

GUÍA FORMATIVA DEL RESIDENTE DE DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA

Unidad Docente de Dermatología

Jefe de Unidad Docente: Julián Conejo-Mir

Tutores: Águeda Pulpillo Ruiz y José Bernabeu Wittel

Hospitales Universitarios Virgen del Rocío

Aprobado en Comisión de docencia con fecha 21/04/2009

ÍNDICE

	Página
1. BIENVENIDA	3-4
2. Unidad Docente de	5
2.1. Estructura física	5
2.2. Organización jerárquica y funcional	6
2.3. Cartera de Servicios asistencial	7-9
2.4. Cartera de servicios docente e investigadora	10-11
3. GUÍA DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA EN	12-20
DERMATOLOGÍA M.Q. Y VENEREOLOGÍA	
4. PLAN DE FORMACIÓN DEL RESIDENTE DE	21-29
DERMATOLOGÍA M.Q. Y VENEREOLOGÍA	
4.1. Competencias generales a adquirir durante la	21-24
formación	
4.2. Plan de rotaciones	24-27
4.3. Competencias específicas por rotación	27-29
4.4. Rotaciones Externas	29-30
5. GUARDIAS	31-32
6. SESIONES	33-35
7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	36-37
8. EVALUACIÓN	38-39
8.1. Del ministerio	38
8.2. Propia del Hospital	38-39
8.3. Del Servicio (opcional)	
9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA	40
10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES	41-46

1. BIENVENIDA

1.1. Jefe de Servicio

Estimados residentes:

Es un placer para nuestro Servicio-UGC de Dermatología poder recibirlos a vuestra llegada a nuestro Hospital. A vuestra llegada habréis visto un complejo hospitalario extraordinariamente grande, bonito y cómodo para trabajar. Dentro de él, tendréis la oportunidad de convivir con miles de sanitarios, con una mentalidad moderna y vanguardista nunca reñida con la amabilidad y cordialidad. Y el Servicio de Dermatología que te acogerá es un fiel reflejo de todo lo comentado anteriormente. Se trata de un Servicio que ha ido evolucionando en el último lustro a un ritmo vertiginoso, con un incremento de la actividad clínica muy marcada (más de 50.000 pacientes consultados por año), 10 sesiones de quirófano por semana y una vocación innovadora nata que nos ha hecho incorporar a nuestra actividad diaria la tecnología y metodología más avanzadas. Pero siendo todo lo anterior importante, el factor humano es fundamental en nuestro Servicio. Tratamos de ser una gran familia, con un ambiente muy favorable para que el trabajo exhaustivo que mantenemos a diario favorezca el formaros como dermatólogos al mejor nivel posible.

Te damos la bienvenida al Servicio-UGC de Dermatología con la seguridad de que serán años muy provechosos, en los que llegaréis hasta donde vosotros queráis llegar. Y nosotros os ayudaremos en todo lo necesario para conseguirlo.

Un afectuoso saludo,

Julián Conejo-Mir

Presidente de la Academia Española de Dermatología y Venereología
Catedrático y Jefe del Servicio de Dermatología de los Hospitales
Universitarios Virgen del Rocío. Sevilla.

1.2. Tutores

Bienvenidos a nuestro Servicio.

En primer lugar debemos agradecer el honor que supone para nosotros ser elegidos como especialidad y como servicio.

La presencia año tras año de licenciados nuevos, y con mejor número de M.I.R., nos indica la pujanza de nuestra especialidad, que para nuestro deleite tiene múltiples facetas que desarrollar, en función de las preferencias de cada uno. Empezando por la dermatología clínica y clásica, cuyo desarrollo se adquiere asistiendo al mayor número de pacientes e integrando en nuestro archivo personal la imagen clínica de las dermatosis. La dermatología quirúrgica elegantemente representada en nuestro servicio por un cúmulo de especialistas, con una escuela quirúrgica que se remonta al Profesor Dulanto, maestro de los maestros en nuestra región y exportador a otras regiones de sus magistrales enseñanzas. Seguimos con las “nuevas” facetas que se realizan en nuestro servicio donde destacamos la dermatología pediátrica, referencia de las anomalías vasculares del área sanitaria, la dermatoscopia realizada en directo o a través de la teledermatología, en colaboración con atención primaria, y las unidades de fototerapia y psoriasis. No olvidamos que la formación actual requiere conocimientos de cosmética y terapia con laser que, desde hace años, se desarrolla en nuestro ámbito. Es imprescindible integrar desde el primer momento la práctica asistencial con la actividad docente e investigadora, y para ello, desde el tus comienzos formarás parte de los proyectos que venimos desarrollando.

Somos conscientes de que tenemos un buen servicio, pero también que tenemos muchas cosas que mejorar. Vuestra presencia es un estímulo, y nuestro mayor orgullo es que la elección suponga un acierto que os beneficie a lo largo de vuestra vida laboral.

Recibid un afectuoso saludo,

Águeda Pulpillo Ruiz y José Bernabeu Wittel

2. EL SERVICIO DE DERMATOLOGÍA DE LOS HHUU VIRGEN DEL ROCÍO

El Servicio de Dermatología de este hospital comienza su andadura poco después de la inauguración de este centro con un Facultativo Especialista de Área adscrito al Servicio de Medicina Interna como consultor. En los años siguientes, con la incorporación de nuevos especialistas, se crea la Sección de Dermatología a cargo del Dr Rodríguez Cañas como Jefe de Sección. Es en ese periodo en el que comienza la formación de residentes. Cuatro años atrás dejamos de ser Sección para convertirnos en Servicio, liderados por el Dr. Conejo-Mir. Han sido años de intensa actividad asistencial, docente, investigadora y organizativa del servicio. En la actualidad estamos comenzando una nueva andadura como Unidad de Gestión Clínica.

2.1 Estructura física

El servicio de Dermatología HHUU Virgen del Rocío, por su carácter médico-quirúrgico, hospitalario y ambulatorio, con atención a la población adulta y pediátrica, se encuentra distribuido en diferentes edificios tal y como se detalla a continuación:

2.1.1 Consultas Externas Hospitalarias en el Centro de Diagnóstico y Tratamiento:

- 4 consultas propias de Dermatología diarias
- 1 consulta dos días en semana (compartida con Reumatología)
- Consultas monográficas de psoriasis (una semanal), anomalías vasculares (una semanal), monitorización de lesiones pigmentarias de alto riesgo (dos semanales), terapia fotodinámica (una semanal).

2.1.2. Consultas de área en el Centro Periférico de Especialidades Virgen de los Reyes:

- 21 consultas semanales repartidas en horario de mañana y tarde

2.1.3. Consultas Externas Hospitalarias en el Hospital Infantil

- 2 consultas semanales, una de ellas de carácter multidisciplinar compartida con Cirugía Pediátrica para el abordaje de Anomalías Vasculares pediátricas graves

2.1.4. Quirófanos:

- 7 quirófanos semanales (4 de mañana y 3 de tarde) en el Centro de Diagnóstico y Tratamiento
- 2 quirófanos a la semana en el Hospital Infantil

Cuenta con aparataje específico dermatológico (detallado a continuación) y equipos informáticos completos, con conexión a Intranet e Internet en cada consulta y sala quirúrgica

- Luz de Wood
- Cry-Ac, contenedor de nitrógeno líquido
- Electrocoagulador
- Láser de CO2
- Laser Colorante pulsado
- Terapia Fotodinámica
- Material quirúrgico dermatológico

2.2 Organización jerárquica y funcional

Recursos humanos

Jefe de Servicio: Prof. Conejo-Mir

Jefe de Sección: Dr. T. Rodríguez-Cañas

Tutores: Águeda Pulpillo Ruiz y José Bernabeu Wittel

Facultativos especialistas de área:

Dr. E. Rubio Polo

Dr Quintana

Dr Mozo

Dra. E. Pérez Vega

Dra. A. Pulpillo Ruiz

Dra. R. Corbí Llopis

Dra Ronco

Dra Rodríguez Fdez-Freire

Dr Bernabeu

Dr Domínguez Cruz

Personal de enfermería: 3

Personal administrativo: 1

Asignación de residentes a tutores

La Dra Pulpillo será responsable de los residentes de segundo y cuarto año

El Dr Bernabeu será responsable de los residentes de primer y tercer año

2.3 Cartera de Servicios Asistencial

La Dermatología es una especialidad médico-quirúrgica que se ocupa del conocimiento de la piel humana y de las enfermedades que primaria o secundariamente la afectan, así como de los métodos para la prevención de las mismas y para la preservación o la recuperación de la normalidad cutánea.

La Dermatología, como objeto de especialización dentro del marco de la Medicina, se justifica por una serie de razones de las cuales la más importante está representada por la gran complejidad de la clínica dermatológica, que requiere una dedicación expresa además de un amplio conocimiento médico general. La dificultad que entraña se acrecienta aún más por el hecho de que en Dermatología, la caracterización completa de los cuadros clínicos exige la correlación con la morfología microscópica, y de aquí que la Dermatopatología constituya un ámbito dermatológico esencial al que sólo es posible acceder desde un previo y extenso conocimiento clínico.

La Dermatología incluye también la utilización de técnicas terapéuticas especiales, tales como las del tratamiento farmacológico tópico (incluyendo la formulación magistral), terapias físicas especialmente diseñadas para la utilización dermatológica (crioterapia, fototerapia, radiaciones ionizantes de baja penetración, terapia fotodinámica, etc.), y por supuesto, métodos quirúrgicos.

