

**Residentes de Dermatología del
Hospital Universitario Donostia
Programa docente**

Existe un programa común de formación en Dermatología en las Instituciones acreditadas. Este programa es una adaptación del Programa General de Formación propuesto por la Academia Española de Dermatología y Venereología, pero adaptado a las características actuales de nuestro hospital.

El programa de formación tiene como objetivo conseguir médicos dermatólogos que adquieran un nivel suficiente de conocimientos para ejercer de forma responsable y correcta la especialidad de dermatología médico-quirúrgica y venereología en los servicios sanitarios. De esta manera daremos respuesta a la demanda asistencial necesaria para una sociedad cada vez más exigente. Para conseguir estos objetivos el residente necesita un programa que le permita desarrollar satisfactoriamente el aprendizaje de la especialidad.

Al finalizar el período de formación, el dermatólogo debe:

- 1- Haber adquirido unos conocimientos suficientes que le permitan plantear una dinámica diagnóstica clínica.
- 2- Dominar una serie de técnicas específicas de la especialidad.
- 3- Haber adquirido experiencia terapéutica dermatológica médica (tópica y sistémica) y quirúrgica .
- 4- Saber manejar al paciente con patología cutánea compleja de un Hospital Universitario o de referencia , especialmente Dermatología Hematológica (detección de rechazo de médula ósea, linfomas cutáneos) y Oncología cutánea, ingresos hospitalarios, hospital de día, terapias sistémicas en enfermedades dermatológicas graves, etc.
- 5- Pero no debe tener una formación exclusiva en la patología cutánea grave , sino que debe manejar con soltura la patología cutánea frecuente: verrugas, acné, psoriasis, alopecias , ya que es probablemente la patología que más atenderá a lo largo de su vida profesional.
- 6- Debe conocer y dominar las diferentes exploraciones complementarias diagnósticas y terapéuticas (fototerapia, laserterapia, crioterapia, dermatoscopia, pruebas epicutáneas, pruebas de fotobiología, cirugía dermatológica, de Mohs, etc.).

La residencia tiene que asentar las bases para futuras sub-especializaciones que en un futuro no lejano podrían tener un carácter oficial:

- Dermatopatología
- Inmunodermatología y Alergia cutánea
- Cirugía Dermatológica y Cirugía de Mohs
- Fotobiología
- Dermatología Pediátrica
- Enfermedades Venéreas o de Transmisión Sexual

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 Médicas, 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, le ha correspondido ejercer las competencias del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud hasta la definitiva constitución del mismo (Ver ANEXO 1).

I- FUNCIONES Y ACTIVIDAD DE LOS RESIDENTES

Participarán de forma activa en todas las actividades docentes del Servicio: sesiones bibliográficas, iconográficas, dermato-patológicas, clínicas, intrahospitalarias, etc.

RESIDENTES DE PRIMER AÑO (R1):

Fase de adaptación a la estructura del Hospital. Asimismo, comenzará a realizar guardias en urgencias (entre 4 y 5 mensuales).

Rotaciones:

1- Rotación por un período de 5 meses en el Servicio de Medicina Interna:

1 mes y medio por Medicina Interna (si es posible con el internista especializado en conectivopatías): debería ser la primera rotación.

1 mes y medio por Medicina Basada en la Evidencia.

1 mes y medio por Unidad de Enfermedades Infecciosas.

Objetivo de esta rotación:

Familiarizarse con el hospital y su funcionamiento. Conocimiento de sus múltiples servicios e interrelaciones.

Manejo de las solicitudes de pruebas complementarias e interpretación de resultados.

Aprendizaje correcto de la realización de historias clínicas.

Evaluación global del paciente.

2- Rotación por un período de tres meses por Cirugía Plástica, compartidos con Anatomía Patológica.

Los meses de rotación por Cirugía Plástica se limitarán básicamente a quirófano de cirugía menor (incluyendo colgajos e injertos) y consultas. En principio la planta no es de máximo interés, motivo por el cual, los días en que no haya quirófano o consulta acudirán al servicio de anatomía patológica.

Objetivo de esta rotación:

Durante estos 3 meses deberá estudiar las técnicas elementales de cirugía dermatológica. Deberá conocer el procesamiento de muestras para Anatomía Patológica, así como su utilidad y valor para los pacientes dermatológicos.

3- Rotación por un periodo de un mes en Inmunología.

