

**PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LA
ACTIVIDAD ASISTENCIAL DEL RESIDENTE DE
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA**

Jefe de Servicio: Manuel Moragón Gordón

Tutor: Julia Miralles Botella

San Juan 16 de marzo de 2015

Hospital Universitario Sant Joan D'Alacant



Índice

- 1. Marco Jurídico**
- 2. Niveles de conocimiento y/o habilidades y responsabilidad**
- 3. Definiciones**
- 4. Guardias**
- 5. Sesiones Clínicas**
- 6. Consultas externas**
- 7. Pacientes hospitalizados**
- 8. Quirófano**
- 9. Actividades científicas**

1. Marco jurídico

El Real Decreto 183/2008 (BOE nº 45, de 21 de febrero de 2008) determina y clasifica las especialidades en Ciencias de la Salud y desarrolla determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

Con respecto a la supervisión de la actividad del residente indica:

- “El sistema de residencia.....implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud. Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.”
- “Las comisiones de docencia elaborarán protocolos estrictos 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.”
- “ 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 Ley 14/1986, General de Sanidad y 22 de la Ley 45/2003, de ordenación de las profesiones sanitarias, establece las funciones del Colaborador Docente.

2. Niveles de conocimiento o habilidades y responsabilidad

El Real Decreto RD 183/2008, en su capítulo V, artículo 15 establece la asunción progresiva de conocimientos o habilidades y responsabilidades del residente.

NIVELES DE CONOCIMIENTO O DE HABILIDADES

- **Nivel A:** Aquellos para los que los residentes deben estar capacitados de manera autónoma e independiente.
- **Nivel B:** Aquellos en los que el residente debe poseer un buen conocimiento y alguna experiencia personal participativa.
- **Nivel C:** Aquellos sobre los que los residentes deben tener conocimiento teórico o como observador.

NIVELES DE RESPONSABILIDAD

Nota: Los niveles de responsabilidad en el Programa Docente de Dermatología se asumen en orden decreciente de responsabilidad, de más el nivel 1 a menos el nivel 3. En otras especialidades el orden es creciente desde el de menor responsabilidad considerado 1 al de mayor responsabilidad considerado 3.

- **Responsabilidad máxima/ supervisión a demanda, nivel 1:** las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por tanto el residente ejecuta y después informa al adjunto responsable. Solicita supervisión si lo considera necesario
- **Responsabilidad media/ supervisión directa, nivel 2:** el residente tiene suficiente conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Las actividades se realizan bajo la supervisión directa del adjunto
- **Responsabilidad mínima, nivel 3:** el residente sólo tiene conocimiento teórico de determinadas actuaciones , pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por personal sanitario de plantilla y observadas / asistidas en su ejecución por el residente

3. Definiciones

El residente o Médico Interno Residente (MIR) es el médico que desarrolla, en un periodo de tiempo limitado, un programa docente de formación junto con el ejercicio profesional asistencial de manera progresiva y supervisada.

El colaborador docente es el especialista del Servicio que colabora en la impartición del programa de formación de la especialidad asumiendo la supervisión y control de las actividades que realiza el Residente.

4. Guardias

El residente realizará durante los dos primeros años las guardias que le sean asignadas en la puerta de urgencias generales.

El protocolo de supervisión en estas guardias será el pactado entre la Jefatura del Servicio de Urgencias, la Dirección del centro docente y la Comisión de Docencia representada por el Jefe de Estudios. Esta supervisión en Urgencias incluirá también el documento de prescripción farmacológica aplicable en cada caso.

En los cuatro últimos meses del primer año de residencia, ya en dermatología, el residente deberá adquirir el hábito quirúrgico básico para realizar electrocoagulaciones, biopsias y pequeñas extirpaciones que le será necesario para realizar guardias en el servicio de dermatología a partir del segundo año de residencia. A partir de este segundo año su responsabilidad en estas actividades en concepto de guardias y realizadas en horario de tarde será de Nivel 1.

5. Sesiones Clínicas

Durante los periodos de rotación en los distintos Servicios contemplados en el Programa docente de Dermatología, el residente participará en las sesiones clínicas organizadas por los mismos.

