonal y de comunicación asertiva para un eficaz intercambio de información, oral o escrita, para la toma de decisiones compartidas con los pacientes, sus familiares o representantes legales, relativa a cualquier aspecto del proceso asistencial.
TRABAJO EN EQUIPO
Se integra en las actividades del servicio/unidad y trabaja con el resto de profesionales en la resolución de problemas y toma de decisiones.
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES
Tiene como prioridad el bienestar y bienestar del paciente. Respeto los valores y derechos de los pacientes, así como su autonomía en la toma de decisiones. Respeto la confidencialidad y el secreto profesional. Identifica los problemas/tales éticos y propone soluciones razonadas. Pide ayuda en situaciones complejas o relevantes. Cumple el reglamento de la institución sanitaria.

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Calificación (1-10)	Calificativa
1-2	Muy insatisfactoria. Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben realizarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos de la rotación, pero podrían alcanzarse un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y seguir la duración del periodo complementario.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos de la rotación.
6-7	Buena. Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	Muy buena. Domina todos los objetivos de la rotación.
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño, respecto a los objetivos de la rotación. Solo alcanza esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del colaborador docente con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados con esta nota.
NO	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.

¹ Se calificará como rotación la formación teórico-práctica establecida en el PDI de las especialidades de E. del Trabajo, E. Obstetrico-Ginecológica (Matronas), M. Trabajo, M. Preventiva y Salud Pública. En el caso de las especialidades, los cursos y talleres no realizados en el apartado B de Actividades complementarias.

² La Comisión de Decretos puede determinar si la actividad en los Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica. En esta última caso, deberá incluirse un informe de rotación de los Guardias.

³ Los resultados de las pruebas objetivas de evaluación se incluirán en el expediente del residente y serán custodiados por la Comisión de Decretos del Centro.



GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019

8.3 HOJA DE EVALUACIÓN ANUAL Y FINAL

Se adjunta en pdf todos los documentos.

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

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

VACACIONES REGLAMENTARIAS:
PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:
Cuando la suma de los periodos de suspensión de contrato sea mayor del 25% de la jornada anual, implicará la propuesta de una "Evaluación anual negativa recuperable".

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

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PODEBERACIÓN
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES					

B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:

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

C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR

COMENTARIOS:
CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR
CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE (65% A + 10% B+ 25% C):
Fecha y firma del TUTOR

Código: B006-A-2018-53365
Verificable en: <http://www.3016.es>

INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

La Comisión Objetiva Anual del Residente incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

Una evaluación negativa de los ítems del apartado A del Informe de evaluación de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa por insuficiente aprendizaje (recuperable o no). La evaluación negativa de los ítems del apartado B del Informe de evaluación de rotación puede recuperarse en las rotaciones consecutivas del año de formación que corresponda o pueden dar lugar a una propuesta de evaluación negativa (recuperable o no).

A. ROTACIONES¹ (85%):

La calificación obtenida en cada rotación se pondrá de acuerdo a su duración mediante la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{DURACIÓN (en meses)} \times \text{CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN}}{11 \text{ MESES}}$$

B. SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (10%) con los siguientes criterios de puntuación

Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Preente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en Sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02-0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	*En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generalista/hospitalarias: hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR (25%):

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
6-7	Buena. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	Muy buena. Domina todos los objetivos anuales.
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

Cuando la suma de los periodos de suspensión de contrato sea mayor del 25% de la jornada anual, el tutor deberá proponer al Comité de Evaluación una **EVALUACIÓN ANUAL NEGATIVA RECUPERABLE** o, si el periodo de suspensión es superior a 6 meses podrá proponer la repetición del año de formación².

¹ De carácter complementario, la formación teórica-práctica, establecida en el PGE de las especialidades de E. del Trabajo, E. Obstétrico-Ginecológica-Maternal, M. Trabajo, M. Percepción y Salud Pública, en el marco de las especialidades, los cursos y talleres de formación teórica se relacionan con el apartado B de Actividades complementarias (10%).

² La Comisión de Docencia podrá determinar si la actividades las prácticas, se evalúan como parte de una rotación o se valoran como una rotación específica. En este último caso, deberá indicarse un informe de rotación de las prácticas.

³ Requiere informe de la Comisión de Docencia y Resolución favorable del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.



