

 JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	 RED DE Comisiones de Docencia de Andalucía
HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR		FECHA ELABORACIÓN: 28/01/2016

GUÍA FORMATIVA DEL RESIDENTE DE DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEREOLÓGICA

	Elaboración	Aprobación	Validación
Nombre y cargo	David Jiménez Gallo FEA Dermatología Mario Linares Barrios Director UGC Dermatología Tutor UGC Dermatología	Comisión de Docencia	Dirección Gerencia
Fecha	28 de Enero de 2016		
Firma			

Unidad Docente de Hospital Universitario Puerta del Mar
Jefe de Unidad Docente: José Carlos Flores González.
Tutores: Mario Linares Barrios.
Hospital Universitario Puerta del Mar.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>E.A. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

ÍNDICE

1. BIENVENIDA
2. Unidad Docente de Dermatología
 - 2.1. Estructura física
 - 2.2. Organización jerárquica y funcional
 - 2.3. Cartera de Servicios
 - 2.4. Otros
3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN (O enlaces)
4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE
 - 4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación
 - 4.2. Plan de rotaciones
 - 4.3. Competencias específicas por rotación
 - 4.4. Rotaciones Externas
5. PLAN TRANSVERSAL COMÚN
6. GUARDIAS
7. SESIONES
8. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN
9. EVALUACIÓN
 - 9.1. FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA
 - 9.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN
 - 9.3. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL
10. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA
11. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN
12. OTROS

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>EIR DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

1. BIENVENIDA

1.1 Director de la Unidad de Gestión Clínica (UGC) de Dermatología y Tutor de residentes.

Bienvenidos al Hospital Universitario Puerta del Mar de Cádiz.

Nos alegra que hayáis escogido la Dermatología como especialidad y este Hospital como unidad docente para formaros.

La UGC de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología está compuesta por profesionales cualificados para el diagnóstico y tratamiento médico o quirúrgico de las enfermedades que afectan a la piel. Nuestra unidad desarrolla su labor asistencial y docente en un centro periférico de especialidades “Vargas Ponce”, en el Hospital de San Carlos y en el Hospital Universitario Puerta del Mar. En cada uno de ellos, un grupo de enfermeras, auxiliares de enfermería, dermatólogos/a y especialistas internos residentes (EIR) se ocupan a diario de ofrecer una atención sanitaria orientada a la excelencia. Disponemos de unidades monográficas innovadoras y personalizadas que abarcan la patología inflamatoria, el cáncer de piel melanoma y no melanoma, las infecciones de transmisión sexual, la dermatología pediátrica, las lesiones vasculares, la dermatoscopia digital, la ecografía dermatológica y la psoriasis.

Nuestra unidad goza de un excelente trabajo en equipo donde a nivel de desarrollo científico y profesional nuestro eje central es el EIR, promoviendo su capacidad innovadora y de aprendizaje que se manifiesta en una atención integral y de calidad para el ciudadano. Nuestra misión, acorde a la del Sistema Sanitario Público Andaluz y a la de nuestro Hospital, es satisfacer las necesidades y expectativas de los EIR que se forman en nuestra UGC.

Nuestra vinculación con labores docentes y de investigación se centra en la formación médica continuada del EIR. Para ello contamos con un programa docente para el EIR. En el terreno de la investigación, nuestra unidad presenta una intensa actividad como reflejan las publicaciones a nivel nacional e internacional. Desde nuestra UGC promovemos la participación de los EIR en cursos de formación tanto nacionales como internacionales, el desarrollo de artículos científicos, la realización de comunicaciones en congresos médicos, la formación a través de la participación y elaboración de sesiones clínicas, y la dirección de tesis doctoral.

Queremos obtener la máxima satisfacción en la formación especializada de nuestros EIR. Ustedes sois un elemento imprescindible en nuestro Hospital y nuestra Unidad y por ello todos los profesionales que formamos parte en vuestra formación estamos implicados en cumplir vuestras necesidades como profesionales sanitarios.

Os deseamos los mejores éxitos tanto humanos como científicos en vuestro periodo de formación.

Nos alegra que hayáis escogido la Dermatología como especialidad y este Hospital como unidad docente para formaros.

Reciban una cordial bienvenida,

Mario Linares Barrios

Director y Tutor de la UGC de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>E.U. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

2. LA UGC de DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA.

Nuestra UGC está formada por un grupo de profesionales sanitarios cualificados para la atención integral del ciudadano con patología en la piel. Nuestra labor de formación médica continuada se desarrolla principalmente en el Hospital Universitario Puerta del Mar. Para ello centramos en dicho Hospital, el desarrollo de consultas de atención más especializada que incluyen agendas monográficas para la atención de patología autoinmune compleja, consulta de melanoma, consulta de proceso de cáncer de piel no melanoma, consulta de dermatología pediátrica, terapia fotodinámica, fototerapia y unidad de psoriasis. También desarrollamos nuestra actividad quirúrgica con anestesia general o local y de asistencia de derivaciones de atención primaria y especializada en dicho Hospital. También disponemos de una unidad en el Hospital de San Carlos en San Fernando (Cádiz) para la realización de actividad quirúrgica con anestesia general o local, asistencia general procedente de atención primaria y especializada así como el desarrollo de la unidad de infecciones de transmisión sexual. Finalmente, el centro periférico de especialidades “Vargas Ponce” también forma parte de nuestra UGC con objetivo principal de asistir pacientes con patología dermatológica general derivada de atención primaria y especializada.

2.1. Estructura física

La UGC de Dermatología se ubica tanto en el Hospital Universitario Puerta del Mar como en el Hospital San Carlos en la segunda planta.

- **Hospital Universitario Puerta del Mar:**

Tenemos dos consultas externas ubicadas en la segunda planta donde también se encuentra una sala de curas, equipo de crioterapia y electrocoagulación, la unidad de fototerapia, la unidad de dermatoscopia digital, ecografía dermatológica, test epicutáneos de alergia de contacto y la unidad de terapia fotodinámica. En estas consultas se desarrollan las agendas de dermatología general y monográficas (melanoma, cáncer de piel no melanoma, psoriasis, dermatoscopia digital, ecografía dermatológica y enfermedades autoinmunes). En la primera planta disponemos de la consulta externa de dermatología pediátrica y en la séptima de la unidad de lesiones vasculares. En la segunda planta también se ubican los quirófanos de especialidades donde realizamos intervenciones quirúrgicas con anestesia local, regional y general dos días en semana incluyendo cirugía controlada al microscopio o cirugía de Mohs. Disponemos de cuatro camas para ingresos de pacientes dermatológicos en la quinta planta del hospital. La zona administrativa y el Hospital de Día se ubican en la novena planta.

Imágenes:



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016



Consulta externa de Dermatología



Unidad de fototerapia. Ecógrafo de la UGC de Dermatología.



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016



Sala de curas



Microscopio óptico de la unidad

- **Hospital San Carlos:**

En este hospital disponemos de dos consultas externas, una sala de curas, la unidad de infecciones de transmisión sexual, la unidad de fotobiología, la unidad de inmunoterapia, test epicutáneos de alergia de contacto y tratamiento con terapia fotodinámica. Todo ello se ubica en la segunda planta. También en dicha planta y compartido con otras especialidades disponemos de un Hospital de Día.

En los quirófanos de la primera planta desarrollamos la actividad quirúrgica disponiendo también de quirófano para anestesia local, regional y general.

- **Centro Periférico de "Vargas Ponce":**

En este centro periférico de especialidades disponemos de dos consultas externas para dermatología general procedente de atención primaria y especializada. Ambas se ubican en la

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>Ed. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

segunda planta del centro. En sus locales también se realizan los test epicutáneos de alergia de contacto

2.2. Organización jerárquica y funcional

Disponemos de los siguientes recursos humanos con organización jerárquica y funcional.

- **Director de la UGC de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología: 1.**
Gestión y organización de la UGC. Promover el desarrollo y satisfacción profesional. Garantizar la atención integral, segura, y eficaz con orientación a la excelencia del ciudadano. Asegurar una formación médica de calidad de los EIR.
- **Facultativos Especialistas de Dermatología: 5.**
Atención médica especializada del ciudadano. Implicación directa en la formación médica continua de los EIR.
- **Especialistas Internos Residentes en Dermatología: 3.**
Atención médica especializada del ciudadano con aumento progresivo de la responsabilidad. Participación activa en su formación médica continua. Desarrollo profesional y científico.
- **Personal de Enfermería: 2.**
Curas y cuidados de enfermería. Test epicutáneos de alergia de contacto. Tratamientos dermatológicos que incluyen fotobiología, terapia fotodinámica e inmunoterapia.
- **Personal Auxiliar de Enfermería: 3.**
Gestión de citas y agendas de pacientes. Recibimiento y atención de los pacientes dermatológicos.
- **Personal administrativo: 1.**
Gestión administrativa de la UGC.

2.3. Cartera de Servicios

En los siguientes apartados incluimos la cartera de servicios de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología del Sistema Público Sanitario de Andalucía.

1. Dermatología General.
2. Cirugía Dermatológica.
3. Psoriasis.
4. Cáncer cutáneo no melanoma.
5. Melanoma y lesiones pigmentadas.
6. Infecciones de transmisión sexual.
7. Inmunoalergia cutánea.
8. Dermatología pediátrica.
9. Anomalías vasculares.
10. Fotobiología.
11. Enfermedades autoinmunes sistémicas, conectivopatías y manifestaciones dermatológicas de las enfermedades sistémicas.
12. Enfermedades ampollasas.
13. Tricología.
14. Linfoma cutáneo.



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016

Área Asistencial	DERMATOLOGÍA GENERAL
	Enfermedades y Procedimientos
	<p>Atención integral (prevención, diagnóstico, tratamiento, cuidados, rehabilitación) al paciente con enfermedad dermatológica descrita en el Anexo I. Códigos CIE9 de referencia para enfermedades de la piel</p> <ul style="list-style-type: none"> • CIE9 680-686 Infecciones de la piel y del tejido celular subcutáneo. CIE9 090-099 Sífilis y otras enfermedades venéreas. CIE9 110 Dermatofitosis. 111 Otras dermatomicosis y dermatomicosis no especificadas. 112 Candidiasis. 116.0 Blastomicosis cutánea. 117. Otras micosis (con afectación cutánea). Otras infecciones de la piel con código específico 053.9 054.9 035 027.1 078.0 078.1 078.4 017.0 017.1 030 031 039 101 102 112.0-3 • CIE9 690-698 Otros estados inflamatorios de la piel y del tejido celular subcutáneo. Otras enfermedades dermatológicas con código específico 729.3 373.0 373.3 373.4 373.5 373.6 373.8 373.9 757 • CIE9 700-709 Otras enfermedades de la piel y del tejido celular subcutáneo. Incluye: 705 Enf. glándulas sudoríparas (705.2 Hiperhidrosis. 705.81 Dishidrosis. 705.83 Hidradenitis). 706 Enf. glándulas sebáceas (706.1 Acné otro. 706.3 Seborrea). 707 Úlcera crónica piel. 708 Urticaria. 709.0 Discromías. 709.01 Vitiligo. 709.1 Enf. vascular de la piel. 709.9 Dermatitis NEOM • CIE9 216 Neoplasia benigna de la piel. 214.0-1 Lipomas. 228.01 Hemangioma de la piel y tejido subcutáneo. 448.1 Nevus no neoplásico. 702.0 Queratosis actínica. 702.1 Queratosis seborreica. 704.4 Quiste pilar y triquilemal • Oncología general (ver códigos CIE9 en Unidad de CCNM y Unidad de Melanoma)
	<p>Atención dermatológica (diagnóstico, tratamiento, cuidados) al paciente con manifestaciones cutáneas de enfermedades sistémicas descrita en el Anexo I. Códigos CIE9 de referencia para manifestaciones dermatológicas de procesos dermatológicos</p> <p>CIE9 710 Enfermedades sistémicas del tejido conjuntivo</p> <p>CIE9 306.3 Prurito con origen en factor mental</p> <p>Otras enfermedades sistémicas sin código de agrupación</p> <p>Atención integral al paciente hospitalizado por dermatosis primaria o secundaria a procesos sistémicos</p>
	<p>Atención integral (prevención, diagnóstico, tratamiento, cuidados, rehabilitación) al paciente con proceso tumoral cutáneo primario sin afectación metastásica descrito en el Anexo I. Códigos CIE9 de referencia para procesos oncológicos de la piel</p> <p>CIE9 172 Melanoma maligno de la piel</p> <p>CIE9 173 Otras neoplasias de la piel y las no especificadas. 209.31-36 176</p> <p>CIE9 232 Carcinoma in situ de la piel</p> <p>CIE9 238.2 Neoplasia de evolución incierta de la piel</p>
	<p>Procedimientos de evaluación física del paciente con enfermedad dermatológica (excepto específicos de otras Unidades Funcionales)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrevista clínica (89.0) • Exploración cutánea • Exploración general (89.7)
	<p>Procedimientos diagnósticos en el paciente con enfermedad dermatológica (excepto específicos de otras Unidades Funcionales)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico morfológico. Dermatoscopia, luz de Wood, tricograma • Diagnóstico microbiológico. Toma de muestras para Hongos, KOH (escamas, uñas, etc) • Diagnóstico citológico. Citodiagnóstico de Tzanck. Punción-aspirado de lesiones nodulares • Diagnóstico patológico. Toma de biopsia de piel, pene, labio, otras mucosas • Extracción para estudios hematológicos, serológicos