Por otro lado, las enfermedades de transmisión sexual han formado parte tradicionalmente del área de actuación de la Dermatología, lo que se explica por una serie de razones, de las que cabría destacar el hecho de que la clínica de esas enfermedades es en gran parte clínica dermatológica, siendo también dermatológicos muchos de los problemas diagnósticos que tales enfermedades plantean.

Respecto a los fundamentos de la Dermatología, ésta tiene sus bases más inmediatas en el conocimiento médico general, ya que no existe área del conocimiento que pueda ser ajena al interés dermatológico. Baste recordar a este respecto lo que en la Dermatología suponen la inmunología y la alergia, la microbiología, la parasitología en general y la micología en particular, la genética, la histopatología, etc., y por supuesto la medicina interna y la patología quirúrgica.

En conclusión, la Dermatología puede ser también definida como “un órgano-especialidad completa, médico-quirúrgica que comprende la piel, anejos cutáneos, mucosas dermopapilares y configuración externa relacionada”.

Nuestro Servicio destaca en varios campos asistenciales, en los que desarrolla una actividad asistencial más específica, y en algunos casos multidisciplinar, pionera y referente a nivel regional.

1. **Comité Multidisciplinar de Anomalías Vasculares.** En marcha desde 2007, es el único grupo de trabajo multidisciplinar de esta patología en la Comunidad Andaluza. Atiende pacientes de toda Andalucía y coordina la asistencia entre los distintos servicios que lo componen, combinando

técnicas de alta tecnología con los tratamientos médicos y quirúrgicos.

2. **Tele dermatología.** Cumple el doble objetivo de alcanzar un diagnóstico y tratamiento precoz del cáncer cutáneo, y evitar desplazamientos innecesarios a los pacientes con patología dermatológica tumoral benigna. En estrecha colaboración con Atención Primaria del área hospitalaria.
3. **Interconsultas hospitalarias.** Sin duda son el origen de la mayor parte de los casos clínicos más complejos de la especialidad, a la le otorgan su carácter de especialidad hospitalaria. Precisan de un alto grado de formación y de una estrecha colaboración con otros servicios de nuestro hospital (principalmente Medicina Interna y Colagenosis, Infecciosos y Consulta de Salud Internacional, Hematología y Nefrología).
4. **Dermatología Pediátrica.** Con dos consultas semanales en el Hospital Infantil, además de numerosas interconsultas hospitalarias similares a las desarrolladas en el punto anterior en la población pediátrica. También dispone de actividad quirúrgica semanal en régimen de CMA con anestesia general.
5. **Terapia Fotodinámica.** Nuestro servicio fue pionero en nuestro país en la implantación de esta técnica para el tratamiento del cáncer y precáncer cutáneo no melanoma.
6. **Cirugía dermatológica y Cirugía de Mohs.** Referente para toda la Comunidad Autónoma en Cirugía Micrográfica de Mohs.
7. **Consulta monográfica de psoriasis.** Recibe a los pacientes más complejos con esta patología que precisan tratamiento sistémico.
8. **Monitorización digital de lesiones pigmentarias en pacientes de alto riesgo y dermatoscopia.** Con dos consultas semanales y una amplia base de datos de pacientes

en seguimiento. Clave para el diagnóstico y tratamiento precoz del cáncer cutáneo junto con la Teledermatología.

2.4 Cartera de Servicios Docente e Investigadora

Estas líneas de trabajo representan el germen de la mayor parte del trabajo científico aportado por nuestro servicio (capítulos de libros, artículos a revistas nacionales, internacionales indexadas, ponencias y comunicaciones a congresos, trabajos de investigación asociados al doctorado, etc)

Líneas de investigación y responsables

2.4.1.- Cáncer de Cabeza y Cuello. Dr. Conejo-Mir. Establecida como Grupo PAI.

Es la línea más clásica de nuestro servicio y la desarrolla el Servicio de Dermatología en colaboración con el de Maxilofacial y Cirugía Plástica. Actualmente tiene en marcha algunos trabajos de investigación en colaboración con el Departamento de Anatomía Patológica y El Grupo de Investigación en Neuropeptidos

2.4.2.- Anomalías vasculares. Dr. Bernabeu Wittel.

Nuestro servicio y particularmente el Doctor Bernabeu, que se encarga de la dermatología pediátrica, forma parte del comité de anomalías vasculares que incluye a cirujanos pediátricos, cirujanos plásticos, maxilofaciales, radiólogos intervencionistas y pediatras.

Actualmente se está desarrollando un programa pionero de Telemedicina aplicada a las anomalías vasculares. Asimismo desarrolla trabajos de investigación con el Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS), con el Departamento de Anatomía Patológica y El Grupo de Investigación en Neuropeptidos.

2.4.3.- La dermatología y el trasplante de órganos. Dra. Pulpillo.

Desde el año 1996 se ha desarrollado una estrecha colaboración con el servicio de hematología, particularmente con la unidad TAMO. El objetivo del

estudio ha sido la Enfermedad Injerto Contra Huésped, en su fase tanto aguda como crónica.

Más recientemente se ha iniciado la colaboración con el servicio de nefrología y digestivo, en el seguimiento de los pacientes con trasplante de órgano sólido y las dermatosis asociadas a la inmunosupresión, que deben de mantener de por vida.

2.4.4.- Terapia fotodinámica. Dr. Domínguez.

El proyecto consiste en estandarizar el tratamiento de la patología tumoral de los pacientes con trasplante de órgano sólido, mediante terapia fotodinámica. La experiencia preliminar nos indica que esta terapia tiene una trascendencia fundamental en el tratamiento del cáncer de piel y otras dermatosis relacionadas con el trasplante.

2.4.5.- Dermatoscopia y Tele Dermatología. Drs. Corbi y Quintana

El estudio de las lesiones pigmentadas está en desarrollo mediante la microscopía de epiluminiscencia. Hasta ahora se ha recopilado una ingente cantidad de material que debe ser analizada para estandarizar el diagnóstico precoz del melanoma y el seguimiento de la población de riesgo.

3. GUÍA DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA M.Q. Y VENEREOLÓGÍA

Para consultar el Programa oficial de la especialidad de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología, utiliza el siguiente enlace:

<http://www.msc.es/profesionales/formacion/docs/dermatologiaMedicoQuirurVenerologia.pdf>

16893 ORDEN SCO/2754/2007, de 4 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología.

El artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, establece el procedimiento para aprobar los programas formativos de las especialidades sanitarias en ciencias de la salud, previendo su publicación en el Boletín Oficial del Estado para general conocimiento.

La Comisión Nacional de la Especialidad de Dermatología Médico- Quirúrgica y Venereología ha elaborado el programa formativo de dicha especialidad que ha sido verificado por el Consejo Nacional de Especialidades Medicas, órgano asesor en materia de formación sanitaria especializada al que, de conformidad con lo previsto en la disposición transitoria sexta de la Ley 44/2003 antes citada, le ha correspondido ejercer las competencias del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud hasta la definitiva constitución del mismo. Asimismo, dicho programa formativo ha sido estudiado, analizado e informado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud al que se refiere el Real Decreto 182/2004, de 30 de enero, por el que se creó dicho órgano colegiado del que forman parte, entre otros, los consejeros de sanidad de las diversas comunidades autónomas y el Director General de Universidades del Ministerio de Educación y Ciencia. En su virtud, de conformidad con lo previsto en el artículo 21 de la Ley 44/2003, previos informes favorables de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y del Ministerio de Educación y Ciencia, dispongo: Primero.–Aprobar el programa formativo de la Especialidad de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología, cuyo contenido se publica como anexo a esta Orden. Segundo.– Dicho programa formativo será de aplicación a los residentes de la Especialidad de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología que obtengan plaza en formación en Unidades Docentes de dicha especialidad, a partir de la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo por la que se apruebe la convocatoria nacional de pruebas selectivas 2007 para el acceso en el año 2008 a plazas de formación sanitaria especializada. Disposición transitoria única. A los residentes que hubieran iniciado su formación en la Especialidad de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología por haber obtenido plaza en formación en convocatorias anteriores a la que se cita en el apartado segundo de esta Orden les será de aplicación el programa anterior de dicha especialidad, aprobado por Resolución de 25 de abril de 1996, de la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia. No obstante lo anterior, la Comisión de Docencia de la Unidad Docente en la que se haya obtenido plaza podrá adaptar, a propuesta del responsable de la Unidad y con la conformidad del residente, los planes individuales de formación previstos en el Apartado segundo 2.c de la Orden de 22 de junio de 1995, al nuevo programa formativo en la medida en que, a juicio de dicha Comisión, sea compatible con la organización general de la Unidad y con la situación específica de cada residente. Disposición final. Esta Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 4 de septiembre de 2007.–El Ministro de Sanidad y Consumo,
Bernat Soria Escoms.

ANEXO

Programa oficial de la especialidad de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología

1. Denominación oficial de la especialidad y requisitos de la titulación

Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología.

Duración: 4 años.

Licenciatura previa: Medicina.