EDICIÓN : 1

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019

EVALUACIÓN ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

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

CALIFICACIÓN DEL INFORME ANUAL DEL TUTOR (1-10):
--

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN ANUAL DEL COMITÉ (1-10)	
CUANTITATIVA	
CUALITATIVA	
CAUSA DE EVALUACIÓN NEGATIVA (<5)	

OBSERVACIONES:

Lugar y Fecha:	
Sello de la Institución:	EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:
	Fdo.:

con: 80514-0216-0385
Verificable en: <http://www.jca.es>

INSTRUCCIONES DE LA EVALUACIÓN ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

El Comité de Evaluación elabora la evaluación anual del residente basándose en el Informe Anual del Tutor¹. Se calificará de 1 a 30 según el siguiente cuadro. Una evaluación negativa de los ítems del apartado A de un informe de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa recuperable por insuficiente aprendizaje.

	Cuantitativa (1-30)		Cualitativa
	+3	+2	
NEGATIVA	+3	+2	Muy Insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales.
	Entre 2 y +5		Insuficiente. No alcanza los objetivos anuales pero podrá recuperarse con un periodo completo de rotación.
	Entre 1 y +5		Insuficiente. Alcanza los objetivos anuales.
POSITIVA	Entre 6 y +6		Buena. Alcanza los objetivos anuales.
	Entre 8 y +6		Muy Buena. Demuestra un nivel superior en algunas áreas.
	Entre 10 y +6		Muy Buena. Demuestra todos los objetivos anuales.
	Entre 12 a +6		Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Solo a través de esta calificación se puede solicitar el premio del Comité, con los resultados de la rotación o con otras actuaciones dentro de rotaciones, con carácter excepcional.

La calificación tendrá los siguientes efectos:

POSITIVA: cuando el residente haya alcanzado el nivel exigido para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trata. Requerirá que la Calificación Global Anual del Residente sea mayor o igual de 5.

NEGATIVA: cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigido para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trata, bien porque la Calificación Global Anual del Residente sea menor de 5 o por otras causas administrativas. Deberá especificarse la causa:

A: NEGATIVA POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN. Cuando haya una o más rotaciones evaluadas negativamente, el Comité de Evaluación establecerá una recuperación específica y programada, que el especialista en formación deberá realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año formativo, conjuntamente con las actividades programadas de este periodo. En las especialidades de enfermería el periodo de recuperación será de dos meses. El contenido de la recuperación específica se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La prórroga anual del contrato por los restantes nueve meses del año formativo queda supeditada a la evaluación positiva del periodo de recuperación.

En las evaluaciones anuales negativas de último año, el periodo de recuperación implicará la prórroga del contrato por la duración del periodo de recuperación. La evaluación negativa del periodo de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación² y su resultado fuera positivo.

B: NEGATIVA RECUPERABLE POR IMPOSIBILIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL (suspensión de contrato u otras causas legales). El Comité de Evaluación establecerá el periodo de prórroga, que necesariamente no podrá ser inferior a la duración total de los periodos de suspensión, alcanzando incluso la repetición de todo el año. Una vez completado el periodo de recuperación se procederá a su evaluación³. El periodo de prórroga propuesto se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La repetición completa del año requerirá que el periodo de suspensión de contrato sea mayor de 6 meses y que se emita una Resolución por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, previa informe de la Comisión de Decencia.

En aquellos supuestos en los que la suspensión del contrato sea inferior al 25% de la jornada anual y el Comité de Evaluación considere que el residente no ha podido alcanzar los objetivos y competencias del año formativo, podrá, excepcionalmente, evaluarle negativamente, acordando la realización de un periodo de recuperación, que no podrá ser superior al periodo de suspensión de contrato.

La evaluación negativa del periodo de recuperación o repetición de curso no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación³ y su resultado fuera positivo.

C-NEGATIVA, NO SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN

- POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE/NOTORIA FALTA DE APROVECHAMIENTO
- POR REITERADAS FALTAS DE ASISTENCIA NO JUSTIFICADAS

El Comité de Evaluación propondrá la extinción del contrato notificándolo al residente y al gerente de la institución, que se llevará a efecto, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que al tomar haya puesto en marcha para solventarla y su carencia de resultado.

¹ No se evaluará la rotación anual cuando se haya producido durante el periodo anual una IMPOSIBILIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL (suspensión de contrato u otras causas legales), que obligará a una EVALUACIÓN NEGATIVA RECUPERABLE. En aquellos casos en los que se haya producido el evento de recuperación.

² Una rotación anual que haya concluido el periodo de recuperación o la extensión de la Decencia. Deberá estar en la lista de rotaciones "buenas".