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016

	<p>Procedimientos terapéuticos en el paciente con enfermedad dermatológica (excepto procedimientos quirúrgicos descritos en el Área Asistencial de Dermatología Quirúrgica y específicos de otras Unidades Funcionales)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento local de la enfermedad dermatológica. Peeling químico. Inmunoterapia • Infiltración intralesional. Corticoides (99.23). Toxina botulínica. Metotrexato. Bleomicina (99.2) • Tratamiento sistémico. Infusión intravenosa. Inmunoglobulinas. Medicamentos biológicos (99.2) • Tratamiento físico. Crioterapia
	<p>Procedimientos de educación para la salud y prevención primaria y secundaria de la enfermedad dermatológica (excepto procedimientos específicos de otras Unidades Funcionales)</p> <p>V82.0 Cribado especial de enfermedades del pie.</p>
	<p>Estructura</p>
	<p>Recursos Físicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sala de consulta • Camas de hospitalización • Hospital de Día Médico • Sala de curas • Espacio físico para iconografía de cuerpo entero
	<p>Equipamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mesa de exploración • Báscula, tallímetro • Dermatoscopio manual • Luz de Wood • Microscopio e instrumental para examen micológico directo (KOH) • Equipo de crioterapia • Bisturí eléctrico • Instrumental para curetaje • Equipo de fotografía clínica y dermatoscópica
	<p>Recursos Humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dermatólogo/a con perfil competencial de Dermatología General • Enfermero/a de Dermatología
	<p>Documental</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hojas de información a pacientes • Consentimientos informados: biopsia de piel, tratamientos sistémicos, procedimientos quirúrgicos, iconografía
	<p>Ámbito asistencial</p> <p>Atención Primaria Consultas Externas Hospitalización Hospital de Día Médico</p>



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016

Área Asistencial	CIRUGÍA DERMATOLÓGICA
	Enfermedades y Procedimientos
	<p>Exéresis o destrucción de lesiones dermatológicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exéresis completa de lesiones dermatológicas. 86.4 Extirpación radical de lesión cutánea. 86.2 Extirpación o destrucción de lesión o tejido de piel y tejido subcutáneo. 86.21 Extirpación de quiste o seno pilonidal. • Curetaje, crioterapia, escisión rebanado, electrodisecación de lesiones cutáneas. 86.3 Otra extirpación local o destrucción de lesión o tejido de piel y tejido subcutáneo • Cirugía Micrográfica de Mohs (CIE9 procedimiento de reconstrucción)
	<p>Preparación para la reconstrucción de defectos quirúrgicos en cirugía dermatológica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exéresis de Friedrich y desbridamiento mediante curetaje. 86.22 Desbridamiento escisional de herida, infección o quemadura. 86.28 Desbridamiento no escisional de herida, infección o quemadura. • Expansores de tejido. 86.93 Inserción de expansor de tejidos
	<p>Procedimientos diagnósticos quirúrgicos</p> <p>86. 1 Procedimientos diagnósticos sobre piel y tejido subcutáneo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Biopsia incisional. 86.19 Otros procedimientos diagnósticos sobre piel y tejido subcutáneo • Punción-aspiración. 86.11 Biopsia cerrada de piel y tejido subcutáneo • 27.23 Biopsia de labio. 24.11 Biopsia de pene
	<p>Cirugía del cáncer de piel locorregionalmente avanzado o con riesgo de metástasis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Biopsia selectiva del ganglio centinela (40.11) • Metastasectomía ganglionar (40.3) • Disección ganglionar regional (40.5 40.50 40.51 40.54 40.59) • Electroquimioterapia
	<p>Otros procedimientos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peeling químico. 86.24 Quimiocirugía de piel



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016

Relación de códigos CIE-9 en cirugía dermatológica

86 Operación piel y subcutáneo:

86.0 Incisión de piel y tejido subcutáneo. 86.01 Aspiración de piel y tejido subcutáneo. 86.02 Inyección o tatuaje de lesión o defecto de piel. 86.03 Incisión quiste o seno pilonidal. 86.04 Otra incisión con drenaje de piel y tejido subcutáneo. 86.05 Incisión con extracción de cuerpo extraño o dispositivo de piel y tejido subcutáneo. 86.09 Otra incisión de piel y tejido subcutáneo

86.1 Procedimientos diagnósticos sobre piel y tejido subcutáneo. 86.11 Biopsia cerrada de piel y tejido subcutáneo. 86.19 Otros procedimientos diagnósticos sobre piel y tejido subcutáneo

86.2 Extirpación o destrucción de lesión o tejido de piel y tejido subcutáneo. 86.21 Extirpación de quiste o seno pilonidal. 86.22 Desbridamiento escisional de herida, infección o quemadura. 86.23 Extracción de uña, lecho de uña o pliegue de uña. 86.24 Quimiorradicación de piel. 86.25 Abrasión dérmica. Láser. 86.26 Ligadura de apéndice dérmico. 86.27 Desbridamiento de uña, base de uña o pliegue de uña. 86.28 Desbridamiento no escisional de herida, infección o quemadura

86.3 Otra extirpación local o destrucción de lesión o tejido de piel y tejido subcutáneo

86.4 Extirpación radical de lesión cutánea

86.5 Sutura u otro cierre de piel y tejido subcutáneo. 86.51 Reimplantación de cuero cabelludo. 86.59 Cierre de piel y tejido subcutáneo de otros sitios

86.6 Injerto cutáneo libre. 86.60 Injerto cutáneo libre, no especificado de otra manera. 86.61 Injerto cutáneo de espesor total a mano. 86.62 Otro injerto cutáneo a mano. 86.63 Injerto cutáneo de grosor total a otros sitios. 86.65 Heteroinjerto de piel. 86.66 Homoinjerto de piel. 86.67 Injerto regenerativo de piel. 86.69 Otro injerto cutáneo a otros sitios

86.7 Injertos de pedículos o colgajos. 86.70 Injerto de pedículo o colgajo, no especificado de otra manera. 86.71 Corte y preparación de injertos de pedículos o colgajos. 86.72 Avance de pedículo o colgajo. 86.73 Fijación de injerto de pedículo o colgajo a mano. 86.74 Fijación de injerto de pedículo o colgajo a otros sitios. 86.75 Revisión de injerto o colgajo

86.8 Otra reparación y reconstrucción de piel y tejido subcutáneo. 86.64 Relajación de cicatriz o de contractura reticulada de piel. 86.86 Onicoplastia. 86.87 Injerto de grasa en piel y tejido subcutáneo. 86.89 Otra reparación y reconstrucción de piel y tejido subcutáneo

86.9 Otras operaciones sobre piel y tejido subcutáneo. 86.90 Extracción de grasa para injerto o deposito. 86.91 Escisión de piel para injerto. 86.92 Electrolisis y otra depilación de piel. 86.93 Inserción de expansor de tejidos. 86.99 Otra operación piel y tejido subcutáneo

40 Operación del sistema linfático. 40.0 Incisión de estructuras linfáticas. 40.1 Procedimientos diagnósticos sobre estructuras linfáticas. 40.11 Biopsia de estructura linfática. 40.19 Otros procedimientos diagnósticos sobre estructuras linfáticas

40.2 Extirpación simple de estructura linfática. 40.21 Extirpación de ganglio linfático cervical profundo. 40.23 Extirpación de ganglio linfático axilar. 40.24 Extirpación de ganglio linfático inguinal. 40.29 Extirpación simple de otra estructura linfática

40.3 Extirpación de ganglio linfático regional

40.4 Extirpación radical de ganglios linfáticos cervicales

40.5 Extirpación radical de otros ganglios linfáticos. 40.50 Extirpación radical de ganglios linfáticos, no especificada de otra manera. 40.51 Extirpación radical de ganglios linfáticos axilares. 40.54 Extirpación radical de ganglios linfáticos de la ingle. 40.59 Extirpación radical de otros ganglios linfáticos

PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN PERIOPERATORIA

Procedimientos de evaluación preoperatoria en cirugía dermatológica

- Entrevista clínica (89.0)
- Evaluación del estado general-operabilidad. ECOG-performance status, índice de Karnofsky, peso
- Exploración dermatológica
- Exploración general (89.7)
- Evaluación de la resecabilidad de lesiones cutáneas y subcutáneas



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016

	<p>Procedimientos de preparación perioperatoria en cirugía dermatológica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manejo de analgesia e inflamación postoperatoria • Manejo de anticoagulación-antiagregación perioperatoria • Profilaxis antibiótica. Profilaxis de endocarditis infecciosa
	<p>Procedimientos de anestesia para la cirugía dermatológica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Administración de anestesia local y local tumescente • Administración de anestesia locoregional
	<p>Atención al paciente durante el período postoperatorio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuidados postquirúrgicos. V58.3 Cuidados de vendajes y suturas. V58.42 Cuidados postquirúrgicos por neoplasia • Complicaciones de la herida quirúrgica. 996.52 Complicación por injerto de otro tejido no clasificado bajo otro concepto. Fracaso o rechazo de injerto de piel. 998.32 Disrupción de herida operatoria externa. 998.5 Infección postoperatoria. 998.11 Hemorragia que complica un procedimiento. 998.12 Hematoma que complica un procedimiento. 998.13 Seroma que complica un procedimiento
	<p>Estructura</p>
	<p>Recursos Físicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sala de consulta • Sala de quirófano equipada para cirugía bajo anestesia local • Sala de quirófano equipada para cirugía asistida por anestesiología (sedación, anestesia general, raquimedular) • Camas de hospitalización • Hospital de Día Quirúrgico • Sala de curas • Espacio físico para iconografía de cuerpo entero
	<p>Equipamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mesa de exploración • Equipo de crioterapia • Bisturí eléctrico • Equipo de fotografía digital clínica
	<p>Tecnologías Sanitarias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Láser CO2 • Teledermatología
	<p>Recursos Humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dermatólogo/a con perfil competencial de Cirugía Dermatológica • Enfermero/a de Dermatología Quirúrgica
	<p>Documental</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protocolo de anticoagulación-antiagregación del paciente quirúrgico • Protocolo de profilaxis de trombosis venosa • Protocolo de profilaxis antibiótica-endocarditis • Hojas de información a pacientes • Consentimientos informados: biopsia de piel, procedimientos quirúrgicos, iconografía • Registro Nacional de Cirugía de Mohs (REGESMOHS)
	<p>Ámbito asistencial</p> <p>Atención Primaria Consultas Externas Quirófano Hospitalización Hospital de Día Médico</p>



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016

Unidad Funcional	PSORIASIS
	Enfermedades y Procedimientos
	<p>Atención integral (prevención, diagnóstico, tratamiento, cuidados, rehabilitación) al paciente con psoriasis en sus diferentes formas clínicas (Anexo I). Códigos CIE9 de referencia para psoriasis y procesos relacionados</p> <ul style="list-style-type: none"> • CIE9 696 Psoriasis y trastornos similares • CIE9 696.0 Artropatía psoriásica • CIE9 696.1 Otras psoriasis
	<p>Procedimientos de evaluación física del paciente con psoriasis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrevista clínica (89.0) • Evaluación de la afectación cutánea: PASI, BSA, PGA, NAPSI • Evaluación de la afectación articular: CASPAR, PEST, ToPAS, PASE • Evaluación de la calidad de vida y PRO: DLQI y otros PRO • Evaluación de comorbilidades: Peso, talla, IMC, perímetro abdominal, presión arterial, estudios complementarios de comorbilidad metabólica
	<p>Procedimientos diagnósticos en el paciente con psoriasis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico morfológico. Raspado metódico de Brocq • Diagnóstico patológico. Biopsia piel (86.11) • Evaluación ecográfica (88.7 Ecografía diagnóstica. 88.79 Ecografía otra)
	<p>Procedimientos terapéuticos en el paciente con psoriasis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento tópico de la psoriasis • Fototerapia. Tratamiento de la psoriasis con PUVA, UVB-BE, PUVA local, Baño PUVA (99.82 Terapia con luz ultravioleta) • Tratamiento sistémico convencional de la psoriasis • Tratamiento biológico parenteral domiciliario de la psoriasis y en HDM (HDM 99.2 Inyección o infusión de otra sustancia terapéutica o profiláctica)
	<p>Procedimientos de promoción de la salud en el paciente con psoriasis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atención a las comorbilidades metabólicas. Obesidad (V65.3 Vigilancia y asesoramiento dietético). Hábito enólico. Consejo antitabaco • Entrevista motivacional. Soporte psicológico
	Estructura
	<p>Recursos Físicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sala de consulta con mesa de exploración • Área de balneoterapia • Espacio físico para iconografía de cuerpo entero • Camas de hospitalización • Hospital de Día Médico
	<p>Equipamiento complementario</p> <ul style="list-style-type: none"> • Báscula, cinta métrica, tallímetro, esfigmomanómetro • Aplicativos informáticos para la evaluación de PASI, DLQI, NAPSI, PASE • Formularios-instrumentos de evaluación PRO • Equipo de fotografía clínica
	<p>Tecnologías Sanitarias</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tecnologías terapéuticas descritas en Unidad de Fotobiología • Ecógrafo con sonda 5-20MHz + Doppler
	<p>Recursos Humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dermatólogo/a con perfil competencial de Unidad de Psoriasis • Enfermero/a de Dermatología