2. *Definición de la especialidad y sus competencias*

La Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología (en adelante Dermatología MQV) es una especialidad completa que incluye el estudio, diagnóstico, tratamiento (tanto médico como quirúrgico) y prevención de las enfermedades de la piel, tejido celular subcutáneo, mucosas, anejos cutáneos, las manifestaciones cutáneas de enfermedades sistémicas, el conocimiento de las manifestaciones sistémicas de las enfermedades cutáneas y la conservación y cuidados de la piel sana. Desde el punto de vista de la venereología esta especialidad incluye el diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades infecciosas de transmisión sexual (E.T.S.) y otras alteraciones del tracto génito-anal, así como, la promoción de la salud sexual. La especialidad de Dermatología MQV, implica también la utilización de técnicas terapéuticas especiales, tales como las de tratamiento farmacológico tópico, cirugía dermatológica, electrocirugía, criocirugía, laserterapia, terapia con radiaciones ionizantes y otros tratamientos físico-químicos, incluyendo la fototerapia y la terapia fotodinámica, técnicas de dermatocósmica dirigidas a la conservación y cuidado de la piel sana, así como técnicas diagnósticas tales como la dermatoscopia y la epiluminiscencia digitalizada. Respecto a los fundamentos de la Dermatología MQV, ésta tiene sus bases más inmediatas en el conocimiento médico general, ya que no existe área de este conocimiento que pueda ser ajena al interés dermatológico. Baste recordar a este respecto, lo que en la dermatología suponen, la inmunología y la alergia, la microbiología, la parasitología en general y en particular la micología, la genética, la cito e histopatología, la farmacología, etc., y, por supuesto, la medicina interna y la patología quirúrgica. Por ello, es evidente que la Dermatología MQV tiene con otras especialidades áreas fronterizas en las que sus campos o sus cometidos respectivos se superponen o coinciden, si bien esta es una situación que se produce no sólo con la Dermatología, sino con gran parte de las especialidades médicas, siendo inevitable y necesario que así sea ya que la parcelación del conocimiento médico no puede romper la coherencia de éste, ni desvincular por completo unas parcelas de otras. La existencia de un programa común de formación en Dermatología MQV pretende:

- a) Alcanzar un grado de formación suficiente para el desempeño de la especialidad.
- b) Uniformidad en la enseñanza en las distintas unidades acreditadas.
- c) Garantizar unas condiciones docentes suficientes para la formación de especialistas.

3. *Objetivos generales de la formación*

El programa de formación tiene 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, a fin de dar respuesta a las necesidades asistenciales que demanda actualmente la sociedad. Para alcanzar estos objetivos y teniendo en cuenta la definición de especialidad antes descrita, el médico en periodo formativo precisa de un programa que le permita desarrollar satisfactoriamente el aprendizaje de la especialidad en las siguientes facetas:

- a) Dermatología general en pacientes ambulatorios y hospitalarios.
- b) Dermatopatología incluyendo biopsia y aspectos técnicos.
- c) Inmunología, orientada primordialmente a las enfermedades cutáneas mediadas inmunológicamente.
- d) Procesos alérgicos con manifestaciones cutáneas.
- e) Dermatología ambiental y laboral.
- f) Dermatología pediátrica.
- g) Genodermatosis.
- h) Dermatología geriátrica.
- i) Dermatología oncológica, incluyendo métodos diagnósticos y terapéuticos.
- j) Fotodermatología y fototerapia.
- k) Quemaduras, reacciones por agentes físicos y curación de las heridas.
- l) Infecciones bacterianas, micóticas, víricas y parasitarias.
- m) Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de las membranas mucosas adyacentes a la piel.
- n) Patología vascular de la piel, incluyendo métodos diagnósticos y tratamiento.
- o) Enfermedades venéreas (E.T.S.) Epidemiología, control y prevención. Diagnóstico clínico y de laboratorio. Manejo del paciente con E.T.S. Planificación de una unidad de E.T.S.
- p) Métodos diagnósticos no invasivos tales como dermatoscopia, ultrasonidos u otras mediciones de las funciones cutáneas.
- q) Biología molecular aplicada al diagnóstico y tratamiento de la patología cutánea.

- r) Prescripción de tratamientos tópicos y sistémicos incluyendo formulaciones magistrales.
- s) Farmacología y toxicología relacionada con la piel.
- t) Cirugía dermatológica, electro cirugía, criocirugía, laserterapia, radioterapia y otros tratamientos físicos, incluyendo la terapia fotodinámica.
- u) Dermatología cosmética y estética, incluyendo métodos correctores.
- v) Cuidados de la piel, dermatología preventiva y rehabilitación.
- w) Psicodermatología.

4. *Desarrollo de la investigación*

El médico residente llevará a cabo cursos de metodología de la investigación participará en los programas y proyectos de investigación de la unidad docente según se especifica, para cada año de formación, en el apartado 8 de este programa.

5. *Contenidos específicos*

5.1 Conocimientos.–El contenido del programa teórico está constituido por los conocimientos doctrinales que son propios de la especialidad, y que de modo resumido quedan recogidos en los siguiente sub-apartados.

5.1.1. Introducción a la dermatología:

Epidemiología en Dermatología. Ecología. Prevalencia e incidencia de las dermatosis. Dermatología en relación con la Medicina Interna. Fundamentos del diagnóstico dermatológico.

5.1.2 Biología y fisiopatología 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.

5.1.3 Enfermedades cutáneas 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.

5.1.4 Procesos de etiología desconocida, grandes síndromes dermatológicos:

Dermatosis por alteraciones de la queratinización. Psoriasis. Dermatitis exfoliativa. Enfermedades cutáneas ampollosas. Pustulosis cutáneas esenciales. Enfermedades de los anejos epidérmicos (acné, alopecias onicopatías). Eczemas. Dermatitis atópica. Dermatitis de contacto. Dermatitis ocupacionales. Dermatitis seborreica. 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.

5.1.5 Patología de las mucosas dermopapilares: Cavidad bucal y labios. Genitales externos. Región perianal.

5.1.6 Patología cutáneo-mucosa tumoral: Tumores cutáneo-mucosos benignos y malignos. Precáncer cutáneo.

5.1.7 Manifestaciones cutáneas en relación 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.

5.1.8 Tratamiento de las enfermedades cutáneo-mucosas:

Terapéutica tópica. Terapéutica general en Dermatología. Terapéutica física en Dermatología. Cirugía dermatológica. Técnicas en dermocosmética.

5.1.9. Venereología:

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. Los contenidos teórico-prácticos de este programa se ajustarán a los objetivos establecidos por la UEMS, sección de Dermatología-Venereología, a los que se ha hecho referencia en el apartado 3.

5.2 Habilidades.–El contenido práctico de la especialidad está constituido por los conocimientos y habilidades necesarias para efectuar la prevención y el correcto diagnóstico y tratamiento de las enfermedades cutáneas y venéreas incluyendo la prevención y las técnicas diagnósticas o terapéuticas utilizadas en la especialidad.

A dichas habilidades se hace referencia en el apartado 8 de este programa desglosadas por año de residencia.

5.3 Actitudes.–Sin perjuicio de las actitudes específicas con el paciente que se citan en el apartado 8 de este programa, el residente debe adquirir a lo largo de su periodo de residencia, las siguientes actitudes genéricas, profesionales y científicas:

a) Genéricas:

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.

b) Profesionales y científicas:

Cooperación y abordaje multidisciplinar en el tratamiento de las diversas patologías que originan el tratamiento médico-quirúrgico.

Conformidad con la misión de servicio hacia los pacientes y la sociedad a que obliga el ejercicio de la medicina.

Percepción de la multiplicidad de funciones que los médicos especialistas han de ejercer en el ámbito del Sistema Nacional de Salud.

Reconocimiento del derecho de los pacientes a una asistencia pronta y digna en condiciones de equidad.

Atención preferente hacia las necesidades de los pacientes y de sus familias con especial referencia al derecho de información.

Conciencia de la repercusión económica de las decisiones. Preocupación por los aspectos deontológicos y éticos de la medicina en general y de la Dermatología MQV en particular.

Colaboración con los poderes públicos, sociedades científicas y organizaciones nacionales e internacionales

Asumir la práctica clínica basada en la evidencia científica.

Conciencia de la importancia de una formación científica y clínica lo más sólida posible.

Participación personal en el desarrollo de las funciones asistencial, docente y científica de la especialidad.

6. Rotaciones y atención continuada/guardias

6.1 Rotaciones por otras especialidades.–Se estima que un conocimiento de la Medicina Interna y de la Cirugía es un magnífico pilar para asentar el conocimiento dermatológico. Por ello se realizará una rotación por Medicina Interna y/o Cirugía a lo largo de un plazo mínimo de seis meses y máximo de un año, a criterio de la unidad docente de dermatología.

Dicho periodo será previo a la incorporación del médico a la correspondiente unidad. 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. Asimismo, corresponderá al tutor del residente en coordinación con los responsables de las unidades asistenciales implicadas, valorar la conveniencia de que durante este periodo los residentes roten por otros servicios como Oncología Médica o Cirugía Plástica, Estética y Reparadora.

La Unidad Docente, en coordinación con la Comisión de Docencia y con el Gerente del Centro, facilitará la posibilidad de realizar rotaciones en unidades de reconocido prestigio aun cuando no estén acreditadas, a fin de completar la formación dermato-venereológica del residente, si bien dichas rotaciones no deben superar seis meses en total durante los últimos tres años de formación.

6.2 Rotación por atención primaria.–De conformidad con lo previsto en la Resolución de la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económico Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, de 15 de junio de 2006, el programa formativo de la especialidad de Dermatología MQV, es uno de los afectados por dicha rotación que deberá articularse progresivamente, en los términos previstos en la misma. A estos efectos, la unidades docentes acreditadas recabarán dicha Resolución de las gerencias/comisiones de docencia de sus respectivos centros o del Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de la Secretaría del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud (P.º del Prado 18-20, Madrid; teléfono: 91 596 17 81).

