

# **DERMATOLOGIA MEDICO-QUIRURGICA Y VENEREOLOGIA**

## **1. ROTACIONES**

Se estima que un conocimiento de la Medicina Interna y de la Cirugía es un magnífico pilar para asentar el conocimiento dermatológico. En consecuencia, se establece un período rotatorio por Medicina Interna y/o Cirugía General a lo largo de un plazo mínimo de seis meses y máximo de un año, a criterio de la unidad docente de dermatología. En éste periodo el médico en formación deberá adquirir los conocimientos en Medicina y Cirugía que le sirvan de base para conseguir una adecuada formación dermatológica.

Igualmente, se considera imprescindible para una completa formación del médico la realización de guardias hospitalarias en la unidad de Dermatología los tercero y cuarto años de su periodo de formación.

## **2. OBJETIVOS ESPECIFICOS OPERATIVOS / ACTIVIDADES POR AÑO DE RESIDENCIA**

Para tratar de facilitar el aprendizaje de la especialidad se establecen en el programa unos objetivos a conseguir en cada año de formación del médico, y la sistemática para conseguirlos que se considera más adecuada. Esta deberá ser supeditada a las peculiaridades de la unidad docente y del centro hospitalario.

No obstante, hay que tener en cuenta que las diferentes partes que integran el conocimiento global de la especialidad no pueden ser deslindados entre sí. Por ello, el médico en formación deberá aprovechar en todo momento las oportunidades que la realidad clínica de los enfermos le ofrece, y que obviamente debe ser independiente del nivel formativo en que se encuentre y de los objetivos que se fijan en el programa. Los objetivos a conseguir en cada año de formación y la metodología aquí expuesta son, por tanto, meramente orientativos, siendo el objetivo final, al término de los cuatro años, que el médico en formación adquiera la totalidad de los conocimientos precisos para el desempeño adecuado de la especialidad.

Para alcanzar los objetivos marcados, se estima que los métodos a utilizar en la enseñanza de la Dermatología son los siguientes:

a) Estudio formal de la Dermatología, mediante la utilización de textos y revistas recomendados, de acuerdo con el nivel de conocimiento del médico en formación y que constituye el método fundamental para la formación teórica. Se supone al médico el primer interesado en su propia formación, por lo que la responsabilidad del estudio teórico debe ser asumida por sí mismo bajo la dirección de la unidad en la que se encuentre. Independientemente del programa teórico a cumplir en cada año de residencia, que al igual que los objetivos es meramente orientativo, al final de su formación el médico deberá poseer un conocimiento suficiente sobre la especialidad en su conjunto y que abarque el conocimiento dermatológico global.

b) Enseñanza clínica de la especialidad, mediante la permanencia en policlínicas y/o en el sector de hospitalización a los que el médico en formación se haya adscrito, bajo la supervisión de los médicos de la unidad y con la participación activa en las labores encomendadas, incluyendo trabajos prácticos con responsabilidad creciente.

Se considera que determinados aspectos de la especialidad deberán desarrollarse a lo largo de los tres últimos años de manera específica, ininterrumpida y conexas. Son fundamentalmente los siguientes:

1. Dermatopatología.
2. Inmunodermatología.
3. Cirugía y terapéutica física dermatológica.
4. Venereología (ETS).

c) Estudio crítico de los pacientes de la clínica, y asistencia y participación en las actividades docentes, como sesiones clínicas, seminarios, etc., que sean programados en la unidad.

En los casos en que se le indique preparará y en su caso presentará y/o publicará, bajo la tutela de los médicos de la unidad, comunicaciones y trabajos para reuniones, y congresos de la especialidad.

## PRIMER AÑO DE FORMACION

### *Objetivos*

#### *1. Conocimientos.*

- a) Conocimiento de la estructura física del hospital, ubicación de distintos servicios. Sus peculiaridades: Conocer el funcionamiento del Servicio y los profesionales del mismo, así como el papel que cada uno desempeña.
- b) Solicitar los exámenes complementarios para el estudio del enfermo.
- d) Conocimiento de la anatomía, histología, bioquímica y fisiología de la piel sana.
- e) Aprendizaje de las técnicas básicas de exploración cutánea necesarias para el diagnóstico de las enfermedades cutáneas: Lupa, termoscopio, luz de Wood, microscopio, depresor, cristales (compresión), ecografía.