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016

Documental	<ul style="list-style-type: none"> • Proceso Asistencial Psoriasis y Artropatía Psoriásica • Protocolo terapéutico de Psoriasis. Documento de Consenso del Grupo de Psoriasis de la AEDV • Comité local multidisciplinar para la atención del paciente con artritis psoriásica • Comité local multidisciplinar de terapias biológicas • Hojas de información a pacientes • Consentimientos informados: biopsia piel, tratamiento sistémico, iconografía • Registro Nacional de Terapias Biológicas para la Psoriasis (BIOBADADERM)
Ámbito asistencial	<p>Atención Primaria Consultas Externas Hospital de Día Médico Hospitalización</p>



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016

Unidad Funcional	CÁNCER CUTÁNEO NO MELANOMA
	Enfermedades y Procedimientos
	<p>Atención integral (prevención, diagnóstico, tratamiento, cuidados, rehabilitación) al paciente con cáncer cutáneo no melanoma (CCNM) en sus diferentes formas clinicopatológicas (Anexo I). Códigos CIE9 de referencia para los procesos neoplásicos dermatológicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • CIE9 173 Otras neoplasias de la piel y las no especificadas (incluye: carcinoma basocelular, carcinoma espinocelular, carcinoma de glándula sebácea). 209.31-36 Tumores neuroendocrinos (Tumor de células de Merkel). 176.0 Sarcoma de Kaposi. Piel. • CIE9 232 Carcinoma in situ de la piel • CIE9 238.2 Neoplasia de evolución incierta de otros sitios. Piel (queratoacantoma) • CIE9 196 Neoplasia maligna secundaria y no especificada de los nódulos (ganglios) linfáticos. 196.0 196.3 196.5 • CIE9 199.2 Neoplasia maligna asociada a órgano trasplantado • Dermatitis paraneoplásicas
	<p>Procedimientos e intervenciones preventivas (primaria y secundaria) en el paciente con riesgo de cáncer cutáneo no melanoma</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intervenciones de promoción de la salud orientadas a la prevención del CCNM • Intervenciones de educación para la salud orientadas al diagnóstico precoz del CCNM • Circuitos específicos de accesibilidad para el paciente con lesiones sospechosas de CCNM • Despistaje clínico de lesiones cutáneas no pigmentadas y precáncer (V76.43 Cribaje especial para neoplasias malignas. Piel)
	<p>Procedimientos de evaluación física del paciente con cáncer cutáneo no melanoma</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrevista clínica (89.0) • Evaluación del estado general. ECOG-performance status, índice de Karnofsky, peso • Exploración cutánea • Exploración regiones ganglionares • Exploración general (89.7)
	<p>Procedimientos diagnósticos en el paciente con cáncer cutáneo no melanoma</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico clínico-morfológico del cáncer cutáneo no melanoma y del precáncer cutáneomucoso • Orientación diagnóstica del cáncer cutáneo no melanoma metastásico • Diagnóstico dermatoscópico del cáncer cutáneo melanoma • Diagnóstico ecográfico del tumor primario. Diagnóstico ecográfico de la metástasis regional (88.7 Ecografía diagnóstica. 88.79 Ecografía otra). Seguimiento ecográfico de las regiones ganglionares en riesgo de metástasis • Diagnóstico patológico. Estadificación TN(M) <ul style="list-style-type: none"> • Del cáncer cutáneo no melanoma primario (estadificación T) y precáncer cutáneomucoso. Biopsia-extirpación y reconstrucción defecto (86.4 86.6 86.7). Biopsia incisional (punch, rebanado) (86.11) • Del cáncer cutáneo no melanoma metastásico (estadificación N). Punción-aspirado de linfadenopatía. Biopsia diagnóstica de linfadenopatía metastásica (40.2 40.3) • Banco de tumores



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016

	<p>Procedimientos terapéuticos en el paciente con cáncer cutáneo no melanoma y precáncer cutáneomucoso</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento quirúrgico del precáncer cutáneo. Crioterapia de queratosis actínica (86.3). Curetaje y electrocoagulación (86.3) • Tratamiento no quirúrgico del precáncer cutáneo. Tratamiento tópico de queratosis actínica. Tratamiento tópico del campo de cancerización. Terapia fotodinámica de la queratosis actínica y el campo de cancerización (86.24 Quimioterapia de la piel. 99.83 Otra fototerapia) • Tratamiento quirúrgico del paciente con CCNM. Exéresis y reconstrucción del defecto quirúrgico (86.4 86.6 86.7). Cirugía Micrográfica de Mohs (86.24? 86.4 86.6 86.7) • Tratamiento no quirúrgico del paciente con CCNM. Tratamiento intralesional-perilesional y tópico del CCNM irresecable o tratamiento no quirúrgico electivo (99.25 Inyección o infusión de sustancia quimioterápica contra el cáncer. 99.28 Inyección o infusión de modificadores de respuesta biológica empleados como antineoplásicos) • Tratamiento quirúrgico del paciente con CCNM metastásico (estadios II-III). Metastasectomía ganglionar (40.3). Disección ganglionar regional (40.5 40.50 40.51 40.54 40.59). Electroquimioterapia • Tratamiento no quirúrgico del paciente CCNM metastásico (estadios II-III). Tratamiento sistémico del paciente con CCNM locorregionalmente avanzado irresecable (estadios II-III)
	<p>Procedimientos para la atención al paciente con genodermatosis con predisposición al cáncer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento de pacientes y familiares • Extracción de muestra para estudio genético • Consejo genético (V26.33)
	<p>Estructura</p>
	<p>Recursos Físicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sala de consulta • Camas de hospitalización • Sala de quirófano para cirugía oncológica • Sala de curas • Espacio físico para iconografía de cuerpo entero • Banco de Tumores
	<p>Equipamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mesa de exploración • Equipo de dermatoscopia manual • Luz de Wood • Instrumental para curetaje • Instrumental para punción-aspirado • Equipo de crioterapia • Bisturí eléctrico • Equipamiento para cirugía micrográfica de Mohs • Equipo de fotografía clínica y dermatoscópica
	<p>Tecnologías Sanitarias</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teledermatología diferida • Ecógrafo con sonda 5-20MHz + Doppler • Microscopía confocal • Lámpara de terapia fotodinámica (Unidad de Fotobiología) • Láser de CO2 (Unidad de Cirugía Dermatológica)



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016

	<p>Recursos Humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dermatólogo/a con perfil competencial de Unidad de Cáncer Cutáneo No Melanoma • Enfermero/a de Dermatología
	<p>Documental</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proceso Asistencial Cáncer de Piel • Comité Multidisciplinar de Tumores de Cabeza y Cuello • Hojas de información a pacientes • Consentimientos informados: biopsia de piel, tratamientos sistémicos, procedimientos quirúrgicos, iconografía • Registro Nacional de Cirugía de Mohs (REGESMOHS)
	<p>Ámbito asistencial</p> <ul style="list-style-type: none"> Atención Primaria Consultas Externas Quirófano Hospitalización



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016

Unidad Funcional	MELANOMA y LESIONES PIGMENTADAS
	Enfermedades y Procedimientos
	<p>Atención integral (prevención, diagnóstico, tratamiento, cuidados, rehabilitación) al paciente con melanoma cutáneo primario y metastásico. Códigos CIE9 de referencia para el paciente con melanoma y lesiones melanocíticas</p> <ul style="list-style-type: none"> • CIE9 172 Melanoma maligno de la piel • CIE9 196 Neoplasia maligna secundaria y no especificada de los nódulos (ganglios) linfáticos. 196.0 196.3 196.5 • CIE9 216 Neoplasia benigna de la piel (nevo atípico, nevo congénito, etc.)
	<p>Procedimientos e intervenciones preventivas (primaria y secundaria) en el paciente con riesgo de melanoma</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intervenciones de promoción de la salud orientadas a la prevención del melanoma • Intervenciones de educación para la salud orientadas al diagnóstico precoz del melanoma • Circuitos específicos de accesibilidad en el paciente con lesiones sospechosas de melanoma
	<p>Procedimientos de atención al paciente con lesiones pigmentadas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Despistaje clínico de lesiones pigmentadas (V76.43 Cribaje especial para neoplasias malignas. Piel) • Despistaje dermatoscópico de lesiones pigmentadas (V76.43) • Seguimiento de pacientes con alto riesgo de melanoma (nevus melanocíticos múltiples, síndrome del nevo displásico) mediante mapeo digital corporal total y dermatoscópico
	<p>Procedimientos de evaluación física del paciente con psoriasis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrevista clínica (89.0) • Evaluación del estado general. ECOG-performance status, índice de Karnofsky, peso • Exploración cutánea • Exploración regiones ganglionares • Exploración general (89.7)
	<p>Procedimientos diagnósticos en el paciente con melanoma</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico clínico del melanoma primario y de lesiones melanocíticas sospechosas de melanoma. Orientación diagnóstica del melanoma metastásico • Screening del melanoma mediante teledermatología diferida • Diagnóstico dermatoscópico del melanoma primario y de lesiones melanocíticas sospechosas de melanoma. Mapeo corporal digital del paciente con nevus melanocíticos múltiples y síndrome del nevo atípico • Diagnóstico ecográfico de la metástasis regional (88.7 Ecografía diagnóstica. 88.79 Ecografía otra). Seguimiento ecográfico de las regiones ganglionares en riesgo de metástasis • Diagnóstico patológico. Estadificación TN(M) <ul style="list-style-type: none"> • Del melanoma primario (estadificación T) y de lesiones melanocíticas sospechosas de melanoma. Biopsia-extirpación del melanoma primario y reconstrucción defecto (86.4 86.6 86.7). Biopsia incisional (punch, rebanado) (86.11) • Del melanoma metastásico (estadificación N). Biopsia Selectiva del Ganglio Centinela (40.11). Punción-aspirado de linfadenopatía. Biopsia diagnóstica de linfadenopatía metastásica (40.2 40.3) • Banco de tumores



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016

	<p>Procedimientos terapéuticos en el paciente con psoriasis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento quirúrgico del paciente con melanoma primario. Ampliación de márgenes de seguridad y reconstrucción del defecto (86.4 86.6 86.7) • Tratamiento quirúrgico del paciente con melanoma metastásico (Estadios II-III). Metastasectomía cutánea y de partes blandas y reconstrucción del defecto quirúrgico. Tratamiento de las metástasis en tránsito. Melanoma locorregionalmente avanzado (86.4 86.6 86.7). Metastasectomía ganglionar (40.3). Disección ganglionar regional (40.5 40.50 40.51 40.54 40.59). Electroquimioterapia • Tratamiento no quirúrgico del paciente con melanoma primario y metastásico (Estadio II-III): • Tratamiento intralesional-perilesional y tópico del melanoma primario irreseccable. Estadio II (99.25 Inyección o infusión de sustancia quimioterápica contra el cáncer. 99.28 Inyección o infusión de modificadores de respuesta biológica empleados como antineoplásicos) • Tratamiento intralesional-perilesional y tópico de las metástasis en tránsito. Melanoma locorregionalmente avanzado. Estadio II-III (99.25 99.28) • Tratamiento sistémico del paciente con melanoma locorregionalmente avanzado irreseccable (Estadio II-III)
	<p>Procedimientos para la atención al paciente con melanoma familiar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Extracción de muestra para estudio genético • Consejo genético (V26.33)
	<p>Estructura</p>
	<p>Recursos Físicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sala de consulta • Camas de hospitalización • Sala de quirófano para cirugía oncológica • Sala de curas • Espacio físico para iconografía de cuerpo entero • Banco de Tumores
	<p>Equipamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mesa de exploración • Báscula • Equipo de dermatoscopia manual • Luz de Wood • Instrumental para punción-aspirado • Equipo de fotografía clínica y dermatoscópica
	<p>Tecnologías Sanitarias</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teledermatología diferida • Equipo de dermatoscopia digital computarizada • Ecógrafo con sonda 5-20MHz + Doppler • Microscopía confocal • Lámpara de terapia fotodinámica (Unidad de Fotobiología) • Láser de CO2 (Unidad de Cirugía Dermatológica) • Equipo de electroquimioterapia
	<p>Recursos Humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dermatólogo/a con perfil competencial de Unidad de Melanoma y Lesiones Pigmentadas • Enfermero/a de Dermatología