6.3 Rotación para la formación en protección radiológica.–Los residentes deberán adquirir de conformidad con lo establecido en la legislación vigente conocimientos básicos en protección radiológica ajustados a lo previsto en la Guía Europea «Protección Radiológica 116», en las siguientes materias:

a) Estructura atómica, producción e interacción de la radiación.

b) Estructura nuclear y radiactividad.

c) Magnitudes y unidades radiológicas.

d) Características físicas de los equipos de Rayos X o fuentes radiactivas.

e) Fundamentos de la detección de la radiación

- f) Fundamentos de la radiobiología. Efectos biológicos de la radiación.
- g) Protección radiológica. Principios generales.
- h) Control de calidad y garantía de calidad.
- i) Legislación nacional y normativa europea aplicable al uso de las radiaciones ionizantes.
- j) Protección radiológica operacional.
- k) Aspectos de protección radiológica específicos de los pacientes.
- l) Aspectos de protección radiológica específicos de los trabajadores expuestos. La enseñanza de los epígrafes anteriores se enfocará teniendo en cuenta los riesgos reales de la exposición a las radiaciones ionizantes y sus efectos biológicos y clínicos. Duración de la rotación: Los contenidos formativos de las anteriores letras a), b), c), d), e), f), g), h), i), se impartirán durante el primer año de especialización. Su duración será, entre seis y diez horas, fraccionables en módulos, que se impartirán según el plan formativo que se determine. Los contenidos formativos de las letras j), k) y l): se impartirán progresivamente en cada uno de los sucesivos años de formación y su duración será entre una y dos horas destacando los aspectos prácticos. Lugar de realización: Los contenidos formativos de las letras a), b), c), d), e), f) g), h), i), se impartirán por lo integrantes de un Servicio de Radiofísica Hospitalaria/ Protección Radiológica/ Física Médica. Los contenidos formativos de las letras j), k) y l): se impartirán en una Institución Sanitaria con Servicio de Radiofísica Hospitalaria/Protección Radiológica/ Física Médica, en coordinación con las unidades asistenciales de dicha institución específicamente relacionadas con las radiaciones ionizantes. Efectos de la formación: La formación en Protección Radiológica en el periodo de Residencia antes referida, se adecua a lo requerido en la legislación aplicable durante la formación de especialistas en ciencias de la salud, sin que en ningún caso, dicha formación implique la adquisición del segundo nivel adicional en Protección Radiológica, al que se refiere el artículo 6.2 del Real Decreto 1976/1999, de 23 de diciembre, por el que se establecen los criterios de calidad en radiodiagnóstico, para procedimientos intervencionistas guiados por fluoroscopia.

Organización de la formación: Cuando así lo aconseje el número de residentes, especialidades y Servicios de Radiofísica/Protección Radiológica/ Física Médica implicados, los órganos competentes en materia de formación sanitaria especializada de las diversas comunidades autónomas podrán adoptar, en conexión con las Comisiones de Docencia afectadas, las medidas necesarias para coordinar su realización con vistas al aprovechamiento racional de los recursos formativos.

6.4. Atención continuada/guardias.–Igualmente, se considera imprescindible para una completa formación del médico la realización de guardias hospitalarias, adscrito al servicio de Medicina Interna o de Cirugía exclusivamente durante el periodo rotatorio, y en la unidad de Dermatología, el resto de su periodo de formación. Se considera aconsejable que el número de guardias sea entre cuatro y seis mensuales.

7. Aspectos generales del proceso de aprendizaje/adquisición de competencias

Para tratar de facilitar el aprendizaje de la especialidad en el apartado siguiente de este programa se establecen unos objetivos para cada año de formación y la sistemática para conseguirlos que se adecuará a las peculiaridades de cada unidad docente y a las del centro hospitalario donde se encuadre.

No obstante, hay que tener en cuenta que las diferentes partes que integran el conocimiento global de la especialidad no pueden ser deslindadas entre sí. Por ello, el médico en formación deberá aprovechar en todo momento las oportunidades que la realidad clínica de los enfermos le ofrece 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 deben ser flexibles siendo el objetivo final, al término de los cuatro años de residencia, que el médico en formación adquiera la totalidad de los conocimientos precisos para el desempeño adecuado de la especialidad. A fin de alcanzar los objetivos marcados, se estima que los métodos a utilizar en la enseñanza de la Dermatología MQV incluyen: a) El estudio formal de la dermatología mediante la utilización de textos y revistas recomendados, según el nivel de conocimiento del residente, lo que constituye el método fundamental para la formación teórica. El residente es 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. A estos efectos debe tenerse en cuenta la importancia que tiene que al final de su formación, el residente adquiera un conocimiento suficiente sobre la especialidad en su conjunto que abarque el conocimiento dermatológico global. b) La enseñanza clínica de la especialidad, mediante la permanencia tanto en el hospital como en

consultas externas y centros periféricos en los que el médico en formación se haya adscrito, bajo la supervisión de los médicos de la unidad y con la participación activa del residente en las labores encomendadas, incluyendo trabajos prácticos con responsabilidad creciente. A este respecto se considera que determinados aspectos de la especialidad deberán desarrollarse a lo largo de los tres últimos años de manera específica, ininterrumpida y conexas. c) El estudio crítico de los pacientes en clínica y la asistencia y participación en las actividades docentes. A estos efectos el residente participará en 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. d) Niveles de responsabilidad: El sistema formativo de residencia implica la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se está cursando y un nivel decreciente de supervisión a medida que se avanza en el programa formativo, distinguiéndose a estos efectos los siguientes niveles de responsabilidad: Nivel de responsabilidad 1: son actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa. Nivel de responsabilidad 2: son actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión del tutor. Nivel de responsabilidad 3: son actividades realizadas por el personal sanitario del centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente. 8. *Objetivos específicos operativos/actividades por año de residencia*

8.1 Primer año de residencia.

8.1.1 Conocimientos:

- a) Conocimiento de la estructura física del hospital, ubicación de distintos servicios. Sus peculiaridades.
- b) Adquirir los conocimientos suficientes para establecer las bases que le permitan desarrollar una asistencia de urgencias generales del hospital.
- c) Solicitar los exámenes complementarios para el estudio del enfermo, ajustándolos a su caso concreto y con conocimiento real de los periodos de entrega y de la relación interés de la información recibida/ coste del examen.
- 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.
- f) Conocimientos básicos de la metodología de la investigación.
- g) Conocimientos básicos de informática aplicada a la medicina.

8.1.2 Habilidades:

- a) Familiarizarse con la organización asistencial del hospital, sus diversos servicios, biblioteca, etc., así como conocer con suficiente amplitud los métodos diagnósticos y terapéuticos de que dispone el mismo. Nivel 1.
- b) Confeccionar historias clínicas con la metodología propia de la unidad donde se encuentre y efectuar una exploración clínica completa.
Nivel 2.
- c) Familiarizarse con la exploración cutánea, lesiones clínicas elementales y descripción de las manifestaciones cutáneas en las dermatopatías más comunes. Nivel 2.
- d) Aprendizaje de los procedimientos básicos de laboratorio necesarios para el diagnóstico de las enfermedades cutáneas. Nivel 2
- e) Aprender el manejo de las distintas fuentes bibliográficas, incluyendo aquellas de soporte informática. Nivel 1. El nivel de las habilidades durante el primer año depende del nivel de rotación de la unidad a la cual se halla adscrito.

8.1.3 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.

8.1.4 Actividades:

8.1.4.1 Asistenciales: Durante el período rotatorio seguirá las indicaciones de las unidades donde se encuentre. Durante su estancia en Dermatología se ocupará de:

- a) Elaboración de historias clínicas. Nivel 1.
- b) Asistencia a la consulta externa procurando establecer un sistema de rotación de manera periódica entre los distintos consultorios. Nivel 2.
- c) Participación en las guardias de urgencias del hospital adscrito a Medicina Interna, Cirugía, y, en su caso, Dermatología. Nivel 2.

d) Realizar biopsias. Nivel 2.

e) Ayudar a realizar cirugía dermatológica Nivel 3.

f) Aprender a observar y describir lo observado en enfermos con dermatopatías Nivel 1.

8.1.4.2 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. Nivel 2.

b) Asistencia y participación en los seminarios y sesiones que se programen en la unidad donde se encuentre. Nivel 2.

c) Ayudar en la preparación de comunicaciones con el personal de la unidad. Nivel 2.

d) Asumir la responsabilidad del estudio de conocimientos teóricos, según las indicaciones del tutor. Nivel 1.

8.2. Segundo año de residencia.

8.2.1 Conocimientos:

a) Reconocer las dermatosis más comunes con sus variantes clínicas, curso natural, características genéticas, pronóstico.

b) Conocimientos de terapéutica cutánea básica. Razones por las que se emplea un tipo de medicación distinta en las distintas fases evolutivas del mismo proceso.

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. Encuesta clínica en dermatopatías laborales.

g) Capacitación para reconocer las lesiones elementales histológicas y la dermatopatología general de los procesos más comunes.