EDICIÓN : 1

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019

EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

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

Duración de la especialidad	Año de formación	Nota Anual	Ponderación de la evaluación anual
2 años	R1		
	R2		
3 años	R1		
	R2		
	R3		
4 años	R1		
	R2		
	R3		
	R4		
5 años	R1		
	R2		
	R3		
	R4		
	R5		
MEDIA PONDERADA DE LAS EVALUACIONES ANUALES			

CALIFICACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN	
CUANTITATIVA	
CUALITATIVA	

OBSERVACIONES:

Sello del centro docente	EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:
	fdo.: Lugar y Fecha

Rev. 001-0-2018-0305
Verificable en: <http://www.bce.es>

**INSTRUCCIONES DE LA EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA
POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN**

El Comité de evaluación decide la calificación final del residente basándose en los resultados de las Evaluaciones Anuales.

Se ponderarán las evaluaciones anuales para el cálculo de la evaluación final de acuerdo a la progresiva asunción de las responsabilidades inherentes al ejercicio profesional de la especialidad que el residente asume a medida que progresa en su formación. Para calcular la media ponderada se utilizarán los siguientes criterios:


Duración de la especialidad	Año de formación	Ponderación de la evaluación anual
2 años	R1	40%
	R2	60%
3 años	R1	20%
	R2	30%
	R3	50%
4 años	R1	10%
	R2	20%
	R3	30%
	R4	40%
5 años	R1	8%
	R2	12%
	R3	20%
	R4	25%
	R5	35%

La calificación de la evaluación final del Comité de Evaluación será:

POSITIVA: cuando el residente ha adquirido el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad, lo que le permite acceder al título de especialista. La media de las calificaciones del residente está entre 5 y 7,5.

POSITIVA DESTACADO: cuando el residente domina el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad y ha destacado por encima de la media de los residentes de su especialidad, de su promoción o de promociones anteriores. La media de las calificaciones del residente es mayor de 7,5.

NEGATIVA: cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para que pueda obtener el título de especialista. No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del periodo de residencia. La media de las calificaciones del residente es menor de 5. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019

9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

En la sala administrativa de las consultas del H de Valme se dispone de una gran variedad de textos relacionados con la especialidad, así como un ejemplar en español y la última edición en inglés en pdf del tratado más completo a nivel mundial para la especialidad, “Dermatología” de los autores Bologna, Jorizzo y Rapini.


El residente tiene posibilidad de acceder a revistas on-line mediante la biblioteca virtual anexada en la página de la Academia Española de Dermatología M-Q y V así como la disponible en la biblioteca virtual del SSPA. Además cada residente, y según el año de residencia, debe revisar mensualmente una revista y realizar una sesión resumen de ella:

EIR-1: Revista Actas Dermatosifiliográficas (revista mensual oficial de la Academia Española de Dermatología).

EIR-2: Pediatric Dermatology (revista referencia mundial en la dermatología pediátrica) y Revista Actas Dermatosifiliográficas (cuando el EIR-1 esté de rotatorio externo)

EIR-3: Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology (revista mensual de la Academia Europea de Dermatología).

EIR-4: Journal of the American Academy of Dermatology (revista mensual de la Academia Norteamericana de Dermatología).

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019

10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

Es necesario adaptar la guía o itinerario del residente a un plan individualizado de formación donde se especifiquen las actividades formativas que debe realizar cada residente y los meses exactos en los que las va a llevar a cabo. Este plan se debe elaborar anualmente con la incorporación de los residentes y ser revisado en las entrevistas trimestrales. Se entregará a cada residente y se remitirá una copia a Docencia con periodicidad anual.

AÑO	ROTACIÓN	DURACIÓN	LUGAR	OBJETIVOS DOCENTES
EIR1	Medicina Interna + Enf. Infecciosas	3 meses + 1 mes	H. Valme	Inicio relación médico-paciente, aprender a realizar historia clínica completa y adquirir conocimientos que le permitirán en un futuro interpretar la patología cutánea en una visión integrada con la medicina interna. Acercamiento a infecciones cutáneas.
	Atención Primaria	2 meses	Area Sanitaria Sur de Sevilla	Conocer los protocolos más frecuentes, actividades preventivas y sociales, epidemiología de las enfermedades en AP, modelo de consulta a demanda, urgencias, terapéutica.
	Dermatología	5 meses	H. Valme Tomillar C.P.E.	Inicio al manejo de pacientes dermatológicos en las consultas generales y adquisición de hábitos quirúrgicos y conocimientos básicos de cirugía dermatológica.
	Anatomía Patológica	1 mes	H.V. Rocío	Inicio en el reconocimiento de las lesiones elementales histológicas y la dermatopatología general de los procesos más comunes. Orientar el diagnóstico dermatopatológico. Correlación clínico-patológica.