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016

	Documental
	<ul style="list-style-type: none">• Proceso Asistencial Melanoma Cutáneo• Participación en Comité de Melanoma• Hojas de información a pacientes• Consentimientos informados: biopsia de piel, tratamientos sistémicos, procedimientos quirúrgicos, iconografía• Registro Nacional de Melanoma (AEDV)
	Ámbito asistencial
	Atención Primaria Consultas Externas Quirófano Hospital de Día Quirúrgico Hospitalización



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016

Unidad Funcional	INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL
	Enfermedades y Procedimientos
	<p>Atención integral (prevención, diagnóstico, tratamiento, cuidados, rehabilitación) al paciente con infecciones de transmisión sexual en sus diferentes etiologías y formas clínicas (Anexo I). Códigos CIE9 de referencia para infecciones de transmisión sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> • CIE9 090 Sífilis. 091 Sífilis precoz sintomática. 092 Sífilis precoz latente. 095 Otras formas de sífilis tardía con síntomas. 096 Sífilis tardía latente. 097 Otras sífilis y sífilis no especificadas • CIE9 098 Infecciones gonocócicas. 098.0 Aguda, del tracto genitourinario inferior. 098.2 Crónica, del tracto genitourinario inferior. 098.7 Infección gonocócica de ano y recto, proctitis gonocócica. 098.8 Infección gonocócica de otros sitios especificados. 098.81 Queratosis gonocócica (blenorragia) • CIE9 099 Otras enfermedades venéreas. 099.0 Chancroide. 099.1 Linfogranuloma venéreo. 099.2 Granuloma inguinal. 099.3 Enfermedad de Reiter. 099.4 Otras uretritis no gonocócicas. 099.5 Otras enfermedades venéreas debidas a Chlamydia trachomatis. 099.8 Otras enfermedades venéreas especificadas. 099.9 Enfermedad venérea no especificada • CIE9 054.1 Herpes genital • CIE9 078.11 Condiloma acuminado
	<p>Procedimientos de evaluación física del paciente con ITS, pacientes de riesgo y contactos</p> <ul style="list-style-type: none"> • 89.26 Examen ginecológico • 89.29 Examen aparato genitourinario. Otro • 70.21 Vaginoscopia (colposcopia) • 49.21 Anoscopia • Test ácido acético 5%
	<p>Procedimientos para la evaluación microbiológica del paciente con ITS o pacientes de riesgo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toma de muestras mediante exudado uretral, cervical, faríngeo, vaginal, anal (91.4 Examen microscópico de muestra de tracto genital femenino. 91.41 Frotis bacteriano. 91.44 Parasitología. 91.49 Otro examen microscópico. 91.6 Examen microscópico de muestra de piel y de otro tegumento. 91.61 Frotis bacteriano. 91.64 Parasitología. 91.69 Otro examen microscópico) • Toma de muestras para cultivo bacteriano, vírico y biología molecular • Estudio citológico y microscópico en fresco (91.46 Bloque celular y frotis de Papanicolaou) • Toma de muestras para estudios serológicos: VIH, VHB, VHC, VHA, Sífilis
	<p>Procedimientos para el diagnóstico anatomopatológico de las ITS</p> <ul style="list-style-type: none"> • 71.11 Biopsia vulva. 64.11 Biopsia pene. 49.23 Biopsia de ano • 27.23 Biopsia de labio. 27.24 Biopsia de boca, estructura no especificada • 86.11 Biopsia cerrada de piel y tejido subcutáneo
	<p>Procedimientos terapéuticos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Administración de ceftriaxona im, penicilina im (99.21 Inyección antibiótico) • Crioterapia: Perianal (49.39 Otra extirpación o eliminación -destrucción- de lesión o tejido del ano), Pene (64.2 Escisión local o destrucción de lesión de pene), Crioterapia mucosa oral (25.1 Escisión, destrucción o lisis de lesión o tejido de la lengua), Piel, otras localizaciones (86.3 Otra extirpación local o destrucción de lesión o tejido de piel y tejido subcutáneo) • Aplicación de terapia tópica. Aplicación tópica de podofilotoxina 5% y 25%, tricloroacético (86.24 Quimioterapia de la piel) • Curetaje molluscum contagiosum (86.3) • Electrodisecación de condilomas acuminados, molluscum contagiosum, etc (86.3) • Vaporización de condilomas acuminados con láser de CO2 (86.25 Abrasión cutánea)



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016

	<p>Procedimientos para la identificación de pacientes alto riesgo de ITS, screening de ITS e identificación de contactos (V01.6 Contacto o exposición enfermedad venérea, V01.7 Contacto o exposición infección por virus. Otra)</p> <ul style="list-style-type: none"> • V73 Reconocimiento de cribaje especial para enfermedades víricas y por clamidia. V73.81 Virus del papiloma humano (VPH). V73.88 Otras enfermedades por clamidia especificadas. V73.89 Otras enfermedades virales especificadas • V74.5 Enfermedad venérea. Cribaje de enfermedades bacterianas y espiroquetales transmitidas por vía sexual. Cribaje de enfermedades transmitidas por vía sexual NEOM • V75 Reconocimiento de cribaje especial para otras enfermedades infecciosas • V75.4 Infecciones micóticas • V75.8 Otras infecciones parasitarias especificadas
	<p>Procedimientos de promoción de la salud en el paciente con ITS</p>
	<p>Estructura</p>
	<p>Recursos Físicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sala de consulta • Área para procesamiento de muestras microbiológicas • Espacio físico para iconografía de cuerpo entero • Sala de quirófano equipada para cirugía bajo anestesia local
	<p>Equipamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mesa de exploración ginecológica • Espéculo. Luz de Wood • Anoscopio. Colposcopio • Microscopio óptico • Material de recogida y medios de transporte de muestras microbiológicas • Instrumental para biopsia • Instrumental para curetaje • Equipo de crioterapia • Bisturí eléctrico • Equipo de fotografía digital
	<p>Tecnologías Sanitarias</p> <ul style="list-style-type: none"> • Láser de CO2
	<p>Recursos Humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dermatólogo/a con perfil competencial de Unidad de ITS • Enfermero/a de Dermatología
	<p>Documental</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proceso Asistencial Infecciones de Transmisión Sexual • Protocolos CDC Infecciones de Transmisión Sexual • Procedimiento para la declaración de EDO • Hojas de información a pacientes • Consentimientos informados: biopsia, procedimientos quirúrgicos, iconografía
	<p>Ámbito asistencial</p>
	<p>Atención Primaria Consultas Externas</p>



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016

Unidad Funcional	INMUNOALERGIA CUTÁNEA
	Enfermedades y Procedimientos
	<p>Atención integral (prevención, diagnóstico, tratamiento, cuidados, rehabilitación, y promoción de la salud) al paciente con procesos dermatológicos de etiopatogenia inmunoalérgica (Anexo I). Códigos CIE9 de referencia para los procesos inmunoalérgicos</p> <p>Urticaria aguda y crónica. 708 Urticaria. Alérgica. 708.1 Urticaria idiopática. 708.2 Urticaria por frío y por calor. 708.3 Urticaria dermatográfica. 708.4 Urticaria vibratoria. 708.5 Urticaria colinérgica. 708.8 Urticaria otra. 708.9 Urticaria NEOM. 995.1 Edema angioneurótico. Angioedema. Urticaria gigante</p> <p>Dermatitis atópica infantil y del adulto. 691 Dermatitis atópica. 691.8 Dermatitis atópica otra</p> <p>Dermatitis de contacto alérgica e irritativa. Dermatitis profesionales. 692 Dermatitis por contacto. 692.0 Dermatitis por detergente. 692.1 Dermatitis por aceite y grasa. 692.2 Dermatitis por disolvente. 692.3 Dermatitis por fármaco tópico. 692.4 Dermatitis por producto químico otro. 692.5 Dermatitis por alimento contacto con piel. 692.6 Dermatitis por planta [salvo alimento]. 692.81 Dermatitis por cosméticos. 692.83 Dermatitis por metal. 692.84 Dermatitis por epitelio animal (gato)(perro). 692.89 Dermatitis por agente esp. otra. 692.9 Dermatitis neom. 373.31 Dermatitis eczematosa parpado. 373.32 Dermatitis alérgica y contacto parpado</p> <p>Toxicodermias y otras reacciones cutáneas por agentes externos. 693 Dermatitis por sustancia ingerida. 693.0 Dermatitis por fármaco y medicina ingerido. 693.1 Dermatitis por alimento ingerido. 693.8 Dermatitis por sustancia ingerida otra. 693.9 Dermatitis por sustancia ingerida neom</p>
	<p>Procedimientos para la evaluación del paciente con enfermedad inmunoalérgica de la piel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Urticaria: entrevista clínica. UAE (Urticaria Activity Score) • Dermatitis atópica: SCORAD (Scoring Atopic Dermatitis) • Dermatitis de contacto y dermatosis profesionales: entrevista laboral • Toxicodermias: SCORTEN (Score for Toxic Epidermic Necrosis)
	<p>Procedimientos para el diagnóstico del paciente con enfermedad inmunoalérgica de la piel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Test epicutáneos. Batería estándar y específicas (72.7 Pruebas diagnósticas de piel y sensibilización. Incluye: Pruebas cutáneas para detectar hipersensibilidad. Pruebas alérgicas) • Test intradérmicos "prick-test" (72.7) • Test de suero autólogo • Foto-patch test • Pruebas de provocación en pacientes con urticarias físicas, vibratorias, colinérgicas, frío, calor, solar (72.7) • Biopsia incisional (86.11)
	<p>Procedimientos para el tratamiento del paciente con enfermedad inmunoalérgica de la piel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento sistémico del paciente con urticaria • Tratamiento tópico y sistémico del paciente con dermatitis atópica • Tratamiento tópico y sistémico del paciente con dermatitis de contacto • Tratamiento tópico y sistémico del paciente con toxicodermia y otras reacciones por agentes externos • Desensibilización • Vacunas específicas • Infusión de inmunoglobulina iv
	<p>Procedimientos para la prevención en el paciente con enfermedad inmunoalérgica de la piel</p>



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016

	Estructura
	<p>Recursos Físicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sala de consulta • Espacio para aplicación de pruebas epicutáneas • Espacio de almacenamiento de pruebas epicutáneas • Espacio físico para iconografía de cuerpo entero • Hospital de Día Médico
	<p>Equipamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mesa de exploración adulto y pediátrica • Frigorífico • Tests epicutáneos. True-Test®. Baterías específicas • Tests provocación urticaria física. TempTests®. Tests cubo hielo. Dermografómetro. Centrifugador. Cilindros de peso. Bicicleta estática. Simulador solar. Lámpara de luz visible (Unidad de Fotobiología) • Simulador solar • Equipo de fotografía clínica
	<p>Recursos Humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dermatólogo/a con perfil competencial de Unidad de Inmunología Cutánea • Enfermero/a de Dermatología
	Documental
	<ul style="list-style-type: none"> • Proceso Asistencial Urticaria Aguda y Crónica • Proceso Asistencial Dermatitis Atópica Infantil y del Adulto • Hojas de información a pacientes • Consentimientos informados: biopsia de piel, tratamientos sistémicos, iconografía
	Ámbito asistencial
	<p>Atención Primaria</p> <p>Consultas Externas</p>