8.2.2 Habilidades:

a) Confección de historias clínicas, realizando exploraciones y planteando diagnóstico diferencial de los enfermos. Nivel 1.

b) Confección de historias especializadas de la clínica de contacto, con conocimiento de la dermatología laboral. Nivel 1.

c) Metodología, realización e interpretación de las pruebas del parche, intradermorreacciones, etc. Nivel 2.

d) Tomas de muestras de lesiones cutáneas no biópsicas y exámenes microscópicos de las mismas. Nivel 1.

e) Practicar biopsias cutáneas y procedimientos quirúrgicos y fisioterápico menores. Nivel 1.

8.2.3 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.

8.2.4 Actividades.

8.2.4.1 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, intradermorreacciones, etc. Nivel 2.

b) Participación en las guardias del hospital adscrito a la unidad de Dermatología. Nivel 2.

8.2.4.2 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.

8.3 Tercer año de residencia.

8.3.1 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 y de la enfermedad de Hansen. Sus aspectos sociales. Prevención.
- d) Orientar el diagnóstico dermatopatológico de los procesos más comunes.
- e) Ideas básicas sobre procedimientos diagnósticos y de investigación especiales.

8.3.2 Habilidades:

- a) Resolución de casos clínicos simples en la policlínica dermatológica. Nivel 1.
- b) Saber utilizar los procedimientos diagnósticos y de tratamiento en oncología cutánea. Nivel 1.
- c) Técnicas de estudio de las ETS y la enfermedad de Hansen. Metodología de las mismas Su valor diagnóstico. Nivel 1.
- d) Técnicas de exploración del enfermo hanseniano. Nivel 1.
- e) Investigación epidemiológica de las ETS y de la enfermedad de Hansen. Nivel 1.

8.3.3 Actitudes con los pacientes:

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

8.3.4 Actividades.

8.3.4.1 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. Nivel 2.
- b) Colaborar en la labor quirúrgica de la unidad. Nivel 2.
- c) Ayudar al los dermatólogos de la unidad docente en las consultas interdepartamentales. Nivel 2.
- d) Participación en las guardias del hospital adscrito a la unidad de Dermatología. Nivel 2.

8.3.4.2 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.

8.4 Cuarto año de residencia.

8.4.1 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 aplicaciones clínicas de fotobiología, radioterapia y otras técnicas físicas.
- d) Conocimientos fisiopatológicas y clínicos de tricología.
- e) Conocimientos de dermatología cosmética y estética.
- f) Poseer los conocimientos suficientes para desarrollar la dermatología quirúrgica.

8.4.2 Habilidades:

- a) Desenvolver la policlínica dermatológica y resolver los problemas que en ella se plantean. Nivel 1.
- b) Atender las consultas inter-departamentales del hospital procedentes de los diversos servicios. Nivel 1.
- c) Manejar adecuadamente los procedimientos diagnósticos y terapéuticos en relación con la fotobiología. Nivel 1.
- d) Utilizar las técnicas apropiadas para el estudio del pelo y de sus enfermedades. Nivel 1. Poseer el hábito quirúrgico necesario para poder realizar las actividades quirúrgicas propias de la especialidad. Nivel 1.
- e) Manejar adecuadamente los dermocosméticos.

8.4.3 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.

8.4.4 Actividades.

8.4.4.1 Asistenciales:

a) Responsabilizarse de la consulta externa de dermatología bajo la supervisión de un dermatólogo del servicio. Nivel 2.

b) Asistencia a los enfermos hospitalizados bajo la dirección de los dermatólogos de la unidad. Nivel 2.

c) Estancia a tiempo parcial en la unidad de fotobiología. Nivel 2.

d) Participación, con responsabilidad compartida con los dermatólogos de la unidad, en la labor quirúrgica. Nivel 2.

e) Participación en las guardias del hospital adscrito a la unidad de Dermatología Nivel 2.

8.4.4.2 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 período 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 residente 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.

9. Evaluación

El cumplimiento cualitativo y cuantitativo de las actividades señaladas en este programa, de los objetivos específicos-operativos, de las habilidades prácticas y de actitudes con los pacientes, será evaluado en los términos que determine la legislación vigente en la materia. El libro del residente será el instrumento en el que se registren las actividades que realiza el residente durante su periodo formativo.

4. ROTACIONES DEL RESIDENTE

Para alcanzar los objetivos propuestos y adquirir conocimientos y habilidades de forma progresiva y adecuada, los dermatólogos en formación de los Hospitales Universitarios Virgen del Rocío (se incorporan dos residentes al año) seguirán una serie de rotaciones por diferentes servicios y unidades, que se exponen a continuación. Habrá que tener en cuenta la flexibilidad de estos rotatorios en situaciones especiales tanto por parte del residente como de las necesidades del propio servicio y de las unidades por las que rota, siempre y cuando no repercuta negativamente en la formación del MIR.

4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación

El Objetivo general y primario del Residente es el de llegar a ser un Médico Especialista que “siendo competente en el conocimiento y ejercicio de la especialidad, resulte útil a la sociedad en la que ha de desarrollar su actividad”.

Consideramos Especialista útil a la sociedad a “áquel que conoce los fundamentos científicos y criterios diagnósticos y terapéuticos básicos de todas las facetas de su Especialidad. Capaz de conocer sus propias limitaciones para actuar en consecuencia y capaz de mantener sus conocimientos actualizados y ampliarlos en la vertiente que estime conveniente”

Se definen como Objetivos Secundarios:

- Llegar a ser Especialistas con visión global de la materia.
- Adquirir capacidad de autocrítica.
- Adquirir capacidad de realizar correctamente todo lo que puede interpretarse como actividades básicas de la Especialidad.
- Obtener el suficiente sentido clínico como para poder actuar como médico primario cuando el caso lo requiera.
- Adquirir los conocimientos suficientes fundamentados como para poder continuar y completar su formación.

Otros Objetivos Complementarios,

1. En cuanto a la Función Asistencial:

Adquirir capacidades para el trabajo en equipo.

Adquirir habilidades para la comunicación, tanto en relación con el usuario como con los familiares y otros profesionales.

Adquirir capacidades para la toma de decisiones basada en Medicina de la Evidencia.

Obtener conocimientos para la aplicación de criterios de Gestión clínica y de Calidad asistencial en la práctica clínica diaria.

2. Función Docente:

Integración en la actividad docente del Hospital y de sus Unidades.

Planificación y realización de su Currículum.

Desarrollo de capacidad de estudio y buena utilización de las Fuentes de conocimiento.

3. Función Investigadora:

Procurar la finalización de los estudios de tercer ciclo universitario con la realización de la Tesis Doctoral.

Adquirir las bases necesarias para el inicio de la actividad investigadora, clínica o experimental.

Sería deseable cumplir el objetivo de integración en alguna de las Líneas de Investigación abiertas en el Hospital.

OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN

Como ya se ha reseñado con anterioridad, el objetivo general del programa de formación MIR es que el dermatólogo en formación adquiera la competencia necesaria para su futura actividad profesional, entendiendo por competencia el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes que se consideran óptimos para desempeñar correctamente su trabajo como especialista. Para alcanzar este objetivo el médico en formación precisa de un programa que le permita desarrollar satisfactoriamente el aprendizaje de la especialidad.

Aunque el programa MIR ha tenido hasta ahora una orientación fundamentalmente asistencial, durante este periodo no debe olvidarse el contacto del postgrado con la investigación, cuya práctica ayudará a mejorar la lectura crítica de la bibliografía médica y consecuentemente su ejercicio profesional. Es imprescindible facilitar a todos los residentes la oportunidad de

investigar puesto que ayudará a la elección de su alternativa profesional una vez finalizado el periodo formativo.

CONTENIDOS ESPECÍFICOS

A) Teóricos

El aprendizaje de los contenidos teóricos específicos en Dermatología debe iniciarse con el conocimiento de la semiología dermatológica. Durante los cuatro años de especialización el médico residente debe profundizar en la patología dermatológica. No se debe olvidar áreas subespecializadas dentro de la Dermatología como: dermatopatología, dermatología pediátrica, cirugía dermatológica, fotobiología, y dermatología de contacto. Se considera como guía a seguir el índice contenido en el Programa Oficial de la Especialidad.

B) Prácticos

Dentro de los contenidos específicos prácticos es fundamental adquirir los conocimientos necesarios para la realización de una correcta historia clínica dermatológica dirigida.

Otros contenidos prácticos en los que el residente debe adquirir habilidad y destreza durante su formación incluyen las siguientes técnicas diagnósticas y terapéuticas:

- Toma de muestras para cultivos microbiológicos de exudados cutáneo-mucosos: deberá conocer la técnica de recogida de muestras, medios de transporte y medios de cultivo adecuados para los diferentes patógenos (bacterias, hongos, micobacterias, virus)
- Frotis de Tzanck
- Técnicas de realización de biopsia cutánea tanto incisional como “biopsia punch”. Debe aprender a reconocer la lesión o área lesional cuyo estudio histopatológico ofrecerá una mayor rentabilidad diagnóstica. Deberá también familiarizarse con la toma de biopsias en situaciones especiales: lesiones localizadas en mucosas y partes acras, en pacientes anticoagulados, en pacientes inmunodeprimidos. Es imprescindible que el residente

conozca los datos que tiene que ofrecer al anatomopatólogo para facilitarle la orientación diagnóstica.