EIR2	Dermatología	10 meses	H. Valme Tomillar C.P.E.	Profundización en el conocimiento de la Dermatología, desarrollo de habilidades en la práctica clínica, realización e interpretación de pruebas diagnósticas, toma de muestras no biópsicas. Aprendizaje de técnicas quirúrgicas. Manejo pre y post-operatorio. Mayor autonomía en la relación médico-paciente/familiares.
	Reumatología	1 mes	H. Valme	Reconocer conectivopatías más comunes, curso natural, características genéticas y pronósticas. Obtener conocimientos de terapéutica en el seno del paciente con enfermedades autoinmunes y reumatológicas.
	Anatomía Patológica	1 mes	H.V.Rocío	Continuar en el conocimiento de la dermatopatología general de los procesos más comunes. Orientar el diagnóstico dermatopatológico de los procesos más comunes. Correlación clínico-patológica fundamental.
EIR3	Dermatología	8 meses	H.Valme Tomillar C.P.E.	Profundización en el conocimiento de la Dermatología: Oncología Dermatológica, Ampollosas, Psoriasis, Dermatología Pediátrica. Profundización en conocimiento de técnicas de




GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7


EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019

				<p>Cirugía Dermatológica.</p> <p>Elaboración de juicios diagnósticos, con capacidad para discutir diagnósticos diferenciales y proceder a plantear tratamientos adecuados. Capacitación para emplear técnicas diagnósticas y terapéuticas. Manejar diversas terapias como Terapia Fotodinámica y Fotobiología.</p>
	Dermatología	2 meses	H.V.Rocío	<p>Manejar diversas terapias dermatológicas como el Láser. Profundizar en el conocimiento de la Dermatología Pediátrica del Hospital de referencia para Andalucía Occidental. Profundizar en el manejo de las conectivopatías /enfermedades sistémicas.</p>
	Dermatología	2 meses	H.Costa del Sol	<p>Conocimiento de Infecciones de Transmisión Sexual (reconocimiento, pruebas diagnósticas y tratamiento). Manejo de diversas terapias dermatológicas como toxina botulínica y cirugía micrográfica de Mohs. Perfeccionamiento en ecografía cutánea. Consulta monográfica de Hiperhidrosis e hidrosadenitis.</p>

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019

EIR4	Dermatología	10 meses	H.Valme Tomillar C.P.E	Consolidar los conocimientos adquiridos y llegar a tener una visión general de la Especialidad. Participe de forma activa y con responsabilidad compartida en las distintas labores de la Unidad.
	Rotatorio Externo	2 meses	Centro dermatológico Nacional / Extranjero	Conocer otras técnicas específicas de tratamiento no disponibles en nuestro centro, 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.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019

PLANTILLA RESUMEN PLAN DE ACTIVIDADES ESTÁNDAR DE LOS RESIDENTES DE LA UNIDAD EN EL PERÍODO DE RESIDENCIA

AÑO DE RESIDENCIA	COMPETENCIAS A ADQUIRIR “El residente al final de su periodo de formación será capaz de”.			ESCENARIO DE APRENDIZAJE	RESPONSABLE DOCENTE	METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN	NIVEL DE SUPERVISIÓN
	CONOCIMIENTO	HABILIDADES	ACTITUDES				



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO
DE RESIDENTES**

Anexo 7


EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019

PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE (www.portaleir.es)

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						

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p><i>Anexo 7</i></p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019</p>

PERÍODO DE RECUPERACIÓN

Período	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

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p><i>Anexo 7</i></p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 01-04-2019</p>

11. OTROS:

PROGRAMA DE FORMACIÓN EN COMPETENCIAS

TRANSVERSALES (PFCT): El modelo de formación de especialistas en ciencias de la salud del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) ha venido contemplando desde el año 2002 la existencia de un programa de formación en competencias transversales dirigido a la totalidad de los especialistas en formación del SSPA. La formulación del Programa de Formación en Competencias Transversales (PFCT) supone una aproximación a las materias comunes que son desarrollados con mayor profundidad en los Programas Oficiales de las Especialidades.

Para el desarrollo del Programa se cuenta una plataforma de formación, incorporada en la web PortaleIR y la matriculación se realizará de forma individualizada por cada especialista en formación a través de la plataforma PortaleIR y en los plazos convocados para cada módulo que se anunciarán desde la plataforma y desde las Comisiones de Docencia de todos los centros. Su realización está previsto que se realice durante los primeros años de especialidad

Actualmente los residentes deben realizar 6 programas:

- Bioética y profesionalismo.
- Comunicación asistencial y trabajo en equipo.
- Metodología de la investigación.
- Asistencia basada en la evidencia y calidad.
- Soporte vital avanzado.
- Protección radiológica.