



Osakidetza

ARABA ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA ARABA

ITINERARIO FORMATIVO TIPO

DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICO Y VENEREOLÓGÍA

TUTORA PRINCIPAL:

**Dra. Zuriñe MARTÍNEZ DE LAGRÁN ÁLVAREZ DE
ARCAYA**

Marzo-2020



Osakidetza

ARABA ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA ARABA

ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA ESPECIALIDAD DE DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICO Y VENEREOLÓGÍA

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 infecciones de transmisión sexual (I.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 anatomía patológica, 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 la valoración de las muestras histológicas, la interpretación de los resultados emitidos y el conocimiento de 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 (I.T.S.) Epidemiología, control y prevención. Diagnóstico clínico y de laboratorio. Manejo del paciente con I.T.S. Planificación de una unidad de I.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.



Osakidetza

ARABA ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA ARABA

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 y participará en los programas y proyectos de investigación de la unidad docente según se especifica, para cada año de formación.

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 subapartados.

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.



Osakidetza

ARABA ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA ARABA

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. Otras conectivopatías.

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.



Osakidetza

ARABA ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA ARABA

A dichas habilidades se hace referencia en el apartado 7 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 7 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.

5.4. Actividades vinculadas con niveles de habilidad y responsabilidad.

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 halle 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.

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/Cirugía Máxilo-facial a lo largo de un plazo mínimo de seis meses y máximo de un año. 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. Así mismo, corresponderá al tutor del residente en coordinación con los responsables de las unidades asistenciales implicadas, valorar la conveniencia de que los residentes roten por otros servicios como Oncología Médica, Reumatología, Anatomía Patológica, Alergología o Cirugía Plástica, Estética y Reparadora. Por otro lado, se posibilitará una formación adecuada en Dermatología Cosmética y Estética, con estancias en Centros que contemplen esta prestación.

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, tanto en el ámbito nacional como internacional, aun cuando no estén acreditadas, a fin de



Osakidetza

ARABA ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA ARABA

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.

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 Medica, 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 el Servicio de Dermatología, el resto de su periodo de formación. Se considera aconsejable que el número de guardias sea entre cuatro y seis mensuales.

7. Objetivos específicos operativos/actividades por año de residencia

7.1 Primer año de residencia.

7.1.1 Conocimientos:

a) Conocimiento de la estructura física del hospital y ubicación de los distintos servicios y 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.

7.1.2 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.



Osakidetza

ARABA ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA ARABA

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 informático. 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.

7.1.3 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.

7.1.4 Actividades:

7.1.4.1 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.



7.1.4.2 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.

7.1.4.3. Idiomas: Mejorar el nivel en lengua inglesa, si fuera preciso mediante la asistencia a clases de inglés para posibilitar la lectura de literatura médico-científica anglosajona.

7.2. Segundo año de residencia.

7.2.1 Conocimientos:

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

7.2.2 Habilidades:

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



Osakidetza

ARABA ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA ARABA

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 fisioterápicos menores. Nivel 1.

7.2.3 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.

7.2.4 Actividades.

7.2.4.1 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.

7.2.4.2 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.

7.2.4.3. Idiomas: Progresar en el conocimiento del inglés

7.3 Tercer año de residencia.



Osakidetza

ARABA ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA ARABA

7.3.1 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 procederes diagnósticos y terapéuticos.

c) Conocimientos epidemiológicos, clínicos y terapéuticos de las ITS y de la enfermedad de Hansen. Sus aspectos sociales. Prevención.

d) Orientar el diagnóstico dermatopatológico de los procesos más comunes.

e) Conocimientos sobre Dermatología Cosmética y Estética

f) Ideas básicas sobre procederes diagnósticos y de investigación especiales.