- Realización de pruebas epicutaneas standard según el Grupo Español de Dermatología de Contacto, y correcta interpretación de los resultados. Así mismo, realización de pruebas epicutaneas con baterías específicas.
- Correcta utilización de la Luz de Wood como prueba complementaria para confirmación diagnóstica en muchos casos o para diagnóstico diferencial en otros.
- Realización de curetajes de lesiones benignas superficiales y uso apropiado del electrocoagulador
- Criocirugía: debe conocer sus principios físicos así como aquellas patologías en las que esta técnica es de elección.
- Cirugía dermatológica de piel, mucosas y anejos. Realización de suturas directas así como plastias e injertos.
- Utilización del láser de CO2 en la destrucción de lesiones benignas y premalignas.
- Utilización del láser colorante pulsado para el tratamiento de las lesiones vasculares dermatológicas subsidiarias

4.2. Plan de rotaciones

Residentes de primer año

Unidad de Colagenosis: 2 meses

Servicio de Infecciosos: 2 meses

Cirugía Plástica: 3 meses

Dermatología: 4 meses

Vacaciones: 1 mes

Residentes de segundo año

1) Dermatología: 8 meses

Anatomía Patológica

Vacaciones: 1 mes

2) Dermatología: 8 meses

Eczema de contacto: 3 meses

Vacaciones: 1 mes

Residente de tercer año

1) Anatomía Patológica: 3 meses

Dermatología hospitalaria (Oncología cutánea, teledermatología y Dermatología Pediátrica): 8 meses

Vacaciones: 1 mes

2) Eczema de contacto: 3 meses

Dermatología hospitalaria (Oncología cutánea, teledermatología y Dermatología Pediátrica): 8 meses

Residente de cuarto año

Dermatología hospitalaria: 11 meses

Vacaciones: 1 mes

Las rotaciones arriba propuestas deben adaptarse a los distintos servicios por los que pasa el residente para su máximo aprovechamiento. El residente deberá rotar por todas las actividades del servicio. Durante estos periodos de tiempo cada adjunto supervisará al residente tanto en las actividades asistenciales como docentes, y al final de la rotación se reunirá con el tutor para colaborar con las funciones de éste. El calendario de rotaciones se detalla a continuación, teniendo en cuenta la composición de la plantilla:

R1	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	C	C	C	P	P	P	4	4	4	4	I	I	I	I	I	N	N	N	N	N	N	N	N	N	
R09																																					
R09																																					
R09																																					

Col: Colagenosis; If: Infecciosas; Pla: Cirugía Plástica; AP: Anatomía patológica; Amb: Ambulatorio; APR Águeda; EPV: Elisa; ONC: Cáncer; ECZ: Dr. Mozo; HI hospital infantil.

ONC: Lunes y miércoles, Dr. Conejo- Mir; martes y jueves Dr. Quintana; viernes terapia fotodinámica. RE: rotación externa, los Residentes que no salgan a rotar R4

R4: Lunes, Telederma; martes psoriasis; miércoles quirófano Dra Corbí; jueves y viernes TRC (Tomás Rodríguez Cañas)

El R1 que rote con APR los lunes hace quirófano con Dra. Corbi.

4.3. Competencias específicas por rotación

Durante las rotaciones el residente realizará labores asistenciales en las que irá adquiriendo un nivel de responsabilidad progresivo, teniendo presente en todo momento el año de residencia en el que se encuentra y primando siempre la docencia sobre la asistencia. Cada actividad irá acompañada de un nivel de responsabilidad que el residente encargado de ejecutarla debe asumir, distinguiendo tres niveles de responsabilidad:

- Nivel de responsabilidad 1: son actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa.
- Nivel de responsabilidad 2: son actividades realizadas directamente por el residente para la supervisión del tutor.
- Nivel de responsabilidad 3: son actividades realizadas por el personal sanitario del Centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente.

4.3.1. Durante su rotación por la Unidad de **Dermatopatología** del Servicio de Anatomía Patológica es imprescindible que el residente aprenda la sistemática de la descripción macroscópica de las biopsias y muestras quirúrgicas cutáneas, conozca las diferentes técnicas de procesado y

tinciones, aprenda a realizar una correcta correlación clínico-patológica y conozca los diferentes patrones citológicos y arquitecturales de la patología tumoral e inflamatoria.

4.3.2. El objetivo de la rotación por el **Servicio de Cirugía Plástica** es la adquisición de habilidades y destrezas en las técnicas quirúrgicas, así como en el manejo integral de grandes quemados.

4.3.3 Consultas externas de Dermatología

Los residentes rotarán por las consultas externas hospitalarias o del área dependiendo del adjunto responsable en ese momento. Se irá adquiriendo un nivel de responsabilidad progresivo:

R1: nivel de responsabilidad 3

R2: nivel de responsabilidad 3/2

R3: nivel de responsabilidad 2 /1

R4: nivel de responsabilidad 1

Podríamos mejorar el sistema de docencia en el área de consultas externas si se contara con una consulta para el R2 y R3 que funcionara de forma simultánea a la de su adjunto en cada rotatorio, de forma que el residente pudiera consultar a su adjunto las posibles dudas diagnósticas o terapéuticas en el mismo acto asistencial, facilitando la adquisición progresiva de responsabilidades.

4.3.4. Interconsultas hospitalarias

Puesto que durante su rotación en Dermatología cada residente estará adscrito a un adjunto, deberá realizar las interconsultas que a dicho adjunto le correspondan con los siguientes niveles de responsabilidad:

R1: nivel de responsabilidad 3

R2: nivel de responsabilidad 3/2

R3: nivel de responsabilidad 2/1

R4: nivel de responsabilidad 1

4.3.5. Cirugía

Los residentes tendrán actividades quirúrgicas durante sus rotaciones en Dermatología. El residente realizará labores de cirujano o ayudante en consonancia con su año de residencia y la patología a tratar, aunque el médico adjunto responsable deberá estar siempre presente físicamente en el área de quirófanos. Se respetarán los siguientes niveles de responsabilidad:

R1: nivel de responsabilidad 3

R2: nivel de responsabilidad 3/2

R3: nivel de responsabilidad 2/1

R4: nivel de responsabilidad 1

Así mismo, realizarán actividades quirúrgicas durante su periodo de rotación por el Servicio de Cirugía Plástica.

Al finalizar su periodo de formación el residente debe conocer las medidas de asepsia quirúrgica, las técnicas de anestesia local y ser capaz de realizar intervenciones de cirugía dermatológica en sus diferentes modalidades (sutura directa, colgajos, injertos). También deberá manejar correctamente el láser de CO₂ para el tratamiento de tumores benignos y precáncer cutáneo y laser colorante pulsado para el tratamiento de malformaciones vasculares subsidiarias.

4.4. Rotaciones externas

Nos parece muy conveniente fomentar las rotaciones externas de nuestros Residentes no sólo para completar su formación asistencial en aspectos específicos sino para propiciar que amplíen sus perspectivas en cuanto a criterios, organización y formas de trabajo y además opinamos que los conocimientos que adquieran en las rotaciones externas han de servir para enriquecer la propia actividad de la Unidad y ayudarán a su vez a la mejora de todos los profesionales y a una mejor planificación futura

Durante el cuarto año de especialidad, el residente podrá optar por realizar una comisión de servicio en otro hospital nacional o extranjero con el fin de completar su formación en aquellas áreas de importancia para su futura

actividad laboral en cualquier sector sanitario (público o privado) y en las que este hospital no encuentre los recursos técnicos y humanos necesarios. Esta comisión será de 1 a 3 meses de duración en función del área de aprendizaje, y se descontará de los 11 meses de rotatorio por Dermatología. Excepcionalmente, con un estudio minucioso previo con el fin de no perjudicar otros rotatorios y teniendo en cuenta las necesidades del servicio, se podrá realizar la comisión de servicio durante el tercer año de residencia.

Para poder acceder a la rotación externa es obligatorio ceñirse a los siguientes requisitos:

1. Cumplir la **normativa vigente**

- Rotación para formación específica en una técnica o materia no disponible en el Hospital
- Ampliación de conocimientos en centros de prestigio nacional o internacional

2. Cumplir el procedimiento

- i. Solicitar la rotación externa en Portal EIR
- ii. Firma del tutor y Jefe de Unidad
- iii. Firma del Jefe de Estudios y Gerente
- iv. Aceptación del centro receptor
- v. Aceptación de la Consejería

Se primará la rotación en centros de referencia del extranjero. En este caso se añadirá la aceptación previa del centro receptor. Se podrá optar a recibir Becas ofertadas por la Comisión de Docencia.

Nuestro servicio mantiene relaciones con numerosos centros nacionales e internacionales. Se han llevado cabo rotaciones externas en El Hospital Universitario Sant Pau de Barcelona; en la Clínica Teknon de Barcelona (dermatología cosmética); Hospital Ramón y Cajal de Madrid; en el University of California. San Francisco Medical Center entre otros.

5. GUARDIAS

Puesto que la especialidad de Dermatología es médico-quirúrgica parece lógico que las guardias que realicen los residentes se distribuyan en ambos campos. En la actualidad el reparto de guardias se viene realizando de la siguiente manera:

R1 y R2: realizarán las guardias en el Servicio de Urgencias, bajo la tutela y la supervisión de los Médicos Generalistas, siendo éstos los encargados de la docencia en el área de urgencias, que incluye el área de Observación, haciendo que los residentes adquieran responsabilidad progresiva durante 2 años.

Asimismo realizarán las guardias en el Servicio de Medicina Interna tanto en horario de tarde en Hospitalización bajo la supervisión de los adjuntos de Medicina Interna.