Objetivos de esta rotación: estudio de las técnicas de IFI y de biología molecular.

4- Durante los siguientes 3 meses (4º trimestre de residente):

Integración progresiva en las actividades del Servicio de Dermatología:

Actividad asistencial (realización de primeras consultas, interconsultas y urgencias) supervisadas por un facultativo adjunto (a poder ser el tutor de Residentes) y cuando los haya, por los R 4.

Colaborará junto con el R2 en la codificación del archivo fotográfico.

RESIDENTES DE SEGUNDO AÑO:

Elaboración de historias clínicas, así como de notas de revisión de pacientes dermatológicos crónicos.

Consolidación de su aprendizaje en técnicas de cirugía dermatológica y realización de las mismas.

Actividad asistencial supervisada siempre por un facultativo adjunto.

Responsable de la codificación del archivo fotográfico, ayudado por el R1, y de la organización de las sesiones iconográficas.

Presentación de sus primeras comunicaciones en las secciones vasco-navarro-aragonesa-riojana de dermatología y en el congreso nacional de dermatología. (supervisada siempre por un facultativo del servicio).

Iniciación a la publicación de trabajos en revistas científicas dermatológicas nacionales.

RESIDENTES DE TERCER AÑO:

Rotación por la clínica de Dermatitis de Contacto.

Profundización en el manejo de la Fototerapia y Fotobiología.

Actividad asistencial y presentación de pacientes en las sesiones clínicas supervisadas por un facultativo.

Participación activa en todas las actividades del Servicio.

Presentación de comunicaciones en las secciones vasco-navarro-aragonesa-riojana de dermatología, en el congreso nacional de dermatología y si es posible en algún congreso europeo (supervisada siempre por un facultativo del servicio).

Iniciación a la publicación de trabajos en revistas científicas dermatológicas internacionales.

Inicio de elaboración de un proyecto de su interés encaminado a realizar una posible tesis doctoral.

Para ello:

-Solicitud de ayudas a FISS O BIO-EF o de estudios de calidad

Deberá estudiar en profundidad la dermatopatología, acudiendo a los cursos monográficos que se realizan anualmente a nivel nacional para conseguir un nivel óptimo.

Será el responsable de las sesiones dermatopatológicas para los residentes: Un día a la semana, en la sesión de dermatología elegirán, conjuntamente con el tutor de residentes, tres o cuatro laminillas para explicar a los residentes de menor antigüedad, los hallazgos histopatológicos de las mismas. Será más importante una descripción correcta de los hallazgos que el diagnóstico en sí. En esta sesión participarán todos los miembros del servicio.

Será el responsable, junto con el R4, de los pacientes hospitalizados y de las interconsultas hospitalarias (siempre que lo precise, será supervisado por un facultativo).

Se encargará de la consulta de MOLEMAX junto con la R4, con supervisión del resto del equipo, fundamentalmente las Dra Vildósola y Eguino.

RESIDENTES DE CUARTO AÑO:

Su formación dermatológica debe ser ya sólida por lo que el R4 o jefe de residentes asumirá las siguientes funciones:

Función asistencial de consultas externas similar a las de un facultativo adjunto. Consultará con los facultativos del servicio todas sus dudas en cuanto a los procedimientos diagnósticos o terapéuticos .

Será el "jefe de residentes", que estimulará a los residentes de años inferiores en su tarea dermatológica:

- Asesorará a los residentes R1, R2 y R3 en sus actividades científicas y asistenciales.

Será el responsable, junto con el R3, de las consultas intrahospitalarias.

Será el responsable de las sesiones interhospitalarias (o sesiones clínico-patológicas del hospital si las hubiere) con la supervisión del tutor de residentes.

Deberá aportar semanalmente una revisión bibliográfica de la revista que se le adjudique a las sesiones bibliográficas.

Será el responsable de la notificación de los casos nuevos de MM a la Academia Española de Dermatología.

Estará en la fase de consolidación del trabajo (a poder ser, recogida de datos), destinado a a la elaboración de su tesis doctoral.

ROTACIONES INTRAHOSPITALARIAS

Las rotaciones intrahospitalarias quedarán organizadas de la siguiente manera:

R1: Junio a Enero:

Rotaciones en Medicina Interna (un mes y medio), Medicina Basada en la Evidencia (un mes y medio), Unidad de Enfermedades Infecciosas (un mes y medio).