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016

Unidad Funcional	DERMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
	Enfermedades y Procedimientos
	<p>Atención integral (prevención, diagnóstico, tratamiento, cuidados, rehabilitación) a las enfermedades dermatológicas del niño descritas en el Anexo I. Códigos CIE9 de referencia para las dermatosis en la infancia</p> <ul style="list-style-type: none"> • CIE9 757 Anomalías congénitas del tegumento. 757.1 Ictiosis congénita. 757.3 Otras anomalías especificadas de la piel. 757.31 Displasia ectodérmica congénita. 757.32 Hamartomas vasculares. 757.33 Anomalías congénitas pigmentarias de la piel (urticaria pigmentosa, xeroderma pigmentoso). 757.39 Otras (epidermolisis bullosa, queratoderma). 757.4 Anomalías especificadas del pelo. 757.5 Anomalías especificadas de las uñas. 757.8 Otras anomalías especificadas del tegumento. 757.9 Anomalía tegumentaria no especificada • CIE9 779.89 Otras enfermedades especificadas con origen en el periodo perinatal. 779.9 Enfermedad no especificada con origen en el periodo perinatal. Enfermedades dermatológicas del neonato • CIE9 680-686 Infecciones de la piel y del tejido celular subcutáneo. Paciente pediátrico • CIE9 690-698 Otros estados inflamatorios de la piel y del tejido celular subcutáneo. Paciente pediátrico • 202.3 Histiocitosis maligna. 202.5 Enfermedad de Letterer-Siwe. 202.6 Tumores malignos de células cebadas (mastocitosis, mastocitoma) • CIE9 700-709 Otras enfermedades de la piel y del tejido celular subcutáneo. Paciente pediátrico • CIE9 995.5 Síndrome de malos tratos a niños. Manifestaciones dermatológicas de maltrato infantil • CIE9 216 Neoplasia benigna de la piel (nevo atípico, nevo congénito, etc.)
	<p>Procedimientos de evaluación física del niño con enfermedad de la piel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrevista clínica (89.0) • Examen de la piel • Exploración cutánea • Exploración general (89.7) • Entrevista y examen del niño con manifestaciones dermatológicas de malos tratos y/o déficit de cuidado (995.5)
	<p>Procedimientos diagnósticos en el niño con enfermedad de la piel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico morfológico. Dermatoscopia, luz de Wood, tricograma • Diagnóstico microbiológico. Toma de muestras para Hongos, KOH (escamas, uñas, etc) • Diagnóstico citológico. Citodiagnóstico de Tzanck. Punción-aspirado de lesiones nodulares • Diagnóstico patológico. Toma de biopsia (86.11). Toma de biopsia para IFD • Evaluación ecográfica de malformaciones y tumores cutáneos pediátricos (88.7 Ecografía diagnóstica. 88.79 Ecografía otra)
	<p>Procedimientos terapéuticos en el niño con enfermedad de la piel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento local de la enfermedad dermatológica • Infiltración intralesional • Tratamiento sistémico • Crioterapia • Cuidados
	<p>Procedimientos de educación para la salud y prevención primaria y secundaria de la enfermedad dermatológica en el niño (excepto procedimientos específicos de otras Unidades Funcionales)</p>



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016

	Estructura
	<p>Recursos Físicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sala de consulta • Camas de hospitalización área pediátrica • Sala de quirófano para cirugía pediátrica • Espacio físico para iconografía de cuerpo entero • Hospital de Día Médico Pediátrico
	<p>Equipamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mesa de exploración pediátrica • Instrumental para curetaje • Equipo de crioterapia • Equipo de fotografía clínica y dermatoscópica
	<p>Tecnologías Sanitarias</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ecógrafo con sonda 5-20MHz
	<p>Recursos Humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dermatólogo/a con perfil competencial de Unidad de Dermatología Pediátrica • Enfermero/a de Dermatología Pediátrica
	Documental
	<ul style="list-style-type: none"> • Proceso Asistencial Epidermolisis Ampollosa Congénita • Proceso Dermatitis Atópica Infantil • Hojas de información a pacientes • Consentimientos informados: biopsia de piel, tratamientos sistémicos, procedimientos quirúrgicos, iconografía
	Ámbito asistencial
	<p>Atención Primaria Consultas Externas Hospitalización Hospital de Día Médico</p>



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016

Unidad Funcional	ANOMALÍAS VASCULARES
	Enfermedades y Procedimientos
	<p>Atención integral (diagnóstico, tratamiento, cuidados, rehabilitación) al paciente con anomalías vasculares de la piel (Anexo I). Códigos CIE9 de referencia para el paciente con proceso vascular cutáneo</p> <ul style="list-style-type: none"> • CIE9 228.01 Hemangioma de la piel y tejido subcutáneo • CIE9 747.6 Otras anomalías del sistema vascular periférico • CIE9 757.32 Hamartomas vasculares. Marcas de nacimiento. Nevus flameus. Nevus frambuesa • CIE9 228.1 Linfangioma de cualquier sitio
	<p>Procedimientos de evaluación física del paciente con anomalías vasculares de la piel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrevista clínica (89.0) • Exploración cutánea • Exploración general (89.7)
	<p>Procedimientos diagnósticos en el paciente con anomalías vasculares de la piel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico clínico-morfológico de las anomalías vasculares • Diagnóstico ecográfico. Eco-doppler. 88.7 88.79 • Diagnóstico patológico. Biopsia incisional (86.11)
	<p>Procedimientos terapéuticos en el paciente con anomalías vasculares de la piel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento tópico. Propranolol tópico • Tratamiento intralesional. 99.23 Inyección de cortisona • Tratamiento sistémico. Propranolol. Glucocorticoides. Interferón • Tratamiento quirúrgico. 86.4 86.6 86.7 • Láserterapia. Láser de colorante pulsado (595nm). Láser de CO2. Láser Nd-YAG (1064nm)
	Estructura
	<p>Recursos Físicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sala de consulta • Hospital de Día Quirúrgico • Sala de curas • Espacio físico para iconografía de cuerpo entero
	<p>Equipamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mesa de exploración de adulto y pediátrica • Bañera baño-PUVA • Equipo de fotografía digital clínica
	<p>Tecnologías Sanitarias</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ecógrafo 5-20MHz doppler • Láser colorante pulsado 595nm • Láser Nd-YAG 1064nm • Láser CO2 • Ecógrafo con sonda 5-20MHz + Doppler



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016

	Recursos Humanos <ul style="list-style-type: none">• Dermatólogo/a con perfil competencial de Unidad de Anomalías Vasculares• Enfermero/a de Dermatología-Hospital de Día Quirúrgico
	Documental <ul style="list-style-type: none">• Proceso Asistencial Anomalías Vasculares del Adulto e Infantiles• Comité Multidisciplinar de Anomalías Vasculares• Hojas de información a pacientes• Consentimientos informados: biopsia de piel, tratamientos sistémicos, procedimientos quirúrgicos, iconografía
	Ámbito asistencial <ul style="list-style-type: none">Consultas ExternasQuirófanoHospital de Día QuirúrgicoHospitalización



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016

Unidad Funcional	FOTOBIOLOGÍA
	Enfermedades y Procedimientos
	<p>Atención integral (prevención, diagnóstico, tratamiento, cuidados, rehabilitación) al paciente con fotodermatosis (Anexo I). Códigos CIE9 de referencia para procesos relacionados con la radiación solar</p> <ul style="list-style-type: none"> • CIE9 692.7 Dermatitis por radiación solar
	<p>Procedimientos de evaluación física del paciente con fotodermatosis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrevista clínica (89.0) • Evaluación física
	<p>Procedimientos diagnósticos en el paciente con fotodermatosis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico provocación. Fotopatch test • Diagnóstico patológico. Biopsia piel (86.11) • Fotografía digital corporal
	<p>Procedimientos terapéuticos de procesos dermatológicos en el ámbito de la fotobiología</p> <p>Psoriasis. Dermatitis atópica. Linfoma cutáneo de células T. Vitíligo. Fotodermatosis. Prurito de la enfermedad renal. Prurito colestásico. Prurito acuagénico. Prurito de la policitemia vera. Esclerosis sistémica localizada. Enfermedad injerto contra huésped. Pitiriasis liquenoide. Papulosis linfomatoide. Telangiectasia macular eruptiva perstans. Urticaria pigmentosa. Granuloma anular. Liquen plano. Eccema crónico de manos. Enfermedades perforantes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento de procesos dermatológicos y sistémicos con ultravioleta B de banda ancha, ultravioleta B de banda estrecha (311nm) corporal total y local (palmoplantar). 99.82 Terapia con luz ultravioleta • Tratamiento de procesos dermatológicos y sistémicos mediante fotoquimioterapia con ultravioleta A y psoraleno sistémico (PUVA, UVA1) corporal total y local (palmoplantar). 99.82 • Tratamiento de procesos dermatológicos y sistémicos mediante fotoquimioterapia UVA y metoxipsoralenos tópico (baño-PUVA). 99.82 • Tratamiento del precáncer cutáneo mediante terapia fotodinámica con ácido 5-aminolevulínico tópico
	Estructura
	<p>Recursos Físicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sala de consulta • Área de recepción y vestuario • Área de balneoterapia • Área de fototerapia • Sala oscura para terapia fotodinámica • Espacio físico para iconografía de cuerpo entero
	<p>Equipamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mesa de exploración • Bañera baño-PUVA • Equipo de fotografía digital clínica
	<p>Tecnologías Sanitarias</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cabina UVB-UVBBE 311nm • Cabina UVA-UVA1 340-400nm • Equipo UVA local (manos-pies) • Lámpara para terapia fotodinámica 630nm



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016

	Recursos Humanos
	<ul style="list-style-type: none"> • Dermatólogo/a con perfil competencial de Unidad de Fotobiología • Enfermero/a de Dermatología-Hospital de Día Médico
	Documental
	<ul style="list-style-type: none"> • Protocolo de fototerapia • Procedimiento Normalizado de Trabajo en Fototerapia • Protocolo de Terapia Fotodinámica • Hojas de información a pacientes • Consentimientos informados: biopsia de piel, fototerapia, tratamientos sistémicos, iconografía
	Ámbito asistencial
	<p>Consultas Externas</p> <p>Hospital de Día Médico</p>



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016

Unidad Funcional	ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS, CONECTIVOPATÍAS Y MANIFESTACIONES DERMATOLÓGICAS DE LAS ENFERMEDADES SISTÉMICAS
	Enfermedades y Procedimientos
	<p>Atención integral (diagnóstico, tratamiento, cuidados, rehabilitación) al paciente con enfermedad autoinmune, conectivopatía y manifestaciones dermatológicas de enfermedades sistémicas (Anexo I). Códigos CIE9 de referencia para los procesos autoinmunes, conectivopatías y enfermedades sistémicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • CIE9 710 Enfermedades sistémicas del tejido conjuntivo • CIE9 695.4 Lupus eritematoso • CIE9 446 Poliarteritis nodosa y enfermedades relacionadas. Vasculitis
	<p>Procedimientos de evaluación física del paciente con enfermedad autoinmune, conectivopatías y manifestaciones dermatológicas de enfermedades sistémicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrevista clínica (89.0) • Exploración cutánea • Exploración general (89.7)
	<p>Procedimientos diagnósticos en el paciente con enfermedad autoinmune, conectivopatías y manifestaciones dermatológicas de enfermedades sistémicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico clínico-morfológico de las enfermedades autoinmunes y conectivopatías. Capilaroscopia • Orientación diagnóstica de las enfermedades sistémicas con manifestaciones dermatológicas • Biopsia incisional (86.11) para estudio histopatológico e inmunofluorescencia directa
	<p>Procedimientos terapéuticos en el paciente con enfermedad autoinmune, conectivopatías y manifestaciones dermatológicas de enfermedades sistémicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento tópico • Tratamiento intralesional. 99.23 Inyección de cortisona • Tratamiento sistémico. Inmunosupresores. Corticoterapia intravenosa. Inmunoglobulina
	Estructura
	<p>Recursos Físicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sala de consulta • Camas de hospitalización • Espacio físico para iconografía de cuerpo entero • Hospital de Día Médico
	<p>Equipamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mesa de exploración • Capilaroscopio • Dermatoscopio • Equipo móvil de biopsia cutánea • Equipo de fotografía clínica



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016

	<p>Recursos Humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dermatólogo/a con perfil competencial de Unidad de Enfermedades Autoinmunes, Conectivopatías y Manifestaciones Dermatológicas de las Enfermedades Sistémicas • Enfermero/a de Dermatología • Enfermero/a de Hospitalización
	<p>Documental</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proceso Asistencial Enfermedades Autoinmunes, Conectivopatías y Manifestaciones Dermatológicas de las Enfermedades Sistémicas • Hojas de información a pacientes • Consentimientos informados: biopsia de piel, tratamientos sistémicos, iconografía
	<p>Ámbito asistencial</p> <ul style="list-style-type: none"> Consultas Externas Hospitalización

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</p> <p>Dermatología</p> <p>Médico-Quirúrgica y Venereología</p>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES
Dermatología
Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES
Dermatología
Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016

	<p>Equipamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mesa de exploración • Báscula, tallímetro • Instrumental para punción-aspirado • Equipo de fotografía digital clínica
	<p>Tecnologías Sanitarias</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unidad de Fotobiología • Ecógrafo con sonda 5-20MHz + Doppler
	<p>Recursos Humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dermatólogo/a con perfil competencial de Unidad de Linfoma Cutáneo • Enfermero/a de Dermatología
	<p>Documental</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proceso Asistencial Linfoma Cutáneo • Hojas de información a pacientes • Consentimientos informados: biopsia de piel, tratamientos sistémicos, procedimientos quirúrgicos, iconografía
	<p>Ámbito asistencial</p> <p>Atención Primaria Consultas Externas Quirófano Hospital de Día Médico Hospitalización</p>

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>E.A. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

**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 fisico-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

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>E.A. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

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.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>E.U. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

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 ampollasas. Pustulosis cutáneas esenciales.