Durante el segundo año de residencia comenzarán a realizar guardias específicas de Dermatología (aproximadamente 2 o 3 tardes al mes) atendiendo la Urgencias dermatológicas que acudan al servicio de Urgencias del Hospital General, así como las interconsultas hospitalarias que se realicen a través del teléfono corporativo de Dermatología de 15 a 20 horas.

R3 y R4: Una o dos guardias mensuales se harán en el Servicio de Cirugía Plástica y Grandes Quemados, bajo la supervisión del adjunto de guardia de Cirugía Plástica.

El resto de guardias las realizarán de Dermatología. En este caso todos los días tutorizarán la actividad de los residentes los adjuntos que realizan actividad de tarde en el Servicio de Dermatología, tanto en quirófano (CDT y HI) como en el área de consultas externas del Centro de Especialidades Virgen de los Reyes.

El Médico Residente de Dermatología realizará las siguientes funciones durante el horario de guardia de Dermatología:

- Deberá estar de presencia física en horario de 15 a 20 horas de lunes a viernes excepto festivos.
- Realizará historia clínica, pruebas complementarias necesarias (analítica, biopsia, inmunofluorescencia directa, radiología, etc) y tratamiento que proceda en un acto único.

- Decidirá, en función de nuestros protocolos de actuación, el destino final del paciente.
- Atenderá las llamadas e interconsultas hospitalarias realizadas a través del teléfono corporativo de dermatología 750821 durante dicho horario.

Los pacientes que acudan a Urgencias del Hospital General con patología en principio exclusivamente dermatológica serán atendidos, en la consulta número 12 del área de Urgencias, según se detalla a continuación:

- De lunes a viernes, serán atendidos por el dermatólogo de guardia de 15 a 20 hrs. EL paciente que acuda en otro tramo horario será dado de alta y citado para el tramo horario siguiente disponible más próximo, bien sea en la consulta nº 12 del área de Urgencias para valoración por el dermatólogo de guardia (de 15 a 20 hrs.), para esto se habilitará una carpeta en la consulta nº12 donde se dejará una copia del informe de alta. Se le indicará al paciente que acuda a una determinada hora en función de los pacientes que ya hayan sido citados. Aproximadamente un paciente cada 10 minutos, o bien a través de DYRAYA para el lunes siguiente por la mañana en la Consulta de Alta Resolución de la Dra. Pulpillo (CDT-CAR).
- Los sábados domingos y días festivos serán citados para el tramo horario siguiente disponible más próximo, bien sea en la consulta nº 12 del área de Urgencias para valoración por el dermatólogo de guardia (de 15 a 20 hrs.), o bien a través de DYRAYA para el lunes por la mañana en la Consulta de Alta Resolución de la Dra. Pulpillo (CDT-CAR).

6. SESIONES Y CURSOS

6.1. Sesiones clínicas

Durante los rotatorios en otros servicios los residentes asistirán a las sesiones clínicas semanales de Medicina Interna, así como a las internas de cada servicio.

Cuando el residente se encuentre rotando en dermatología las sesiones se presentan diariamente de 8,15 a 9 horas en la consulta 302 de la 3ª Planta del CDT. Se anunciarán la última semana del mes previo y se expondrán en el tablón de anuncios del Servicio de Dermatología (3ªPlanta CDT). Son de asistencia obligatoria. A continuación se detallan los siguientes tipos de sesiones:

- Clínicas: el residente presentará un caso clínico cerrado o abierto.
- Revisión de temas: fundamentalmente actualizaciones o guías para el diagnóstico
- Iconográficas: se proyectarán diapositivas de imágenes clínicas pertenecientes al archivo del servicio, agrupándolas por patologías o síndromes.
- Bibliográficas: cada residente se ocupará de resumir y comentar los mejores artículos de las siguientes revistas: Journal of the American Academy of Dermatology, British of Dermatology y Archives o Dermatology y Dermatologic Clinics.
- Anatómo-clínicas: se realizan conjuntamente con el Servicio de Anatomía Patológica en el salón de actos de dicho departamento, con carácter quincenal (jueves)
- Comité Multidisciplinar de Anomalías Vasculares (mensual) en el Salón de Actos del Hospital Infantil
- Revisión de casos atendidos en Urgencias durante las guardias (semanal, los viernes)
- Seminarios de investigación (mensual). Primer jueves de cada mes a las 15,30 horas en el Salón de Actos del Edificio de Gobierno
- Sesión de avances científicos (mensual). Primer jueves de cada mes.

- Sesión clínico patológica (mensual). Último jueves de cada mes en el Salón de Actos del Edificio de Gobierno a las 8,15 horas

En las sesiones clínicas el R1 tendrá un nivel de responsabilidad 2, y se exigirá un nivel de responsabilidad 1 al R2, R3 y R4.

6.2. Asistencia a cursos y congresos

6.2.1. Cursos obligatorios en Dermatología

Se detallan a continuación los cursos obligatorios que deben realizar los residentes de dermatología durante el periodo de formación. Para ello deberán solicitar los permisos oportunos al Jefe de Sección y a la Dirección del hospital. Al tener carácter obligatorio, bajo ninguna circunstancia la presión asistencial debe influir negativamente en la obtención de los permisos.

R1 y R2: Cursos de Doctorado (si no los han realizado antes de su incorporación al hospital). El adjunto que tenga a su cargo un residente está obligado a permitir su asistencia a los cursos de doctorado cuando éstos tengan horario de mañana.

R1: Curso de Criocirugía y Cirugía básica en el Hospital de Puerto Real

R2: Curso de Micología en el Hospital Carlos Haya de Málaga

R3: Curso de Leprología en el Hospital General de Valencia

R4: Curso de Terapéutica y Cosmética

Es obligatorio para los cuatro residentes la asistencia al Curso de Internacional de Avances en Dermatología que se celebra en Sevilla con carácter bianual

6.2.2. Cursos opcionales en Dermatología

El Jefe de Sección y el tutor estudiarán las propuestas de los residentes para la realización de otros cursos relacionados con la Dermatología.

6.2.3. Cursos de formación complementaria común

Los cursos de formación complementaria común están organizados por los Hospitales Universitarios Virgen del Rocío y coordinados por la Jefatura de Estudios, con el visto bueno de la Comisión de Docencia. Su objetivo es

contribuir y potenciar la formación de los médicos residentes en áreas comunes a todas las especialidades. Dichos cursos están acreditados por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional del Salud (para más información acceder a <http://www.portaleir.es/residentes/>). Este Programa se compone de los siguientes módulos formativos:

- Módulo I: Organización Sanitaria de Andalucía y Bioética.
- Módulo II: Entrevista Clínica y Relación Médico-Paciente.
- Módulo III: Investigación I. Estadística. Epidemiología. Manejo de la bibliografía médica. Medicina basada en la evidencia.
- Módulo IV: Metodología de la Investigación.
- Módulo V: Gestión de calidad: Gestión clínica y Gestión por procesos.
- Módulo VI: Soporte Vital Avanzado

7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

a) Comunicaciones a congresos

Desde el momento de la incorporación del residente al Servicio de Dermatología presentará obligatoriamente comunicaciones propias en las siguientes reuniones científicas y congresos:

- Reunión anual de la Sección Andaluza de la Academia Española de Dermatología y Venereología: 1 comunicación por residente
- Congreso Nacional de la Academia Española de Dermatología y Venereología: 1 comunicación y/o 1 póster por residente.
- Reunión anual de la *European Academy of Dermatology and Venereology* o en su defecto en el *Annual Meeting of the American Academy of Dermatology*

Además colaborará en otros trabajos que presente el adjunto al que está adscrito en ese momento. Con carácter opcional, los residentes de tercer y cuarto año, presentarán comunicaciones a las reuniones de grupo que se celebran anualmente, como la del Grupo de Pediatría, de Dermatopatología, de Cosmética y Terapéutica, de Cirugía y Oncología cutánea, etc.

b) Publicaciones

Los residentes de segundo, tercer y cuarto año deberán realizar al menos una publicación científica anual como primer autor, siendo deseable que una de ellas sea en una revista con carácter internacional. Además, colaborarán en la realización de publicaciones con sus compañeros así como los adjuntos con los que estén rotando.

Como el residente de primer año no se incorpora a Dermatología hasta pasados seis meses de su incorporación al hospital, se ha considerado oportuno que no realice ninguna publicación científica durante este primer año puesto que es primordial en ese periodo el conocimiento detallado del funcionamiento del servicio y su adaptación al él, así como la adquisición de una perspectiva global de la Dermatología. No obstante, colaborará con sus compañeros y con los adjuntos en su realización con un nivel de responsabilidad progresivo.

c) Proyectos de investigación

Desde el momento de su incorporación a Dermatología se propondrá a los residentes la realización de una Tesis doctoral, que podrá ser dirigida por alguno de los miembros del servicio o por un adjunto de otro servicio relacionado con el contenido del proyecto.

En relación a los ensayos clínicos farmacológicos incluidos en estudios multicéntricos que periódicamente se realizan en el Servicio de Dermatología, serán los residentes de tercer y cuarto año los encargados de llevarlos a cabo bajo la supervisión de un adjunto.

8. EVALUACIÓN

Al comienzo de sus actividades, a cada residente se le hará entrega de su Libro de Especialista en Formación por parte del Ministerio de Sanidad y Consumo. En este libro se recogen los objetivos y actividades que corresponden a cada uno de los rotatorios. También deberán reflejarse otras actividades a lo largo del año, como intervenciones, sesiones clínicas, cursos, etc.