7.3.2 Habilidades:

a) Resolución de casos clínicos simples en la policlínica dermatológica. Nivel 1.

b) Saber utilizar los procederes diagnósticos y de tratamiento en oncología cutánea. Nivel 1.

c) Técnicas de estudio de las ITS 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 ITS y de la enfermedad de Hansen. Nivel 1.

f) Técnicas básicas en Dermatología Cosmética y Estética (infiltración con toxina botulínica, rellenos....). Manejar adecuadamente los dermocosméticos.

7.3.3 Actitudes con los pacientes:

a) Actitud con el enfermo oncológico.

b) Información a los enfermos con ITS y enfermedad de Hansen. Búsqueda de contactos y convivientes.

7.3.4 Actividades.

7.3.4.1 Asistenciales:

a) Continuar adscrito a la policlínica dermatológica y/o al área de hospitalización, dedicando especial atención a la oncología cutánea, las ITS, y en las zonas endémicas a la enfermedad de Hansen. En las zonas no endémicas se facilitará la posibilidad de realizar un curso teórico-práctico de leprología. Nivel 2.



Osakidetza

ARABA ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA ARABA

b) Colaborar en la labor quirúrgica de la unidad. Nivel 2.

c) Ayudar a 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.

7.3.4.2 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.

7.3.4.3. Idiomas: Progresar en el conocimiento del inglés

7.4 Cuarto año de residencia.

7.4.1 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 fisiopatológicos y clínicos de tricología.

e) Poseer los conocimientos suficientes en dermatología quirúrgica.

7.4.2 Habilidades:

a) Desenvolverse en la policlínica dermatológica y resolver los problemas que en ella se plantean. Nivel 1.

b) Atender las consultas íter-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.



Osakidetza

ARABA ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA ARABA

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.

7.4.3 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.

7.4.4 Actividades.

7.4.4.1 Asistenciales:

a) Responsabilizarse de la consulta externa de dermatología bajo la supervisión de los dermatólogos 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.

7.4.4.2 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.



Osakidetza

ARABA ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA ARABA

7.4.4.3. Idiomas: Progresar en el conocimiento del inglés.

8. 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.



Osakidetza

ARABA ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA ARABA

B. IMPLEMENTACIÓN DEL ITINERARIO FORMATIVO TIPO DEL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE DERMATOLOGÍA EN EL HUA

Para la consecución de los objetivos descritos previamente, los residentes de la Especialidad de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología del HUA deberán cumplimentar el itinerario formativo por año de residencia que se detalla a continuación

1- Primer año de residencia:

1.1- Estancia en el Servicio de Dermatología (4 meses).

Durante este período el residente se ocupará de:

- a) Elaboración de historias clínicas. Nivel 1.
- b) Asistencia a la Consulta Externa hospitalaria procurando establecer un sistema de rotación de manera periódica entre los distintos consultorios y médicos adjuntos. Nivel 2.
- c) Prescripción supervisada de recetas. Nivel 2
- d) Solicitud supervisada de pruebas complementarias. Nivel 2
- e) La elaboración de informes médicos será responsabilidad del médico adjunto, pudiendo ser observado y/o asistido por el R1. Nivel 3.
- f) Realización de biopsias cutáneas. Nivel 2.
- g) Colaboración en la realización de la cirugía dermatológica Nivel 3.
- h) Aprender a observar y describir lo observado en enfermos con dermopatías Nivel 1.

Para lograr lo anterior el residente asistirá durante 4 meses a las Consultas Hospitalarias sobre Dermatología General.

1.2- Rotación por el Servicio de Medicina Interna (4 meses), rotando durante 2 meses en cada una de las sedes

1.3- Rotación por el Servicio de Reumatología (2 meses)

1.4- Rotación por el Servicio de Cirugía Máxilo-Facial (2 meses)



Osakidetza

ARABA ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA ARABA

Durante estos 8 meses el médico en formación deberá adquirir los conocimientos en Medicina Interna, Reumatología y Cirugía en región máxilo-facial que le sirvan de base para conseguir una adecuada formación dermatológica.