Para este fin, el residente deberá estudiar (guía Fitzpatrick): S2T15, S3T7, S3T16, S3T18, S4T9, S5T27.

#### *2. Habilidades.*

##### *2.1. Propias de la consulta*

- a) Confeccionar historias clínicas con la metodología propia de la unidad donde se encuentre y efectuar una exploración clínica completa.
- b) Familiarizarse con la exploración cutánea, lesiones clínicas elementales y descripción de las manifestaciones cutáneas en las dermatopatías más comunes.
- c) Aprendizaje de los procedimientos básicos de laboratorio necesarios para el diagnóstico de las enfermedades cutáneas.
- d) Aprender el manejo de las distintas fuentes bibliográficas, incluyendo aquellas de soporte informática.

##### *2.2. Actitudes con los pacientes.*

- a) Aprender a recoger la información que el enfermo le brinda, sabiendo deslindar lo fundamental de lo accesorio.
- b) Aprender a informar a los pacientes y/o a sus familiares en relación con el proceso que el enfermo padece.

#### *3. Actividades*

##### *3.1. Asistenciales.*

Durante su estancia en Dermatología u otras especialidades, se ocupará de:

- a) Elaboración de historias clínicas.
- b) Participación en las guardias de urgencias del hospital.
- c) Ayudar a realizar cirugía menor dermatológica (últimos meses).
- d) Aprender a observar y describir lo observado en enfermos con dermatopatías.

### 3.2. Científicas.

Al finalizar su primer año de formación, el médico debe iniciar actividades académicas bajo la supervisión de los médicos adjuntos del servicio, con la preparación de seminarios monográficos intraservicio, de casos clínicos para su presentación en las sesiones formales de las academias científicas. 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 (1ª comunicación en la Reunión Regional del año correspondiente).
- d) Asumir la responsabilidad del estudio de conocimientos teóricos, según las indicaciones del tutor.

## SEGUNDO AÑO DE FORMACION

### *Objetivos*

#### *1. Conocimientos.*

- a) Reconocer las dermatosis más comunes con sus variantes clínicas, curso natural, características genéticas, pronóstico.
- b) Conocimientos de terapéutica cutánea básica.
- c) Conocimientos teóricos básicos de cirugía dermatológica y los fundamentos de sus técnicas elementales.
- d) Conocer las particularidades biológicas de los distintos agentes causantes de las infecciones cutáneas.
- e) Conocer las técnicas microbiológicas y serológicas más comunes utilizadas para el diagnóstico de las enfermedades cutáneas.
- f) Conocimiento de alergia por contacto, teoría y práctica de las pruebas del parche, etc. Valoración de los resultados.
- g) Capacitación para reconocer las lesiones elementales histológicas y la dermatopatología general de los procesos más comunes.

Para este fin, el residente deberá estudiar los siguientes temas (guía Fitzpatrick): S8 T-43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50; S9 T-58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 67, 68; S10 T-73, 74, 75; S11 T-79, 80, 81, 82; S12 T-90, 91, 92; S17 T-118, 119, 122, 123, 124, 125, 126, 127; S20 T-139; S29 T-195, 196, 197, 199, 201, 202; S30 T-206, 207; S31 T-210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 227; S32 T-229, 230, 231, 232, 233, 234; S33 T-236; S34 T-238, 239, 240

Además, inicio del estudio del tratado de cirugía Jackson.

#### *2. Habilidades.*

##### *2.1. Propias de la consulta*

- a) Confección de historias clínicas, realizando exploraciones y planteando diagnóstico diferencial de los enfermos.
- b) Confección de historias especializadas de la clínica de contacto, con conocimiento de la dermatología laboral.
- c) Metodología, realización e interpretación de las pruebas del parche, intradermorreacciones, etc. (rotación en área de pruebas epicutáneas – 1 mes)
- d) Tomas de muestras de lesiones cutáneas no biópsicas y exámenes microscópicos de las mismas.

- e) Practicar biopsias cutáneas y procedimientos quirúrgicos y fisioterápicos menores.

## *2.2. Actitudes con los pacientes.*

- a) Saber explicar al enfermo el significado de la enfermedad y el tratamiento a realizar, para conseguir una colaboración terapéutica satisfactoria.
- b) Instrucción a los enfermos de las terapéuticas más comunes. Modo de realizarlas.