En la actualidad el libro del residente ocupa un lugar central en el proceso de formación y especialmente en la evaluación continuada. No obstante, su diseño actual resulta poco práctico a la hora de recoger la información solicitada con tanto detalle (nombre del paciente, fechas de atención, nº de historia clínica, revisiones,...), y en ocasiones resulta hasta imposible teniendo en cuenta la presión asistencial. Sería deseable modificar el diseño del libro haciéndolo más fácil de cumplimentar por parte del residente y más fácil de evaluar por los tutores.

EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES

Evaluación formativa

Se motivará al residente para que programe su propio aprendizaje, con vistas a cumplir los objetivos propuestos.

El tutor evitará adoptar actitudes de examinador, así como aquellas que favorezcan la dependencia. Fomentará por el contrario la autonomía y la autoreflexión.

En ese sentido incluirá un cuestionario dirigido al residente que estimule la actitud de mejora continua, autocrítica y autorreflexión basado en el sistema de evaluación del “portafolio”

Evaluación establecida en el hospital

La actual situación de la formación postgrado y la necesidad de adaptarse a los cambios sociales y políticos hacen indispensable establecer un sistema de evaluación.

Para valorar la capacitación adquirida por el residente, así como la calidad de la docencia impartida por la Unidad Docente, se realizan evaluaciones tanto del residente como de los servicios o unidades por los que rota, según lo dispuesto en la Orden Ministerial de 22/6/95. Este nuevo modelo de evaluación de los residentes se basa en la evaluación continuada recogida en dos tipos de documentos: Fichas de evaluación y Libro del especialista. Dicha evaluación tiene dos vertientes: una específica de cada periodo de rotación, y otra más general de cada anualidad del periodo formativo del residente.

La evaluación del residente por parte del adjunto con el que ha rotado se realiza mediante la cumplimentación de la Ficha 1 (ver al final). Así mismo, el residente evaluará el rotatorio con dicho adjunto mediante la Ficha 11 (ver al final).

Al finalizar cada uno de los años de residencia debe realizarse una evaluación anual. Para dicha evaluación el tutor debe cumplimentar la Ficha 2 (ver al final), de acuerdo con lo informado por los diferentes especialistas con lo que ha rotado el residente, la valoración del Jefe de la Unidad Asistencial, la actividad asistencial, docente e investigadora del residente durante ese año que se recoge en la Ficha 3 (ver al final), y la propia valoración del tutor.

Por su parte el residente evalúa anualmente a su servicio mediante la cumplimentación de la Ficha 21 (ver al final), y hace una valoración global del hospital rellenando la Ficha 22 (ver al final).

La evaluación anual y final se realiza por el Comité de Evaluación que está constituido por el tutor de la especialidad, un especialista de la especialidad que se trate (designado por la Comisión de Docencia), el vocal de la Comisión de Docencia que representa a la Comunidad Autónoma y el Jefe de Estudios.

Las calificaciones posibles, tanto para la evaluación continuada como para la anual y final, son cuatro: no apto, suficiente, destacado, excelente. Para permitir acceder a los años sucesivos de formación establecidos las evaluaciones habrán de ser necesariamente positivas.

9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

9.1 Revistas

- Journal of the American Academy of Dermatology
- Archives of Dermatology
- Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology
- Pediatrics Dermatology
- British Journal of Dermatology
- Actas Dermo-Sifiliográficas
- Medicina Cutánea Ibero-Latinoamericana
- Piel
- New England Journal of Medicine
- Contact Dermatitis
- Journal of Drugs in Dermatology
- Journal of Cutaneous Pathology

9.2 Libros de texto

- Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine. Volumes I and II. Seventh edition.
- Bologna. Dermatología. Volumen I y II
- Weedon. Skin's Pathology. Second Edition
- Dermatología en Pediatría General. A. Torrelo
- M. Armijo. F. Camacho. Trtado de Dermatología. Vol I y II

9.3 Recursos-e

- Biblioteca virtual de la Academia Española de Dermatología y Venereología
- Biblioteca virtual de los HHUU Virgen del Rocío
- Biblioteca virtual de la Unversidad de Sevilla

10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES

PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE DERMATOLOGÍA M.Q. Y VENEREOLOGÍA

R1 promoción 2009

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
	Cirugía Plástica	Cirugía Plástica	Cirugía Plástica	Colagenosis	Colagenosis	Infecciosos	Infecciosos	Dermatol	Dermatol	Dermatol	Dermatol	Dermatol
	Colagenosis	Colagenosis	Infecciosos	Infecciosos	Cirugía Plástica	Cirugía Plástica	Cirugía Plástica	Dermatol	Dermatol	Dermatol	Dermatol	Dermatol

Nombre del tutor:

José Bernabeu Wittel

Horario de Tutorías

Dos jueves mensuales de 9,30 a 12,30 horas

Objetivos de Investigación 2009

Colaborar activamente en la elaboración de, al menos, un artículo científico en una revista indexada

Realizar una comunicación en la Reunión Anual de la Sección Andaluza de al AEDV

Realizar una comunicación en el Congreso Nacional de Dermatología y Venereología

Colaborar en la realización de comunicaciones a congresos internacionales o de grupos de trabajo de la AEDV

Objetivos de formación 2009

Realizar los Módulos 1, 2 y 6 del PCCEIR

Realizar los cursos de doctorado

Realizar el curso de Dermatoscopia básica avalado por la Academia Española de Dermatología y Venereología

R2 promoción 2009

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
Rocío Andrades Vidal	Dermatol. APR	Dermatol. EPV	Dermatol. EPV	Dermatol. EPV	Dermatol. EPV	Dermatol. EPV	Dermatol. EPV	Dermatol. Eczema	Dermatol. Eczema	Dermatol. Eczema	Anatomía Patológica	
María Dolores Conejo-Mir	Dermatol. HI	Dermatol. APR	Dermatol. APR	Dermatol. APR	Dermatol. APR	Dermatol. APR	Dermatol. APR	Anatomía Patológica	Anatomía Patológica	Anatomía Patológica	Dermatol. Eczema	Anatomía Patológica

Nombre del tutor:

Águeda Pulpillo Ruiz

Horario de Tutorías

Viernes de 9 a 12 horas

Objetivos de Investigación 2009

Rellenar solicitud de proyecto financiado por la Consejería de salud sobre tema a elegir utilizando conocimientos aprendidos en módulo IV de PCCEIR (trabajo práctico de este módulo)

Realizar la línea de investigación del doctorado

Realizar, al menos, un artículo científico y publicarlo en una revista indexada

Realizar una comunicación en la Reunión Anual de la Sección Andaluza de al AEDV

Realizar una comunicación en el Congreso Nacional de Dermatología y Venereología

Realizar una comunicación a congresos internacionales o de grupos de trabajo de la AEDV

Objetivos de formación 2009

Módulos III y IV del PCCEIR

Sesión clínica en el servicio sobre tema a elegir utilizando metodología de MBE aprendida en módulo III de PCCEIR (trabajo práctico de este módulo)

Realizar, al menos, dos sesiones clínicas interdepartamentales

R3 promoción 2009

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marxo	Abril	Mayo
Román Barabash	Cirugía	Dermatol.	Dermatol.	Dermatol.	Dermatol.	Dermatol.	Dermatol.	Dermatol.	Dermatol.	Dermatol.	Dermatol.	Dermatol.
Neila	Plástica	Eczema	Eczema	Eczema	Oncología	Oncología	Oncología	Oncología	Oncología	Oncología	Oncología	Oncología

Nombre del tutor:

Horario de Tutorías

Objetivos de Investigación 2009

Objetivos de formación 2009

R4 promoción 2009

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
José Juan Pereyra Rodríguez	Anatomía Patológica	Dermatol- HI	Dermatol- HI	Dermatol- HI	Dermatol- HI	Dermatol- HI	Dermatol- HI	Dermatol-R4	Dermatol-R4	Dermatol-R4	Dermatol-R4	Dermatol-R4
Fátima G. Moreno Suárez	Dermatol- Oncología	Dermatol- Oncología	Dermatol- Oncología	Dermatol- Oncología	Anatomía Patológica	Anatomía Patológica	Anatomía Patológica	Dermatol- HI	Dermatol- HI	Dermatol- HI	Dermatol- HI	Dermatol- HI

Nombre del tutor:

Águeda Pulpillo Ruiz

Horario de Tutorías

Viernes de 9 a 12 horas

Objetivos de Investigación 2009

Realizar, al menos, dos publicaciones en revistas indexadas (al menos una revista internacional)

Realizar un proyecto asistencial de mejora funcional del Servicio de Dermatología o para la incorporación de nuevas técnicas o tecnologías suficientemente contrastadas

Realizar una comunicación en la Reunión Anual de la Sección Andaluza de al AEDV

Realizar una comunicación en el Congreso Nacional de Dermatología y Venereología

Realizar una comunicación a congresos internacionales o de grupos de trabajo de la AEDV

Finalizar, al menos, con el proceso de recogida de datos previos a la lectura de la Tesis Doctoral

Objetivos de formación 2009

Realizar una rotación externa en un centro de referencia (puede realizarse durante año R3)

Realizar, al menos, un curso avanzado específico de Dermatología avalado por la AEDV (por ejemplo, curso de dermatoscopia avanzado, curso internacional de dermatología cosmética, etc)

Realizar, al menos, un curso de formación acreditado por la Consejería de Salud, de un mínimo de 30 horas lectivas