2- Segundo año de residencia

2.1-Estancia en el Servicio de Dermatología (11 meses):

Durante este tiempo el residente deberá conseguir los siguientes objetivos:

- a) Confección de historias clínicas, realizando exploraciones y planteando los posibles diagnósticos diferenciales 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) Prescripción supervisada de recetas. Nivel 2
- e) Solicitud supervisada de pruebas complementarias. Nivel 2
- f) La elaboración de informes médicos será responsabilidad del médico adjunto, pudiendo ser observado y/o asistido por el R2. Nivel 3.
- g) Tomas de muestras de lesiones cutáneas no biópsicas y exámenes microscópicos de las mismas. Nivel 1.
- h) Practicar biopsias cutáneas y procedimientos quirúrgicos y fisioterápicos menores. Nivel 1.
- i) Realización supervisada de hojas de consulta interdepartamentales. Nivel 2, 3.
- j) Estancia a tiempo parcial en la Unidad de fotobiología. Diagnóstico y tratamiento del paciente afecto por fotodermatosis. Conocimiento de una Unidad de Fotobiología y modalidades de fototerapia Nivel 2.

Para ello se establecen los siguientes itinerarios formativos:

2.1.1- Asistencia a la Consulta Hospitalaria sobre Dermatología General.

2.1.2- Asistencia a la Unidad de Alergia Cutánea

2.1.3- Asistencia a la Unidad de Fotobiología

2.1.4- Asistencia a la Unidad de Cirugía Dermatológica y Láser, realizando su actividad en el quirófano del propio Servicio.

2.1.5- Asistencia a la unidad de dermatoscopia digital

2,1,6- Asistencia a la unidad de Terapia Fotodinámica



Osakidetza

ARABA ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA ARABA

2.2-Rotación por Atención Primaria (1 mes)

3- Tercer año de residencia

3.1-Estancia en el Servicio de Dermatología (4 meses).

Al finalizar este periodo formativo el residente deberá alcanzar las siguientes competencias:

a) Resolución de casos clínicos simples en la policlínica dermatológica (consulta de Dermatología General). Nivel 1.

b) Saber utilizar los procederes diagnósticos y de tratamiento en oncología cutánea. Nivel 1.

c) Técnicas de estudio de las ITS y la enfermedad de Hansen. Conocimiento de la metodología de las mismas e interpretación de su valor diagnóstico. Nivel 1.

d) Técnicas de exploración del enfermo hanseniano. Nivel 1.

e) Investigación epidemiológica de las ITS y de la enfermedad de Hansen. Nivel 1.

f) Continuar adscrito a la policlínica dermatológica (consulta de Dermatología General) y/o al área de hospitalización, dedicando especial atención a la oncología cutánea, las ITS, y en las zonas endémicas a la enfermedad de Hansen. En las zonas no endémicas se facilitará la posibilidad de realizar un curso teórico-práctico de leprología. Nivel 2.

g) Colaborar en la labor quirúrgica de la Unidad. Nivel 2.

h) Ayudar a los dermatólogos de la unidad docente en las consultas interdepartamentales. Nivel 2.

i) Prescripción de recetas. Nivel 1 ó 2. Los referidos niveles de responsabilidad serán personalizados, según la capacidad profesional o preparación del residente.

j) Solicitud de pruebas complementarias. Nivel 1 ó 2. Los referidos niveles de responsabilidad serán personalizados, según la capacidad profesional o preparación del residente.

k) Elaboración de informes médicos. Nivel 2

Para lograr los objetivos señalados el residente realizará las siguientes actividades:

3.1.1- Colaboración en las Interconsultas/Hospitalización

3.1.2- Asistencia a la Consulta Hospitalaria y Ambulatoria sobre Dermatología General

3.1.3- Profundización en el estudio de las ITS, colaborando y/o responsabilizándose de los pacientes revisados en las Consultas por esta patología

3.1.4- Asistencia a la Unidad de Cirugía Dermatológica, llevando a cabo las siguientes tareas:

- Cirugía en el quirófano de cirugía menor (anestesia local) del Servicio de Dermatología



Osakidetza

ARABA ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA ARABA

- Cirugía en el quirófano del Hospital de Día (CMA, Cirugía Mayor Ambulatoria)

3.1.5- Asistencia y colaboración en la consulta de Dermatoscopia digital (FotoFinder)

3.2- Rotación durante 1-2 meses por el Servicio de Alergias

3.3- Rotación durante 2 meses por el Servicio de Anatomía Patológica para su formación específica en Dermatopatología, con posibilidad opcional de realizarla en concepto de rotación externa.

3.4. Rotación durante 1 mes en "Dermatología Cosmética y Estética". Esta prestación generalmente no se contempla en los Servicios Públicos de Salud por lo que se posibilitará la formación en esta materia en un Centro de reconocido prestigio

3.4- Rotación externa*- Posibilidad de rotación por centros externos (4-5 meses) de reconocido prestigio en diferentes ámbitos: Oncología Dermatológica, Dermatología Pediátrica, ITS, etc.

4- Cuarto año de residencia

4.1- Estancia en el Servicio de Dermatología (12 meses).

Durante este último año el residente permanecerá en el Servicio de Dermatología un período de tiempo variable entre 9-12 meses, dependiendo de su rotación por un centro externo. En este cuarto año se deberán alcanzar los siguientes objetivos:

- a) Desenvolverse en la consulta sobre Dermatología General 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 procederes 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.
- e) Poseer el hábito quirúrgico necesario para poder realizar las actividades quirúrgicas propias de la especialidad. Nivel 1.
- f) Manejar adecuadamente los dermocosméticos. Nivel 1
- g) Responsabilizarse de una Consulta Externa de Dermatología bajo la supervisión de un dermatólogo del Servicio. Nivel 1-2.
- h) Asistencia a los enfermos hospitalizados bajo la dirección de los dermatólogos del Servicio. Nivel 1 ó 2. Los referidos niveles de responsabilidad serán personalizados, según la capacidad profesional o preparación del residente.



- i) Ayudar a los dermatólogos de la Unidad Docente en las consultas interdepartamentales. Nivel 1.
- j) Participación, con responsabilidad compartida con los dermatólogos del Servicio, en la labor quirúrgica. Nivel 1 ó 2. Los referidos niveles de responsabilidad serán personalizados, según la capacidad profesional o preparación del residente.
- k) Prescripción de recetas. Nivel 1.
- l) Solicitud de pruebas complementarias. Nivel 1.
- m) Elaboración de informes médicos. Nivel 1

Con este fin, se ha programado el siguiente itinerario formativo:

4.1.1- Consulta Hospitalaria de Dermatología General, responsabilizándose de la consulta asignada expresamente al residente.

4.1.2- Quirófano:

- Quirófano del Servicio de Dermatología: Asignación de días de quirófano propios, que le permitan asumir la cirugía generada en su consulta.
- Quirófano del Hospital de Día y del Bloque General: Colaboración con el responsable de la Unidad de Cirugía dermatológica y láser.

4.1.3- Formación específica en Fotobiología-Tricología-Dermatología Cosmética.

4.1.4- Interconsultas.

4.1.5- Hospitalizaciones.

4.2- Rotación en Centro externo (3-6 meses)*: Aunque generalmente la rotación externa se efectuará durante los últimos meses del tercer año de la residencia, en determinadas circunstancias se podrá realizar en los primeros meses del cuarto año. Se priorizará aquellas rotaciones que permitan un aprendizaje en áreas específicas de la Dermatología sobre las que se considere que el residente pueda mostrar carencias formativas (Dermatología Pediátrica, Dermatología Oncológica, Dermatopatología, otros). Dependiendo del momento en el que lleve a cabo esta rotación externa, podría modificarse el tiempo de permanencia del MIR en el propio Servicio de Dermatología durante los 2 últimos años de su residencia.