Enfermedades de los anejos epidérmicos (acné, alopecias onicopatías).

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>E.U. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

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 ampollasas.

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.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

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.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>RED DE COMISIONES DE DOCENCIA DE ANDALUCÍA</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

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.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>COMISIONES DE DOCENCIA DE ANDALUCÍA</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

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

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

desempeño adecuado de la especialidad. A fin de alcanzar los objetivos marcados, se estima que los métodos a utilizar en la enseñanza de la Dermatología MQV incluyen:

a) El estudio formal de la dermatología mediante la utilización de textos y revistas recomendados, según el nivel de conocimiento del residente, lo que constituye el método fundamental para la formación teórica. El residente es el primer interesado en su propia formación, por lo que la responsabilidad del estudio teórico debe ser asumida por sí mismo bajo la dirección de la unidad en la que se encuentre. A estos efectos debe tenerse en cuenta la importancia que tiene que al final de su formación, el residente adquiera un conocimiento suficiente sobre la especialidad en su conjunto que abarque el conocimiento dermatológico global.

b) La enseñanza clínica de la especialidad, mediante la permanencia tanto en el hospital como en consultas externas y centros periféricos en los que el médico en formación se haya adscrito, bajo la supervisión de los médicos de la unidad y con la participación activa del residente en las labores encomendadas, incluyendo trabajos prácticos con responsabilidad creciente. A este respecto se considera que determinados aspectos de la especialidad deberán desarrollarse a lo largo de los tres últimos años de manera específica, ininterrumpida y conexas.

c) El estudio crítico de los pacientes en clínica y la asistencia y participación en las actividades docentes. A estos efectos el residente participará en sesiones clínicas, seminarios, etc., que sean programados en la unidad. En los casos en que se le indique, preparará y en su caso presentará y/o publicará, bajo la tutela de los médicos de la unidad, comunicaciones y trabajos para reuniones y congresos de la especialidad.

d) Niveles de responsabilidad: El sistema formativo de residencia implica la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se está cursando y un nivel decreciente de supervisión a medida que se avanza en el programa formativo, distinguiéndose a estos efectos los siguientes niveles de responsabilidad:

Nivel de responsabilidad 1: son actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa.

Nivel de responsabilidad 2: son actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión del tutor.

Nivel de responsabilidad 3: son actividades realizadas por el personal sanitario del centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente.

8. Objetivos específicos operativos/actividades por año de residencia

8.1 Primer año de residencia.

8.1.1 Conocimientos:

- a) Conocimiento de la estructura física del hospital, ubicación de distintos servicios. Sus peculiaridades.
- b) Adquirir los conocimientos suficientes para establecer las bases que le permitan desarrollar una asistencia de urgencias generales del hospital.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

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 periodo 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.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

d) Realizar biopsias. Nivel 2.

e) Ayudar a realizar cirugía dermatológica. Nivel 3.

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

8.1.4.2 Científicas: Al finalizar su primer año de formación, el médico debe iniciar actividades académicas bajo la supervisión de los médicos adjuntos del servicio, con la preparación de seminarios monográficos intraservicio, de casos clínicos para su presentación en las sesiones formales de las academias científicas. Concretamente durante el primer año debe ocuparse de:

a) Asistencia a los seminarios y sesiones clínicas del hospital, singularmente aquellas que se programen para médicos residentes. Nivel 2.

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

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

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

8.2. Segundo año de residencia.

8.2.1 Conocimientos:

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

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

c) Conocimientos teóricos básicos de cirugía dermatológica y los fundamentos de sus técnicas elementales.

d) Conocer las particularidades biológicas de los distintos agentes causantes de las infecciones cutáneas.

e) Conocer las técnicas microbiológicas y serológicas más comunes utilizadas para el diagnóstico de las enfermedades cutáneas.

f) Conocimiento de alergia por contacto, teoría y práctica de las pruebas del parche, etc. Valoración de los resultados. Encuesta clínica en dermatopatías laborales.

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

8.2.2 Habilidades:

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

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

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

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

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>E.U. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

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, intradermorreacciones, etc. Nivel 2.

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

8.2.4.2 Científicas:

a) Asumir la responsabilidad del estudio de conocimientos teóricos, según las indicaciones del tutor.

b) Preparación y presentación de casos clínicos en reuniones regionales y/o nacionales.

c) Colaboración en las publicaciones de la unidad.

8.3 Tercer año de residencia.

8.3.1 Conocimientos:

a) Aprender a elaborar juicios diagnósticos y plantear diagnósticos diferenciales, establecer el diagnóstico final y proceder a un adecuado tratamiento de las dermatosis más comunes.

b) Conocimientos de oncología cutánea de sus procederes 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 procederes 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 procederes 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.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>E.U. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

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 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.

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 fisiopatológicos 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 inter-departamentales del hospital procedentes de los diversos servicios. Nivel 1.
 - c) Manejar adecuadamente los procedimientos diagnósticos y terapéuticos en relación con la fotobiología. Nivel 1.
 - d) Utilizar las técnicas apropiadas para el estudio del pelo y de sus enfermedades. Nivel 1.
- Poseer el hábito quirúrgico necesario para poder realizar las actividades quirúrgicas propias de la especialidad. Nivel 1.
- e) Manejar adecuadamente los dermocosméticos.

8.4.3 Actitudes con los pacientes:

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

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.

9. Evaluación

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

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>EIR DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

2. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD DE DERMATOLOGÍA

2.1. Competencias generales a adquirir durante la formación

El EIR de Dermatología en formación necesita un programa que le permita desarrollar satisfactoriamente el aprendizaje de la especialidad y que alcance un nivel suficiente para ejercer de forma responsable y adecuada la especialidad en el Sistema Nacional de Salud y dé respuesta a las necesidades asistenciales de la sociedad. El aprendizaje se estructura en función de unos objetivos, pensados en base a las competencias que debe tener el dermatólogo. Como objetivos se especifican, además de la adquisición de conocimientos, el desarrollo de habilidades y actitudes propias de un médico.

1. Contenidos

El campo de acción de la «Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología» queda reflejado en la propia designación oficial de esta especialidad, establecida por el Ministerio de Educación y Ciencia en virtud del Decreto 2410/1962 y ratificada por el Real Decreto 2015/1978, de 15 de Julio, el Real Decreto 1271/1984, de 11 de enero, y la orden SCO/2754/2007, de 4 de septiembre que establece el nuevo programa formativo de la especialidad. Los contenidos se encuentran con detalle en cualquiera de los tratados de la especialidad. En el anexo I se relacionan, a modo de orientación, los diversos temas que de manera genérica constituyen el Core-Curriculum o temario teórico básico de la Especialidad de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología, estratificados por años de residencia.

Además de los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas que le permitan diagnosticar y tratar las dermatosis comunes y menos comunes reflejados en el programa, el EIR debe adquirir una formación integrada que incluya aspectos de ciencia básica, de epidemiología clínica y de prevención (cáncer cutáneo, dermatosis contagiosas y ocupacionales e ITS), de bioestadística médica y de gestión sanitaria y economía de la salud. Debe adquirir asimismo la base científica suficiente para seguir los progresos biomédicos y estimular el interés por la investigación clínica.

2. Habilidades

El programa de formación pretende potenciar asimismo la adquisición de las habilidades clínicas necesarias para desarrollar la profesión de dermatólogo, tanto en lo que se refiere a métodos diagnósticos como a procedimientos terapéuticos.

En cuanto a las técnicas diagnósticas a desarrollar durante la residencia destacaremos:

1. Realizar la historia clínica estándar de erupciones y tumores.

2. Con el fin de establecer una buena relación con el paciente, se deben enfatizar las habilidades de comunicación, mediante la práctica diaria, guiada por el tutor, y gracias a la realización de cursos de entrevista clínica y a la observación selectiva y crítica de la actividad de otros compañeros. En la formación del EIR de Dermatología también consideramos importantes las habilidades de comunicación con los compañeros de la UGC.

3. Explorar correctamente la piel. En dermatología la exploración es casi más importante que el propio interrogatorio ya que es una especialidad de “diagnóstico por la imagen”. Los datos más significativos se obtienen de la inspección: características de la lesión elemental y localización de la dermatosis o el tumor (“dermatología regional”). En muchos casos son importantes los datos de la palpación (consistencia, profundidad, infiltración).

4. La biopsia dermatológica es el examen complementario más importante. Sirve en algunos casos para confirmar el diagnóstico supuesto y también para facilitar el diagnóstico diferencial que nos hemos planteado. Deben dominarse las diversas variantes de la misma (con “punch”, en cuña, por “afeitado”), saber escoger con precisión el lugar idóneo donde realizarla e interpretar los resultados. Para el diagnóstico dermatológico es imprescindible la Dermatopatología.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>E.A. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

5. Los exámenes microscópicos directos de muestras de piel (donde y como tomar la muestra para la detección del ácaro de la sarna, la técnica del KOH de las escamas para la visualización de hifas, el test de Tzank para ver células acantolíticas o infectadas por virus del herpes)

6. La dermatoscopia, que nos permite reconocer con mayor precisión las características diferenciales de los diversos tumores pigmentados (nevus melanocíticos comunes y atípicos, nevus azules, melanoma, carcinoma basocelular pigmentado, queratosis seborreica, dermatofibromas, angiomas trombosados, etc),

7. Los tests epicutáneos. Indicar correctamente en que eczemas deben realizarse e interpretar si el resultado de los mismos tiene o no significación clínica (relación con la dermatosis por la que consulta el paciente) (test del parche estándar y específico de cada profesión para las dermatitis alérgicas de contacto)

8. Las pruebas de fotobiología (foto-test, fotopatch-test) para el estudio de las fotodermatosis. Indicación e interpretación correcta de los resultados,

Todo esto debe permitir al residente, al final de su programa de formación, estar capacitado para realizar el diagnóstico clínico y plantear un diagnóstico diferencial de la mayoría de problemas dermatológicos que le sean consultados.

Respecto a los procedimientos terapéuticos que forman parte de las competencias de la profesión de dermatólogo cabe esperar:

1. Que domine los conceptos básicos y farmacológicos de la terapéutica tópica, en que tipo de dermatosis y en que localización debe utilizarse un determinado excipiente, las normas básicas de formulación, cuales son las indicaciones de los diferentes fármacos tópicos, sus propiedades y efectos secundarios) y si es preferible el tratamiento tópico o el sistémico.

2. Que conozca las indicaciones, alternativas, contraindicaciones, complicaciones, de los diversos tratamientos sistémicos (antihistamínicos, antibióticos, antifúngicos, antivíricos, AINEs y corticoides, retinoides, inmunosupresores, tratamientos biológicos),

3. Que conozca las indicaciones, alternativas, contraindicaciones, complicaciones, y domine la técnica de las diversas terapéuticas físicas:

- a. Fototerapia UVB y fotoquimioterapia (PUVA) en dermatosis inflamatorias crónicas como la psoriasis, dermatitis atópica o vitiligo.
- b. Curetaje y/o electrocirugía (electrocoagulación, electrofulguración, electrodisecación) de tumores cutáneos benignos y malignos (previa toma de biopsia).
- c. Crioterapia de tumores epidérmicos benignos (y de carcinomas seleccionados).
- d. Laserterapia.

4. Que conozca las indicaciones, alternativas, contraindicaciones, complicaciones, y domine la técnica de la Cirugía Dermatológica con bisturí.

- Extirpaciones en cuña y cierre directo
- Extirpaciones complejas con los diferentes tipos de colgajos
- Extirpaciones complejas y cierre mediante injertos,
- Cirugía con control anatomopatológico peroperatorio de tumores recidivantes o localizados en áreas de riesgo previo aprendizaje de los diferentes materiales de sutura, los anestésicos locales y los diversos tipos de anestesia (local, regional).