## *3. Actividades*

### *3.1. Asistenciales.*

- a) Asistencia a la policlínica con singular interés en la clínica de contacto, practicando historias especializadas, aplicación e interpretación de las pruebas del parche, biopsias, etc.

### *3.2. Científicas.*

- a) Asumir la responsabilidad del estudio de conocimientos teóricos, según las indicaciones del tutor.
- b) Preparación y presentación de casos clínicos en reuniones regionales y/o nacionales.
- c) Colaboración en las publicaciones de la unidad.

## TERCER AÑO DE FORMACION

### *Objetivos*

#### *1. Conocimientos.*

- a) Aprender a elaborar juicios diagnósticos y plantear diagnósticos diferenciales, establecer el diagnóstico final y proceder a un adecuado tratamiento de las dermatosis más comunes.
- b) Conocimientos de oncología cutánea de sus procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- c) Conocimientos epidemiológicos, clínicos y terapéuticos de las ETS.
- d) Conocimientos epidemiológicos, bacteriológicos y clínicos de la enfermedad de Hansen. Técnicas de exploración y despistaje.
- e) Orientar el diagnóstico dermatopatológico de los procesos más comunes.
- f) Ideas básicas sobre procedimientos diagnósticos y de investigación especiales.

Para este fin, el residente deberá completar el estudio de los siguientes temas (guía Fitzpatrick): S8 T-51, 52; S9 T-65, 66, 69, 70; S10 T-71, 72, 76, 77; S11 T-83, 84, 85, 86; S13 T-93, 94, 97, 98, 99, 101, 103; S14 T-108, 109, 110; S15 T-111, 112, 113; S18 T-133; S19 T-138; S20 T-140; S22 T-148, 150, 151, 152, 153, 158; S23 T-159, 160, 161, 162; S27 T-172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183; S28 T-184, 185, 186, 187, 188, 193; S29 T-203, 204, 205; S30 T-208; S31 T-221, 225, 226

#### *2. Habilidades.*

##### *2.1. Propias de la consulta*

- a) Resolución de casos clínicos simples en la policlínica dermatológica.
- b) Saber utilizar los procedimientos diagnósticos y de tratamiento en oncología cutánea.
- c) Técnicas de estudio de las ETS. Metodología de las mismas Su valor diagnóstico.
- d) Técnicas de exploración del enfermo hanseniano.
- e) Investigación epidemiológica de las ETS y de la enfermedad de Hansen.

##### *2.2. Actitudes con los pacientes.*

- a) Actitud con el enfermo oncológico.
- b) Información a los enfermos con ETS. Búsqueda de contactos.
- c) Información a los enfermos con enfermedad de Hansen. Convivientes.

### 3. Actividades

#### 3.1. Asistenciales.

- a) Continuar adscrito a la policlínica dermatológica y/o al área de hospitalización, dedicando especial atención a la oncología cutánea, las ETS, y en las zonas endémicas a la enfermedad de Hansen (en las zonas no endémicas se facilitará la posibilidad de realizar un cursillo teórico-práctico de leprología).
- b) Colaborar en la labor quirúrgica de la unidad.
- c) Ayudar al médico adjunto en las consultas interdepartamentales.
- d) Participación en las guardias del hospital adscrito a la unidad de Dermatología.

#### 2. Científicas.

- 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 de plantilla de la unidad.
- e) Asumir la responsabilidad del estudio de conocimientos teóricos, según las indicaciones del tutor.



## CUARTO AÑO DE FORMACION

### *Objetivos*

#### *1. Conocimientos.*

- a) Poseer los conocimientos doctrinales en grado suficiente, para desempeñar adecuadamente la especialidad.
- b) Poseer los conocimientos suficientes para diagnosticar las enfermedades más comunes desde el punto de vista de la dermatopatología.
- c) Conocimientos básicos y clínicos de fotobiología.
- d) Conocimientos básicos y clínicos de radioterapia.
- f) Conocimientos fisiopatológicas y clínicos de tricología.