Cirugía Plástica (2 días por semana) y Anatomía Patológica (3 días por semana) durante 3 meses.

Inmunología (un mes).

Febrero-Junio: Dermatología Dra. Anna Tuneu/ Dra. Arantxa López.

Organizará el archivo de fotos, junto con el R2.

R2: Julio-Diciembre: Dermatología Dr. José Zubizarreta.

Enero-Junio: Dermatología Dra. Vildosola/ Dra. Eguino/Aseginolatza.

Se encargará de tener actualizado el archivo de fotos, junto con el R1.

R3: Julio-Diciembre: Dermatología Dra. Arantxa López/Dra. Anna Tuneu.

Enero-Junio: Dermatología Dr. Zubizarreta/Dra. Aseginolatza.

Participará activamente en el estudio de las pruebas epicutáneas.

Se encargará de la consulta de MOLEMAX junto con la R4, con supervisión del resto del equipo, fundamentalmente las Dra Vildósola y Eguino.

Colaborará junto con el R4 en la realización de las interconsultas del Hospital.

R4: El residente pasará una consulta siendo supervisado por el resto de los componentes del Servicio.

Se encargará de realizar las interconsultas del Hospital, junto con el R3, siempre con supervisión.

ROTACIONES EXTRAHOSPITALARIAS (COMISIONES DE SERVICIO)

Las rotaciones extrahospitalarias de mayor interés para nuestros residentes, y que consideramos son imprescindibles para su formación, son:

-Dermatología pediátrica, en el Servicio de Dermatología del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, de Madrid. Jefe de Servicio: Dr. Antonio Torrelo.

El objetivo de esta rotación es la adquisición de los conocimientos necesarios en dermatología pediátrica, para el correcto desempeño de la actividad profesional.

El Hospital Infantil Universitario Niño Jesús tiene un Servicio de Dermatología dirigido por el Dr. Torrelo, con una gran calidad científica, docente e investigadora.

Es un centro de referencia a nivel nacional en Dermatología Pediátrica. A dicho centro son derivados pacientes en edad infantil de toda la geografía española con enfermedades dermatológicas de difícil diagnóstico y/o tratamiento, por lo que el aprendizaje adquirido durante esta rotación es muy importante. De hecho, por este hospital rotan residentes de Dermatología de toda España, incluyendo la provincia de Madrid. Por dicho motivo, aunque consideramos que la rotación debería realizarse de R2, nos tenemos que adaptar a la disponibilidad de este servicio para acoger a nuestros residentes.

La duración debe ser de dos meses.

No hay ninguna consulta específica de dermatología pediátrica en el País Vasco.

-Servicio de Dermatología. Hospital del Mar (Barcelona). Jefe de Servicio: Dr. Ramón Pujol.

El objetivo de esta rotación es el aprendizaje de la cirugía de Mohs, que en la actualidad no se realiza en nuestro hospital ni en la CAV.

Además el Servicio de Dermatología del Hospital del Mar tiene una unidad de linfomas cutáneos, alergias y eccema de contacto y terapia fotodinámica de gran prestigio, por lo que el residente puede aprovechar durante esta rotación para adquirir mayores conocimientos en estas áreas.

Es además un hospital pionero en investigación gracias a la colaboración con el IMAS.

De este hospital depende además una consulta de enfermedades venéreas en Les Draçanes, de larga tradición.

Por todo ello, consideramos que la rotación en este hospital es fundamental para todos nuestros residentes y debería ser de dos meses, y durante el periodo de R3.

GUARDIAS

R1: Medicina Interna, en Urgencias.

R2-R4: Cirugía Plástica.

II- ACTIVIDAD DOCENTE GENERAL DEL SERVICIO DE DERMATOLOGÍA**A- En la propia consulta**

Interrelación activa entre las diferentes consultas, que permitirá compartir casos interesantes o casos que planteen problemas diagnósticos o terapéuticos comentándolos con los miembros del Servicio. Se hará, al igual que se viene haciendo, en el pase de consulta habitual.

Se llamará de forma habitual al residente a cualquiera de las consultas cuando se vean casos que sean importantes para su conocimiento y formación.

B- Sesiones científicas. Diaria de 8.00 a 9.00 horas

Tendrá una estructura estable durante cuatro días a la semana

Sesiones diarias (de 8.00 a 9.00 horas)

Cada día de la semana se realizará una sesión concreta:

Lunes : Sesión Iconográfica.