3. Actitudes

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>EIR DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

Durante la residencia se deben consolidar los valores característicos de la profesión médica:

1. Anteponer las necesidades de los pacientes a los intereses propios.
2. Mantener un trato correcto y una actitud empática con el paciente. El EIR debe mostrar consideración, respeto y sensibilidad hacia sus necesidades, aunque manteniendo una cierta distancia que le permita tomar decisiones.
3. Proporcionar al paciente una información precisa sobre procedimientos diagnósticos o terapéuticos de riesgo, manteniendo el equilibrio entre el rigor del lenguaje médico y la capacidad de comprensión del paciente.
4. Se potenciará el desarrollo de conductas éticas de dedicación, integridad y responsabilidad profesional, participando en decisiones diagnósticas o terapéuticas éticamente comprometidas.
5. Respetar a los compañeros, incluyendo no sólo a los médicos sino también al personal de enfermería y auxiliar.
6. Mantener los principios legales que afectan a la práctica clínica de la Dermatología Médico-Quirúrgica, incluyendo el derecho a la información de los pacientes, el consentimiento informado o la legislación sobre negligencias o errores médicos.
7. Se estimulará el autoaprendizaje y el empleo de las herramientas informáticas para la obtención de la información médica. El médico debe mantenerse al día de los avances científicos y por ello es imprescindible la adquisición de hábitos de estudio para su formación continuada. Es fundamental que el EIR sea ágil en el uso de los ordenadores y conozca las múltiples aplicaciones médicas de los conocimientos informáticos y los sitios de Internet donde realizar consultas relacionadas con la profesión.
8. Se estimulará el conocimiento del inglés. Ni que decir tiene que el dominio del inglés es un punto ineludible para el ejercicio exitoso de la profesión, ya que sin él se verán seriamente mermadas la formación continuada, la comunicación con colegas de otros países, la realización de comunicaciones y publicaciones médicas y la oportunidad de realizar estancias en el extranjero.
9. Al mismo tiempo se debe fomentar una mentalidad crítica respecto a la información obtenida a través de los artículos médicos.
10. El EIR debe conocer el impacto social y económico de sus decisiones que deben basarse siempre que sea posible en la evidencia científica. Sin olvidar que lo primordial son las necesidades individuales del paciente, el médico debe tener en cuenta el coste de las exploraciones y de los tratamientos aplicados.
11. Finalmente, el EIR debe mantener una actitud abierta y altruista de fomento de la docencia, para transmitir las experiencias adquiridas a residentes más pequeños y a colegas de la propia especialidad y de otras especialidades.

2.2. Plan de rotaciones

<p>EIR DE PRIMER AÑO</p>

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

Medicina Interna (2 meses)	Infeccioso (1 mes)	Cirugía General (1 mes)	Cirugía Plástica (2 meses)	Alergia (1 mes)	Reumatología (1 mes)	Atención Primaria (2 meses)	Dermatología (2 meses)
----------------------------	--------------------	-------------------------	----------------------------	-----------------	----------------------	-----------------------------	------------------------

EIR DE SEGUNDO AÑO

Dermatología (12 meses)

EIR DE TERCER AÑO

Dermatología (9 meses)	Rotación externa (3 meses)
---------------------------	-------------------------------

EIR DE CUARTO AÑO

Dermatología (9 meses)	Dermatopatología (3 meses)
---------------------------	-------------------------------

2.3. Competencias específicas por rotación

EIR DE PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

Medicina Interna:

Duración: 3 meses

Lugar de realización: UGC de Medicina Interna del Hospital Universitario Puerta del Mar.

Objetivos

Durante la misma aprenderá a enfocar el enfermo desde un punto de vista global.

Conocimientos

1. Conocer la estructura física del hospital, donde se hallan ubicados los diferentes Servicios y sus características.
2. Confeccionar las historias clínicas y las exploraciones físicas generales de los pacientes ingresados.
3. Aprender el manejo de dichos pacientes.
4. Adquirir los conocimientos suficientes para desarrollar una asistencia correcta en las urgencias generales del hospital y atender en el futuro las dolencias comunes que se asocian a las dermatosis, tales como el dolor o la ansiedad.
5. Reconocer la gravedad de una enfermedad.
6. Solicitar los exámenes complementarios pertinentes para el estudio de los pacientes y de su enfermedad, ajustándolos en cada caso particular, valorando la importancia de la información recibida, el tiempo que tardan en realizarse y el coste de los mismos.
7. Describir las principales manifestaciones sistémicas de las vasculitis y de las colagenosis y las pruebas complementarias a solicitar para su despistaje.
8. Enumerar las indicaciones en Dermatología, dosificación, incompatibilidades y efectos secundarios de fármacos sistémicos como los corticoides, antibióticos, antiinflamatorios y psicofármacos.

Habilidades

1. Familiarizarse con la organización asistencial del hospital, sus diversos servicios, la biblioteca, etc., así como conocer los métodos diagnósticos y terapéuticos de los que dispone el mismo.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>E.A. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

2. Adquirir los principios básicos de la comunicación médico-enfermo y médico-médico
3. Adquirir práctica en el manejo de los problemas médicos más habituales
4. Confeccionar historias clínicas con la metodología propia del servicio de Medicina Interna y efectuar una exploración clínica completa.
5. Transcribir la información obtenida en los documentos oficiales que forman parte de la documentación médica: historia clínica, informes clínicos, etc.
6. Adquirir la capacidad de reconocimiento y manejo de situaciones conflictivas
7. Aprender el manejo de las diferentes fuentes bibliográficas, incluyendo aquellas de apoyo informático.

Actitudes

1. Recoger la información que el paciente aporta, sabiendo separar lo fundamental de lo accesorio.
2. Informar a los pacientes y a sus familiares en relación con el proceso que padece el paciente.
3. Mantener un comportamiento respetuoso en el trabajo clínico en equipo
4. Mantener una actitud positiva y activa en el aprendizaje de la documentación médica (especialmente historia clínica, cursos e informes clínicos)

2. Cirugía General y Cirugía Plástica:

Duración Cirugía General: 1 mes.

Lugar de realización: UGC de Cirugía General del Hospital Universitario Puerta del Mar.

Duración Cirugía Plástica: 2 meses.

Lugar de realización: UGC de Cirugía Plástica del Hospital Universitario Puerta del Mar.

Objetivos

Si tenemos en cuenta el volumen que está alcanzando la cirugía dermatológica, éstas se consideran hoy en día una rotación básica para el dermatólogo. En estos servicios deberán aprenderse las bases de la cirugía, el concepto de asepsia, los diferentes tipos de agujas y materiales de suturas, los anestésicos locales, las diferentes incisiones y formas de suturar, cómo se aplican los apósitos y la forma de realizar las curas de las heridas quirúrgicas.

Conocimientos

1. Describir las técnicas quirúrgicas básicas de cirugía cutánea.
 2. Enumerar las complicaciones post-quirúrgicas de las mismas.
 3. Enumerar las medidas de asepsia que corresponden a cada uno de los tipos de cirugía de la piel.
 4. Enumerar los principales tipos de agujas y de materiales de sutura y sus propiedades e indicaciones de uso.
 5. Enumerar los principales anestésicos tópicos, sus propiedades y los diversos tipos de anestesia local (intradérmica, troncular, regional).
 6. Adquisición de práctica en procedimientos quirúrgicos elementales
- La formación quirúrgica se completa con la asistencia regular al quirófano del servicio.

Habilidades

1. Realizar cirugía ambulatoria cutánea básica (extirpación y cierre directo con seda o por planos).

Actitudes

1. Recoger la información que el paciente aporta, sabiendo separar lo fundamental de lo accesorio.
2. Informar a los pacientes y a sus familiares en relación con el proceso que padece el paciente.
3. Mantener un comportamiento respetuoso en el trabajo clínico en equipo
4. Mantener una actitud positiva y activa en el aprendizaje de la documentación médica (especialmente historia clínica, cursos e informes clínicos)

3. Alergia

Duración: 1 mes

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>E.U. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

Lugar de la rotación: UGC de Neumología del Hospital Universitario Puerta del Mar.

Objetivos

En esta unidad se debe aprender las bases del estudio del paciente con alergia enfocado principalmente en los que presentan manifestaciones cutáneas. También el residente finalizará su periodo de rotación sabiendo realizar las técnicas diagnósticas más habituales de la especialidad.

Conocimientos

1. Describir la etiopatogenia de la urticaria.
2. Enumerar las diversas formas clínicas de urticaria y sus características.
3. Enumerar las pruebas complementarias a realizar en caso de urticaria, con especial referencia a las urticarias físicas.
4. Redactar el tratamiento de la urticaria.
5. Describir los principales alérgenos ambientales.
6. Describir la etiopatogenia de la dermatitis atópica.
7. Describir la clínica de la dermatitis atópica en sus diversas fases.
8. Enumerar las pruebas complementarias a realizar en caso de dermatitis atópica.
9. Redactar el tratamiento de la dermatitis atópica.
10. Evaluar correctamente una toxicodermia (conducta a seguir, fármacos relacionados, test de contacto, de provocación y de laboratorio, etc.).

Habilidades

1. Realizar prick-test, e interpretar los resultados.
2. Realizar las pruebas complementarias que se precisan para el diagnóstico de las urticarias, en especial las físicas.
3. Realizar pruebas complementarias para comprobar la causa de una toxicodermia.

Actitudes

1. Dar instrucciones específicas a los pacientes o a sus padres en cada una de las patologías mencionadas de forma pausada y empática.
2. Dar explicaciones tranquilizadoras a los padres respecto a la dermatitis atópica.
3. Hacer comprender al paciente con toxicodermia la importancia de evitar los fármacos causantes de la misma y los productos relacionados.

Actividades

1. Asistir a la consulta externa de alergia con interés en la urticaria, la dermatitis atópica y la clínica de contacto, practicando historias especializadas, y aplicando e interpretando las pruebas del parche, las intradermorreacciones, etc.

4. Reumatología

Duración: 1 mes

Lugar de realización: UGC de Reumatología del Hospital Universitario Puerta del Mar de Cádiz

Objetivos

1. Clasificar la principal patología articular y describir su clínica
2. Evaluar correctamente un paciente con artritis psoriásica.
3. Citar los agentes biológicos más comunes y otros fármacos modificadores de la respuesta biológica. empleados hoy en día en el tratamiento de las artropatías inflamatorias y colagenosis.

Conocimientos

1. Enfoque correcto del paciente reumatológico.
2. Conocimiento de las pruebas de laboratorio más comúnmente usadas en reumatología.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>E.A. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

3. Familiarización con el uso de modificadores de la respuesta biológica y hospital de día.

Habilidades

1. Exploración clínica reumatológica.
2. Interpretación de pruebas de laboratorio inmunológicas.
3. Radiología articular.

5. Atención Primaria

Duración: 2 meses

Lugar de realización: UGC del centro de salud La Laguna del Distrito Sanitario Bahía de Cádiz.

Objetivos

1. Conocer el funcionamiento y objetivos del centro de salud y la atención primaria.
2. Conocer las vías de derivación así como sus protocolos.
3. Clasificar la patología dermatológica más prevalente en atención primaria y describir su clínica.
4. Evaluar correctamente un paciente con clínica cutánea que acude al centro de salud.
5. Conocer las pruebas complementarias y fármacos más utilizados en atención primaria.

Conocimientos

1. Enfoque correcto del paciente dermatológico que acude a atención primaria.
2. Conocimiento de las pruebas de laboratorio más comúnmente usadas en atención primaria.
3. Familiarización con la atención sanitaria del ciudadano que acude al centro de salud.

Habilidades

1. Exploración clínica en atención primaria.
2. Interpretación de pruebas complementarias en atención primaria.
3. Farmacología médica en atención primaria.

6. Dermatología

Duración: 2 meses

Lugar de realización: UGC de Dermatología del Hospital Universitario Puerta del Mar (rotación con el tutor de residentes).

Objetivos

Iniciarse en el enfoque diagnóstico del paciente dermatológico.

Conocimientos

1. Enumerar las lesiones elementales de la piel primarias y secundarias.
2. Describir las características clínicas de las mismas poniendo ejemplos de dermatosis con cada una de ellas.
3. Enumerar las dermatosis que se localizan habitualmente en determinadas regiones de la piel (zonas expuestas, zonas fotoexpuestas, áreas seborreicas, zonas cubiertas, palmas y plantas, grandes pliegues, regiones pilosas) clasificándolas según la lesión elemental.
4. Describir las dermatosis generalizadas y las de distribución dispersa.
5. Describir las características biológicas y la cinética de las diferentes poblaciones celulares que componen las diversas capas de la piel, y su organización histológica.
6. Describir la fisiología y las funciones de la piel sana y como se modifican y alteran por las dermatosis extensas.
7. Describir las técnicas básicas de exploración cutánea necesarias para el diagnóstico de las enfermedades de la piel.
8. Describir las propiedades terapéuticas de la crioterapia, las diferentes variantes de la misma y su técnica, las indicaciones y las complicaciones

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>E.A. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

9. Describir las propiedades terapéuticas de la electrocirugía, las diferentes variantes de la misma y su técnica, las indicaciones y las complicaciones.
10. Describir la técnica, las indicaciones, contraindicaciones y complicaciones del curetaje.
11. Toma correcta de las muestras y examen directo al microscopio.