Para este fin, el residente deberá completar el estudio de los siguientes temas (guía Fitzpatrick): S8 T-53, 54, 55, 56; S9 T-57; S10 T-78; S12 T-87, 89; S13 T100, 104, 105, 106, 107; S16 T-114, 115, 116; S17 T-120; S22 T154, 155, 156, 157; S24 T-163, 164, 165; S25 T-166, 167; S26 T-168, 169; S28 T-189, 190, 191, 192

#### *2. Habilidades.*

##### *2.1. Propias de la consulta*

- a) Desenvolver la policlínica dermatológica y resolver los problemas que en ella se plantean.
- b) Atender las consultas ínter-departamentales del hospital procedentes de los diversos servicios.
- c) Manejar adecuadamente los procedimientos diagnósticos y terapéuticos en relación con la fotobiología.
- d) Utilizar las técnicas apropiadas para el estudio del pelo y de sus enfermedades.
- e) Poseer el hábito quirúrgico necesario para poder realizar la actividad quirúrgica elemental que se realiza en la unidad.

##### *2.2. Actitudes con los pacientes.*

- a) Adquirir los conocimientos y las habilidades suficientes para establecer una relación fluida con los pacientes, adquiriendo los hábitos necesarios para el correcto enfoque de los mismos, incluyendo sus aspectos clínicos y terapéuticos.

#### *3. Actividades*

##### *3.1. Asistenciales.*

- a) Responsabilizarse de la consulta externa de dermatología bajo la supervisión de los médicos adjuntos del servicio.
- b) Asistencia a los enfermos hospitalizados bajo la dirección de los médicos adjuntos de la unidad.
- c) Participación, con responsabilidad compartida con los médicos de la unidad, en la labor quirúrgica.
- d) Participación en las guardias del hospital adscrito a la unidad de Dermatología.

### 3.2. Científicas.

- 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 post-especialización.
- 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, rotaciones 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.

## **ANEXO**

### **BIOLOGIA Y FISIOPATOLOGIA DE LA PIEL Y MUCOSAS DERMOPAPILARES**

- Estructura y desarrollo de la piel y mucosas.
- Biología de la epidermis y sus anejos.
- Biología del melanocito.
- Biología de la dermis.
- Fisiopatología de la piel.
- Correlación, estructura, función y patología de la piel y mucosas.
- Inmunología y Dermatología.

### **ENFERMEDADES CUTANEAS INFECCIOSAS Y PARASITARIAS**

- Enfermedades cutáneas por parásitos animales.
- Enfermedades cutáneas producidas por hongos.
- Enfermedades cutáneas bacterianas.
- Tuberculosis cutáneas.
- Lepra.
- Infecciones cutáneas por virus, rickettsias y clamidias.

### **PROCESOS DE ETIOLOGIA DESCONOCIDA. GRANDES SINDROMES DERMATOLOGICOS**

- Dermatitis por alteraciones de la queratinización. Psoriasis. Enfermedad de Reiter. Dermatitis exfoliativa.
- Enfermedades cutáneas ampollosas. Pustulosis cutáneas esenciales.
- Enfermedades de los anejos epidérmicos.
- Eczemas. Dermatitis atópica. Dermatitis de contacto. Dermatitis ocupacionales.
- Urticaria. Angioedema. Anafilaxia.
- Vasculitis.
- Reacciones cutáneas producidas por drogas.
- Discromías.
- Enfermedades de la dermis y de la unión dermo-epidérmica no ampollosas.
- Liquen plano.
- Enfermedades de la hipodermis. Paniculitis.
- Enfermedades debidas a agentes físicos y químicos.
- Genodermatosis.

### **PATOLOGIA DE LAS MUCOSAS DERMOPAPILARES**

- Cavidad bucal y labios. Genitales externos. Región perianal.

### **PATOLOGIA CUTANEO-MUCOSA TUMORAL**

- Tumores cutáneo-mucosos benignos y malignos. Precáncer cutáneo.

### **MANIFESTACIONES CUTANEAS EN RELACION CON LA MEDICINA INTERNA**

- Lupus eritematoso. Esclerodermia. Dermatomiositis.

- Manifestaciones cutáneas en enfermedades hereditarias, endocrinas y metabólicas.
- Manifestaciones cutáneas en enfermedades que afectan a otros sistemas orgánicos.

#### TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES CUTANEO-MUCOSAS

- Terapéutica tópica.
- Terapéutica general en Dermatología.
- Terapéutica física en Dermatología.
- Cirugía dermatológica.

#### VENERELOGIA

- Sífilis.
- Enfermedades de transmisión sexual producidas por bacterias, virus y clamidias. Síndrome de la inmunodeficiencia adquirida. - Epidemiología y profilaxis de las enfermedades de transmisión sexual.