En Dermatología se realizarán las siguientes sesiones clínicas:

Jueves: Cada semana, en el Hospital General de Alicante y en horario de 08:45 a 09:45 horas se realiza una sesión a la que asisten dermatólogos de distintos hospitales de la provincia. Se exponen casos clínicos dermatológicos presentados en su mayoría por residentes.

El primer jueves de cada mes no se realiza esta sesión por lo que en ese horario se realizará una sesión fotográfica y de dermatoscopia. Además se comentarán asuntos de funcionamiento interno del propio servicio.

Con carácter aproximadamente trimestral el servicio de Dermatología presenta un caso clínico en la sesión hospitalaria que organiza el servicio de Medicina Interna. Es el residente de Dermatología y en ocasiones el de otras especialidades (que en ese momento estén rotando en nuestro servicio) el encargado de preparar dicha ponencia.

Viernes: Con carácter semanal y en horario de 08:30 a 09:30 horas se realiza una sesión bibliográfica sobre algún tema actualizado y relevante o sobre el contenido de cursos o congresos a los que algún miembro del servicio haya asistido. Es compromiso del asistente el resumir y poner en conocimiento de los demás los datos relevantes de estos eventos.

El residente, desde el primer año de residencia, ya en el servicio de Dermatología, debe presentar casos en las distintas sesiones intra e interhospitalarias. Desde su ingreso en el Servicio y hasta finalizar el segundo año de residencia será el encargado de organizar las sesiones fotográficas. El

residente de tercer año será el encargado de realizar las sesiones de Dermatoscopia.

6. Consultas externas

El residente atenderá la consulta externa tanto en el hospital como en el Centro de Especialidades siendo supervisado por un Facultativo del Servicio.

En el Centro de Especialidades, los pacientes son remitidos por los Médicos de Familia de los Distintos Centros de Salud del Departamento San Juan/Alicante. Las derivaciones de éstos puede ser con carácter ordinario, preferente o urgente.

Los pacientes atendidos en las consultas del hospital son aquellos remitidos como primera valoración por otros Servicios hospitalarios y pacientes remitidos por los propios Dermatólogos del Servicio, una vez valorados en el Centro de especialidades, para completar estudios o realizar técnicas más complejas.

Los pacientes en revisión se atienden en el Centro de Especialidades o en el Hospital según la patología de la que están siendo controlados y siempre a criterio del Facultativo responsable.

En la consulta del hospital también se atienden las urgencias hospitalarias por problemas dermatológicos derivados desde el Servicio de Urgencias Generales.

Residente de primer año

El residente visitará a los pacientes asignados al Facultativo con el que esté asignado. Visitará a los pacientes acompañado siempre por el Facultativo. Su nivel de responsabilidad es 3.

Residente de segundo y tercer año

Durante estos dos años centrales, la actividad del residente estará enfocada a los pacientes de primera visita y aquellos atendidos como urgencia para valoración diagnóstica y presunción terapéutica. Su nivel de responsabilidad es 2.

Residente de cuarto año

Durante el último año el paciente atenderá una consulta propia con un número reducido de pacientes en el Centro de Especialidades. Tanto en el manejo de estos pacientes como en los atendidos como urgencia en el Centro de Especialidades o en el hospital su nivel de responsabilidad es 1.

7. Pacientes hospitalizados

La atención a pacientes hospitalizados se centra en las interconsultas hospitalarias por procesos dermatológicos ocurridos en pacientes ingresados en otros servicios.

Para su valoración el residente durante el primer y segundo año estará siempre acompañado por un Facultativo, siendo su nivel de responsabilidad 3.

Durante el segundo año atenderá estas interconsultas que comentará posteriormente y antes de cualquier actuación con el Facultativo. Su nivel de responsabilidad será 2.

Ya durante el cuarto año el residente podrá atender a los pacientes asumiendo una responsabilidad 1. Primero ejecuta y posteriormente informa. Ante cualquier duda diagnóstica o terapéutica el residente la comentará con el Facultativo previa a la toma de una decisión.

Los niveles de responsabilidad serán los mismos para los pacientes ingresados por cuadros dermatológicos.

8. Quirófano

En Dermatología se llevan a cabo múltiples actos quirúrgicos. Para las pequeñas actuaciones quirúrgicas como biopsias, electrocoagulaciones y cirugía de lesiones de escaso tamaño sin complejidad llevadas a cabo en el quirófano del servicio asumirá un nivel de responsabilidad 1 desde el segundo año de residencia. Será una practica habitual en horario laboral y será la labor asignada en concepto de guardias en cuyo caso se realizará fuera del horario laboral (por las tardes).