Se proyectarán todas las fotografías realizadas durante la última semana. Se discutirán los posibles diagnósticos y la problemática de cada caso. Se comentará la morfología, distribución y topografía de las lesiones. Se insistirá en la importancia de estudiar las lesiones elementales.

Martes : Sesión Dermatopatológica en el Servicio de Anatomía Patológica.

Semanalmente se verán , dirigidos por la patóloga del servicio de anatomía patológica, Dra. Lobo, todos los casos biopsiados la semana anterior en el servicio de dermatología. Se discutirán los hallazgos dermatológicos e histopatológicos, los posibles diagnósticos y diagnósticos diferenciales.

En un futuro próximo sería deseable realizar mensual o quincenalmente sesiones de Anatomía Patológica supervisadas por el tutor de dermatología y la dermatopatóloga: estas sesiones se realizarán los viernes.

Los residentes presentarán casos histológicos. El objetivo será más una buena descripción histológica, y una diferenciación de la patología tumoral y no tumoral, que el dar un diagnóstico concreto. Esta sesión dependerá en buena parte de la disponibilidad de la dermatopatóloga, por lo que no podemos asegurar su frecuencia.

Miércoles: *Queda reservado para sesiones con otros servicios del hospital.* En estos momentos se presentan en sesión las ponencias, casos clínicos o comunicaciones que se están preparando para presentar en congresos o se procede a notas de actualización de historias clínicas complejas.

Jueves: *Sesión bibliográfica.*

Cada miembro del equipo médico es el responsable de una revista dermatológica y /o de medicina general tipo Lancet o New England Journal of Medicine , o de Oncología o Hematología que tengan artículos de interés para los dermatólogos . Se expondrán y discutirán de forma crítica los artículos más interesantes.

Será preparada por los médicos adjuntos del hospital y por el Residente de 4º año.

Begoña Aseginolatz	Contact dermatitis Presse Medicale
Patricia Eguino	Arch Dermatol Arch Med Int
Arantxa López	NEJM Pediatric Dermatology
Anna Tuneu	JAAD JAMA
José Zubizarreta	Br J Dermatol Lancet
Susana Vildosola	Ann Dermatol Venereol JEADV
Residente 4º año	Journal of Investigative Dermatology

Viernes: Sesión de los residentes de Dermatología y otras especialidades que estén rotando en el Servicio.

Tras los cursos o congresos , los dermatólogos asistentes a los mismos expondrán al resto del equipo las principales novedades diagnósticas o terapéuticas o los casos clínicos que hayan suscitado su interés.

Los residentes de forma rotacional revisarán un tema monográfico de patología dermatológica básica. Esta sesión la darán indistintamente los residentes de dermatología y los de familia , medicina interna, plástica u otras especialidades que roten por nuestro servicio.

En un futuro, nuestro deseo sería que semestralmente se trataran temas monográficos específicos de ámbito general, a cargo de un ponente no dermatólogo sobre temas científicos actuales de otras especialidades relacionadas con la dermatología. Son de interés temas como:

-Manejo del dolor agudo y crónico (sesión a cargo de cuidados paliativos).

-Manejo de antibioterapia, o profilaxis antituberculosa en los pacientes tratados con inmunosupresores.

El objetivo de estas sesiones será la formación médica continuada de todos los miembros del servicio, especialmente de los residentes.

SESIONES A DEMANDA (cualquier día de la semana de 13,30-14 horas):

- Sesión de Proyectos

Para garantizar una mejor coordinación y conocimiento por parte de todos los miembros del Servicio, de las actividades del mismo, se presentarán los proyectos, se discutirán los futuros proyectos de investigación, los ensayos clínicos en marcha, los resultados, las publicaciones pendientes de remitir a revistas, etc.

- Sesión de ponencias (variable)

Discusión de las futuras comunicaciones, pósters o ponencias a congresos presentadas por los residentes ante miembros del Servicio para revisarlas antes de su presentación.

III- PARTICIPACIÓN EN CURSOS Y CONGRESOS

Los residentes del Servicio participaran de forma activa en cursos de formación de las diferentes subespecialidades de dermatología a lo largo de sus años de médicos internos residentes.