5- Guardias: El MIR de Dermatología realizará sus guardias en el Servicio de Urgencias durante su primer año de residencia. Su actividad consistirá en asistir a pacientes afectos de cualquier patología correspondiente al área de Medicina (Nivel I y Nivel II de urgencias de Medicina), con mayor o menor grado de responsabilidad según la actividad realizada. Una vez completado su primer año de residencia, el MIR de Dermatología pasará a desempeñar actividad asistencial-formativa de tarde en el propio Servicio de Dermatología, donde será supervisado por los Adjuntos correspondientes. Si por circunstancias individuales algún/a MIR de 2º, 3º o 4º año deseara continuar realizando guardias adicionales en el Servicio de Urgencias, se planteará dicha cuestión a la Comisión de Docencia para estudiar su viabilidad.



6- Actividades científicas

Los residentes deberán asistir y participar en las Sesiones programadas en el propio Servicio de Dermatología (Lunes, Martes y Miércoles: sesiones rotatorias bibliográficas, iconográficas, de residentes/Jueves: de 8,15-9,15 sesión clínica y de 9,15-10,30 sesión de dermatopatología, conjunta con el Servicio de Anatomía Patológica/ Viernes: no hay sesión).

Se aconseja a los Residentes de Dermatología asistir y participar activamente en los cursos, conferencias, seminarios o sesiones docentes del Hospital incluyendo las Sesiones Generales del Hospital, cuando se pueda o sean de mayor interés. Adicionalmente el residente participará o acudirá a aquellos cursos, reuniones o congresos que el tutor considere imprescindibles para su formación y propondrá su asistencia a otros eventos que él mismo estime interesantes, siempre con la aprobación del tutor.

Por otro lado, se facilitará, siempre que las circunstancias funcionales del Servicio lo permitan, la realización de los Cursos de Doctorado.

Se fomentará y priorizará la presentación por parte del Residente de comunicaciones y posters en las diversas Reuniones y Congresos así como la publicación de artículos en las revistas de la Especialidad. En este sentido, deberían realizarse un mínimo de publicaciones/año según el año de residencia estableciéndose que el R3 debe haber publicado como primer autor al menos un artículo en una revista en castellano y el R4 un artículo en una revista de difusión internacional. Para ello resulta esencial que el residente disponga de unos conocimientos básicos sobre informática aplicada a la medicina y sobre el idioma del inglés, que irá consolidando a medida que transcurran sus años de residencia. Además los residentes asistirán, siempre que sea factible, a las siguientes reuniones donde, dependiendo de su año de residencia, presentarán comunicaciones orales o pósteres:

Reuniones regionales: Los residentes asistirán a las reuniones semestrales de la Sección Vasco-Navarra-Aragonesa-Riojana de Dermatología presentando los R2-R3 y R4 trabajos clínicos, sin cerrar la posibilidad al R1 que así lo desee.

Congreso Nacional: Asistencia de R2, R3 y R4 presentando trabajos clínicos, sin cerrar la posibilidad al R1 que así lo desee.

Congresos Internacionales: Se priorizará la asistencia del R4 con la condición de presentar algún trabajo.

Es norma básica del Servicio consensuar cualquier trabajo por el mayor número posible de facultativos del Servicio. El hecho de revisar un trabajo siempre ayuda tanto al que lo escribe como al que lo supervisa. El ensayar una comunicación oral, asegura un contenido correcto, limita el número de erratas y da seguridad y sentimiento de apoyo "grupala" al que lo presenta.

Antes de la asistencia al Congreso se consensuará con el/los adjuntos que acudan al mismo las ponencias/ exposiciones/comunicaciones más interesantes a las que deberá asistir. Los residentes al volver de las reuniones, harán un informe resumen, en el cual aportarán las ideas que crean novedosas o aplicables a la práctica diaria de nuestro Servicio. Estas aportaciones se discutirán en alguna de las sesiones programadas.