Para cirugía más compleja, el residente asistirá a los quirófanos centrales actuando como ayudante o cirujano según su nivel de habilidad.

Residente de primer año

Actúa como ayudante en las intervenciones. Su nivel de responsabilidad es 3. Observación directa de actividades realizadas por el Facultativo y personal sanitario de quirófano.

Residente de segundo y tercer año

Actúa como ayudante del Facultativo. Su nivel de responsabilidad es 2. Siempre bajo supervisión del Facultativo. Su actuación y la complejidad de las cirugías se va incrementando paulatinamente hasta que el residente alcance total autonomía.

Residente de cuarto año

El residente actúa como cirujano con un nivel de responsabilidad 1 para cirugías de menor complejidad. Esta actividad será realizada directamente por el residente sin necesidad de una tutela inmediata del Facultativo.

Para cirugías más complejas actuará como ayudante adquiriendo una mayor responsabilidad y autonomía en la ejecución de la misma.

9. Actividades Científicas

Residente de primer año

Al final del primer año y concluidas las rotaciones por Medicina Interna, Enfermedades Infecciosas y Reumatología, el residente debe iniciar actividades académicas bajo la supervisión de los médicos adjuntos del servicio, con la preparación de seminarios monográficos intraservicio y de casos clínicos para su presentación en las sesiones intra e interhospitalarias. Concretamente durante el primer año debe ocuparse de:

- a) Asistencia a los seminarios y sesiones clínicas del hospital, singularmente aquellas que se programen para médicos residentes.
- b) Asistencia y participación en los seminarios y sesiones que se programen en la unidad donde se encuentre.
- c) Ayudar en la preparación de comunicaciones con el personal de la unidad.
- d) Asumir por si mismo la responsabilidad del estudio de conocimientos teóricos y según las indicaciones del tutor.
- e) Asistirá al Curso de Residentes de 1er año de Dermatología que tiene lugar todos los años para adquirir los conocimientos necesarios para un mejor aprovechamiento de su formación y conciencia como especialista en Dermatología.
- f) Presentación de caso clínico para la Reunión de la Sección Valenciana de Dermatología.

Residente de segundo año

El residente deberá de:

- a) Asumir la responsabilidad del estudio de conocimientos teóricos, según propio criterio y las indicaciones del tutor.
- b) Preparación y presentación de casos clínicos en reuniones regionales y/nacionales.
- c) Colaboración en las publicaciones de la unidad.
- d) Elaboración de sesiones clínicas o monográficas, al menos 1 al mes.

Residente de tercer año

El residente deberá de:

- a) Elaborar comunicaciones para su presentación en reuniones y congresos.
- b)

Colaborar en la elaboración de trabajos, revisiones de casuística, etc.c)
Elaborar publicaciones de casos clínicos.d) Revisión de los casos interesantes de las preparaciones de dermatopatología y comentario posterior de los casos con miembros del Servicio.e) Asumir la responsabilidad del estudio de conocimientos teóricos, según las indicaciones del tutor.d) Elaboración de sesiones clínicas o monográficas, al menos 1 al mes.

Residente de cuarto año

a) Una vez adquirida la anterior experiencia, el médico en formación debe establecer un programa de investigación, con la idea de aspirar al grado de doctor en un futuro próximo de su periodo de postespecialización.b)
Elaboración de trabajos y colaborar en el diseño de estudios y protocolos.c)
Asumir la responsabilidad del estudio de conocimientos teóricos, según las indicaciones del tutor.

La formación y actividades del médico en formación no deben quedar limitadas al ámbito nacional. La participación y asistencia a cursos, programas de formación especializada y congresos internacionales es aconsejable que forme parte del periodo formativo a fin de establecer un enfoque amplio de la especialidad que permita su desarrollo en los años siguientes a la consecución de su título de especialista.

Se aconseja al residente la realización de cursos de doctorado, suficiencia investigadora y la realización de la tesis doctoral antes de la finalización de su formación como especialista con vistas a una formación de calidad y mejor entrada en el mundo profesional.


Fdo: Dr. Moragón Gordon
Jefe de Servicio de Dermatología