Se consideran básicos los siguientes cursos:

-Curso de Introducción a la Dermatopatología (Dr. Evaristo Sánchez Yus y Dr. Luis Requena). Madrid.

Se debería realizar de R2.

-Curso Fundamental de Dermatoscopia (Dr. Malvehy y Dra. Puig). Barcelona.

Se debería realizar de R3.

IV- TUTORIAS

Cada 3 meses el tutor se reunirá de manera individual con cada uno de los residentes.

El Martes por la mañana será el horario preferente para las tutorías, donde se podrán plantear problemas, dudas o cualquier circunstancia de caracter asistencial , personal o docente que el residente considere oportuno tratar, primeramente con su tutor y simultánea o posteriormente, con el jefe de servicio/sección.

REVISTAS DE LA ESPECIALIDAD REDOMENDADAS POR AÑOS

R-1:

Actas Dermo-Sifiliográficas

Medicina Cutánea Ibero-Lat-Am

Piel

J Am Acad Dermatol (Articulos CME)

R-2:

Archives of Dermatology

Annales de Dermatologie et Venereologie

Clinical and Experimental Dermatology

Dermatology

International Journal of Dermatology

R-3:

Acta Dermatovenereologica
 British Journal Dermatology
 Pediatric Dermatology
 Contact Dermatology
 Photodermatology, Photoimmunology
 Journal of the Dermatological Surgical Oncology

R-4:

Journal of Investigative Dermatology
 Journal of Cutaneous Pathology
 American Journal of Dermatopathology
 Journal of the American Academy of Dermatology
 British Journal of Dermatology

LIBROS RECOMENDADOS

DERMATOLOGIA GENERAL

La mayoría están disponibles en la biblioteca de nuestro servicio.

1. Bologna, Jorizzo, Rapini. Dermatology. Ed. Mosby 2002
2. Demis, Dobson, McGuire. Clinical Dermatology.
3. Rook A, Wilkinson DS, Ebling FJG, Champion RH, Burton JL. *Textbook of dermatology*. London: Blackwell Science, 1998
4. Freedberg, I. *Fitzpatrick's dermatology in general medicine*. Mcgraw-Hill; 5ª ed, 1999.
5. Braverman, I. *Skin signs of systemic disease*. Saunders, W. B.; 1997.
6. Dermatología en pacientes de piel negra. Euromedice; 2008.

<u>TÍTULO</u>	<u>AUTOR</u>	<u>EDITORIAL</u>
R1-4		
Tratado de Dermatología Vol.I y II	M. Armijo y F. Camacho	Lab. Viñas
Atlas de Dermatología clínica	Mosby	Doyma
Atlas de dermatología clínica	Fitzpatrick	Interamericana
Dermatología Clínica (Tomo 1 y tomo 2)	M. Armijo/F. Camacho	Aula Médica
Atlas de Dermatología Clínica	Thomsas B. Fitzpatrick	Mc.Graw-hill Interamericana
Clinical Dermatology	Joseph Demis	Harper and Row Publishers
Atlas de Dermatología clínica	Du Vivier	Mosby
R2		
Tratado de Dermatología Vol.I-5	Arthur Rook/ D.S. Wilkinson	Doyma
Dermatology in general Medicine (Vol I i II)	Thomas Fitzpatrick	Mc.Graw-hill Interamericana
Dermatology (2 vols.)	<u>Jean L. Bologna</u>	Mosby
Enfermedades de Transmisión Sexual	J. Dilata	JR Prous PENSA
Manual of Dermatologic Therapeutics	Kenneth A Arndt	Lippincot

Primers of Dermatopathology	Hood	Lippincot
Differential Diagnosis in Dermatopathology	Ackerman	Lea
R3		
Histopathology of the skin	Walter F. Lever	Lippincot
Principios de Dermatoescopia	J. Malvehy	J. Malvehi/ S. Puig
Color Atlas of Dermatoscopy	Wilhelm Stolz	Blackwell Science
Skin Pathology	David Weedon	Churchill Livington
Histopathology of the skin	Walter F. Lever	J.B. Lippincott Company
Flaps and grafts in Dermatologic Surgery	Tromovitch	Year Book Medical Publishers
R4		
Pediatric Dermatology	Schachner	Mosby
Comprehensive Dermatologic Drug Therapy	Wolverton	Saunders
Advanced Dermatology		

WEBS RECOMENDADAS

1. Wainwright BD. Clinically Relevant Dermatology Resources and the Internet: An Introductory Guide for Practicing Physicians. Dermatology Online Journal 5(2): 8 (<http://dermatology.cblib.org/DOJdesk/desj.html>).
2. ADES: Advanced Dermatology Education Server (<http://ades.tmc.edu.tw/english/default.htm>).
3. Dermatology Image Bank at the University of Utah School of Medicine (<http://www-medlib.med.utah.edu/kw/derm/>).
4. Dermatology Online Image Atlas (DOIA) (http://dermis.net/bilddb/index_e.htm).
5. University of Iowa, Department of Dermatology Home Page (<http://tray.dermatology.uiowa.edu/home.html>).
6. The Electronic Textbook of Dermatology (<http://telemedicine.org/stamford.htm>).
7. Bases de datos de direcciones de dermatologia (www.hipocrates.com/enlaces/derma.html)
8. Diccionario de Patología Dermatológica. Base de datos de reacciones adversas a fármacos. (www.telemedicine.org)
9. Libros de Texto Online (www.emedicine.com)
10. Dermatologia dinámica (Fitzpatrick) (www.skindex.com)
11. Academia Española Dermatologia (www.aedv.es)
12. Actualidad Dermatologica(www.actualidaddermatologica.es)
13. Academia Americana Dermatologia(www.aad.org)
14. Academia Francesa de Dermatología (www.sfdermato.org)

LIBROS DE DERMATOLOGÍA GRATIS EN LA WEB

Procedencia: <http://dermatomaroc.com/lien.php?tpl=1>

Dr douieb , webmaster www.dermatomaroc.com

douieb@menara.ma

LIENS APPRECIATIONS LANGUE

Emedicine - Textbook of Dermatology (www.emedicine.com)

Excellent cours de dermatologie, très pratiques, les liens directs vers les résumés Medline à partir des références bibliographiques, en bas de chaque page.

ANG

thérapeutique dermatologique

Très bon ouvrage, mais manque la partie thérapeutique pharmacologique dans la version on-line.

FRA

Journal of Dermatological Case Reports (JDCR)

électronique journal de cas cliniques dermatologiques, possibilité de participation et de publication

ANG

Free books 4 doctors

des livres récents, précieux et gratuits pour les médecins de toute spécialité

ANG

The Free Medical Journals

de multiples revues médicales on-line, toutes spécialités confondues

ANG

Dermatologie militaire

Livre on-line de pathologie cutanée relative au monde militaire, avec iconographie riche et cours complet

ANG

Dictionnaire des éponymes

Livre on-line des maladies cutanées portant le nom propre de leur auteur, outil indispensable au dermatologue

ANG

Black Skin Dermatology Online

Profitez de le l'info sur la dermatologie de la peau noire.

Enregistrez-vous sur le site ci-cité.

MULTI

Shimizu's Dermatology

Meilleure livre en vente pour l'année 2007, riche et pratique. oeuvre des japonais.

ANG

Dermatologie pediatrique

cours complet avec des références multiples et iconographie de haute qualité.

ANG

Principles of Pediatric Dermatology

Dr. Mahmoud Hijazy met entre nos mains la première traduction anglais arabe de son livre de dermatologie pediatrique.

ARABE ANGLAIS

savoir interroger medline

Outil pédagogique pour profiter pleinement des services fournis par PubMed...

FRA

Dermatology Online Journal

Revue dermatologique on-line depuis 1995.

ANG

Diagnostic différentiel des onychopathies
Un livre de Robert Baran et Eckart Haneke.
FRA

Dermatologie buccale
Livre de L.Vaillant et D.Gogo
FRA

Text Atlas of Podiatric Dermatology
Précis de podologie bien illustré.
ANG

La pathologie dermatologique en médecine interne.
Manifestations dermatologiques des connectivites vascularites et
affections systémiques apparentes.
FRA

Thieme clinical companions Dermatology
Manuel pratique de dermatologie
ANG

Chirurgie dermatologique pratique
précis et concis
ANG

Hospital Universitario Donostia

ANEXO 1

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 dermocosmética 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 período 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 onicopatias).

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 importancias 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, intradermoreacciones, 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 fisioterápicos 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, intradermoreacciones, 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) Desarrollar la policlínica dermatológica y resolver los problemas que en ella se plantean. Nivel 1.

b) Atender las consultas ínter-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 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 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.