Habilidades

1. Realizar la historia clínica dermatológica estándar para erupciones y tumores, aplicando técnicas básicas de entrevista clínica:
 - realizando un interrogatorio detallado que incluya cuestiones abiertas de tipo general y preguntas específicas
 - familiarizándose con la exploración cutánea: observando y describiendo lo observado en lenguaje dermatológico (lesiones elementales, localización regional y sintomatología referida por el paciente).
2. Realizar crioterapias de tumores cutáneos benignos.
3. Realizar electrocirugía de tumores cutáneos benignos.
4. Realizar curetajes de tumores cutáneos benignos.
5. Ayudar a realizar cirugía dermatológica.

Actividades

1. Realización de las rotaciones programadas
2. Realización de los cursos del doctorado
3. Preparará sesiones bibliográficas, seminarios monográficos y casos clínicos para presentar tanto en las sesiones del servicio como en las de la Sección Andaluza de la AEDV
4. Asistirá a la consulta externa de Dermatología con el tutor de residentes
5. Acompañará al R4 en las interconsultas hospitalarias

Actitudes

1. Mantener una actitud empática con los pacientes
2. Mantener una actitud de colaboración y respeto con los compañeros
3. Aprender el manejo informático de las bases de datos médicas de Internet (Medline, e-medicine, dermatoweb)
4. Aprender el manejo del Power-Point para la realización de comunicaciones orales y carteles
5. Iniciarse en la fotografía digital y la teledermatología

EIR DE SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA

El EIR pasará en consultas externas de la UGC de Dermatología donde confeccionará historias clínicas y solicitará exploraciones complementarias, planteará diagnósticos diferenciales y el tratamiento tópico de las enfermedades dermatológicas comunes sin responsabilidad directa sobre los pacientes, lo que facilitará su integración progresiva. Deberá comenzar a sedimentar el pensamiento diagnóstico y terapéutico dermatológico gracias a la adquisición de conocimientos clínicos, anatomopatológicos y terapéuticos sobre las dermatosis comunes. Practicará la crioterapia, la electrocoagulación y el curetaje de tumores benignos y malignos y avanzará en la cirugía cutánea, realizando extirpaciones simples con cierre directo y ayudará en intervenciones que requieran colgajos o injertos. Se iniciará en la dermatoscopia de los tumores pigmentados, melanocíticos o no, y en las técnicas de fotografía dermatológica y el manejo de la cámara digital. Será el encargado de la codificación del archivo fotográfico y de la organización de las sesiones iconográficas. Comenzará a adquirir el hábito del aprendizaje autónomo, la autoevaluación y la interpretación científica de la actividad diaria y realizará algunas de las actividades de docencia e investigación propias del médico, ya que deberá realizar comunicaciones orales en el Hospital y en las reuniones de la sección Andaluza de la AEDV y confeccionará carteles ("posters") para reuniones de alguno de los grupos de trabajo de la AEDV.

Durante los últimos 6 meses del segundo año de residencia realizará algunas de las primeras visitas del médico adjunto que le supervisa, confeccionando historias clínicas de las que debe plantear el diagnóstico diferencial razonado y empezará a tomar decisiones tuteladas, como planes de exploración y terapéuticos. Es también un año donde las actitudes con los pacientes deberán cuidarse especialmente ya que empieza a actuar de forma

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>E.U. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

individualizada. Destacamos la realización de una entrevista empática, la educación sanitaria sobre conductas de fotovitaminación/fotoprotección, e información sobre medidas preventivas en dermatitis infecciosas e ITS.

1. Dermatología

Duración: 12 meses

Lugar de realización: UGC de Dermatología del Hospital Universitario Puerta del Mar.

Objetivo:

Conocer el manejo de los pacientes dermatológicos en una consulta de 2º nivel.

Conocimientos

1. Describir la bioquímica de la piel sana.
2. Describir de forma elemental los procesos de queratinización, melanogénesis, producción de colágeno y reparación de las heridas.
3. Realizar correctamente la historia clínica dermatológica estándar para erupciones y tumores, aplicando técnicas básicas de entrevista clínica:
 - realizando un interrogatorio detallado que incluya cuestiones abiertas de tipo general y preguntas específicas (inicio de la dermatosis, progresión posterior, relación con irritantes o alérgenos, relación con el sol o con la ingesta de fármacos, respuesta a tratamientos previos, antecedentes familiares, etc.)
 - familiarizándose con la exploración cutánea: observando y describiendo lo observado en lenguaje dermatológico (lesiones elementales, localización regional y sintomatología referida por el paciente).
4. Describir las características clínicas de las dermatosis comunes y sus variantes, el curso natural, las características genéticas y el pronóstico (anexo I, R2).
5. Describir las características clínicas de los tumores cutáneos frecuentes y sus variantes, el curso natural, las características genéticas y el pronóstico.
6. Enumerar las características diferenciales de estas dermatosis y tumores comunes, y las pruebas complementarias necesarias para su diferenciación.
7. Describir la semiología dermatológica de algunas enfermedades sistémicas que afectan la piel: vasculitis, colagenosis (lupus, dermatomiositis, esclerodermia).
8. Enumerar las características dermatoscópicas de los principales tumores pigmentados, resaltando las diferencias entre lesiones melanocíticas y no melanocíticas (carcinoma basocelular pigmentado, queratosis seborreica, dermatofibroma, angioma tromboso).
9. Enumerar los distintos vehículos (soluciones, lociones, cremas, pomadas, polvos, pastas, geles, espumas) utilizados en terapéutica tópica. Razonar sus indicaciones según el grado de inflamación y la localización de la dermatosis.
10. Describir las características de los diversos principios activos (fomentos, antibióticos, antifúngicos, antipruriginosos, reductores –alquitranes y antralina, cáusticos y citotóxicos, antiinflamatorios, inmunosupresores e inmunoestimuladores), con especial referencia a los diferentes corticoides tópicos, su potencia y sus indicaciones y vehículos según la dermatosis y la localización.
11. Indicar correctamente los diversos tipos de cirugía cutánea (extirpación en cuña, forma y dirección de la herida y tipo de cierre a emplear en diferentes supuestos; tipo de colgajos según la localización y tamaño del tumor, sus complicaciones y sus diferencias; tipos de injertos).
12. Describir los fundamentos técnicos de cada uno de los tipos de cirugía descritos anteriormente.

Habilidades

1. Confeccionar historias clínicas dermatológicas estándar para erupciones y tumores según las indicaciones mencionadas en los objetivos.
2. Confeccionar informes clínicos estandarizados.
3. Reconocer en el enfermo o sobre una imagen fotográfica digital significativa la semiología característica de las dermatosis comunes y de los tumores cutáneos más frecuentes (anexo I, R2).
4. Reconocer en el enfermo o sobre una imagen fotográfica digital significativa la semiología característica de las colagenosis y las vasculitis.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>E.I. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

5. Realizar las técnicas exploratorias básicas y de laboratorio necesarias para el diagnóstico de las enfermedades de la piel:

- dermatoscopias de lesiones melanocíticas y no melanocíticas,
- biopsias cutáneas con “punch”, por “afeitado” y en cuña, escogiendo la que proporciona mayor rentabilidad diagnóstica según el tipo de dermatosis o tumor, y
- exámenes directos al microscopio (identificar hifas con KOH, identificar ácaros –sarna y pthirus o sus huevos-, test de Tzank para herpes y pénfigos, etc).

6. Previa realización de biopsia, realizar crioterapias de tumores cutáneos benignos y malignos.
7. Previa realización de biopsia, realizar electrocoagulación de tumores cutáneos benignos y malignos.
8. Realizar curetaje y electrocoagulación, con biopsia, de tumores cutáneos benignos y malignos.
9. Realizar extirpaciones simples de tumores cutáneos (cuña y cierre directo o por planos)
10. Ayudar al dermatólogo cirujano con el que está rotando a la realización de cirugía dermatológica compleja (colgajos e injertos).
11. Realizar correctamente fotografías dermatológicas (encuadre, foco, brillo, luminosidad, contraste, profundidad de campo, tamaño).
12. Realizar fotografías de lesiones dermatoscópicas

Actitudes

1. Explicar al enfermo el significado de la enfermedad y el tratamiento a realizar, para conseguir una colaboración terapéutica satisfactoria.
2. Instruir a los enfermos de las terapéuticas más comunes y el modo de realizarlas.

Actividades

1. Responsabilizarse del estudio de los conocimientos teóricos, según el programa (anexo, R2) y siguiendo las indicaciones del tutor.
2. Introducir en los protocolos diagnósticos de psoriasis a los pacientes que acudan por primera vez al servicio con esta patología.
3. Introducir en los protocolos diagnósticos de carcinomas, nevus clínicamente atípicos y melanomas a los pacientes que acudan por primera vez al servicio con algunos de estos tumores.
4. Preparar sesiones bibliográficas, seminarios monográficos y casos clínicos para presentar tanto en las sesiones del servicio.
5. Realizar 4 comunicaciones orales para presentar en las sesiones de la Sociedad Catalana de Dermatología y/o en Congresos Nacionales e Internacionales.
6. Publicar 2 artículos en publicaciones nacionales (a ser posible 1 indexada).
7. Realizar rotaciones de 3 meses con cada uno de los médicos adjuntos del servicio, sin responsabilidad directa sobre los pacientes, lo que permite una integración progresiva y adquirir los conocimientos teórico-prácticos y de las diferentes exploraciones complementarias y el aprendizaje de las armas terapéuticas de que disponemos.

EIR DE TERCER AÑO DE RESIDENCIA

El EIR debe aprender las características clínicas y patológicas de las dermatosis y tumores no tan comunes que se estipulan, y establecer el diagnóstico diferencial, solicitar las exploraciones complementarias a realizar y proponer el diagnóstico definitivo y el tratamiento de las mismas. Se encargará asimismo de los pacientes ingresados, bajo la supervisión del tutor y de los médicos adjuntos, y colaborará con el EIR de cuarto año en las interconsultas hospitalarias. Seguirá su formación en dermatopatología y en dermatoscopia gracias a la asistencia y participación en las sesiones respectivas y al estudio individual, y colaborará en la organización del comité de tumores cutáneos. Respecto a las habilidades quirúrgicas, desarrollará como cirujano tutelado técnicas de cirugía cutánea de nivel medio y colaborará como cirujano ayudante en extirpaciones complejas. Deben mantenerse las actitudes empáticas con los pacientes, tanto en la entrevista clínica como en la fase de explicación de procedimientos diagnósticos y terapéuticos. En este año se debe profundizar en la transmisión de malas noticias, en la precisión en la información sobre la gravedad de un determinado proceso y, en caso de cirugía, describir con detalle la técnica a emplear y las posibles complicaciones, que deben quedar reflejadas en el consentimiento informado.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

Se deben desarrollar actividades científicas como la presentación de comunicaciones en las reuniones de la sección Andaluza de la AEDV y en reuniones nacionales e internacionales de la especialidad, la redacción de trabajos científicos según el esquema estándar, tanto de casos clínicos como de un trabajo original, que será el producto del proyecto de investigación con el que obtendrá la suficiencia investigadora durante los primeros 6 meses del año. Este proyecto se consolidará con la presentación a lo largo del segundo semestre de una memoria de investigación clínica, epidemiológica o de laboratorio, que le permita obtener una beca para realizar la tesis doctoral durante el primer año de postespecialización.

1. Dermatología

Duración: 9 meses

Lugar de realización: UGC de Dermatología del Hospital Universitario Puerta del Mar.

Conocimientos

1. Describir las características clínicas, establecer el diagnóstico diferencial y el diagnóstico definitivo de las dermatosis y tumores no tan comunes (anexo R3).
2. Describir las características dermatopatológicas de las dermatosis y tumores benignos y malignos no tan comunes.
3. Redactar el tratamiento de las dermatosis y tumores no tan comunes.
4. Describir la conducta a seguir, desde el punto de vista epidemiológico, preventivo y social, frente a una ITS.
5. Redactar el tratamiento de un paciente con una ITS: fármaco/método principal y fármacos/métodos alternativos
6. Describir las características de las diversas formas clínicas de enfermedad de Hansen y las técnicas de exploración y despistaje.
7. Describir con detalle las manifestaciones cutáneas de las “enfermedades sistémicas”.
8. Describir la semiología dermatológica de los pacientes con patología infecciosa sistémica.
9. Enumerar las manifestaciones o complicaciones extracutáneas del paciente con un proceso infeccioso dermatológico grave (SPEE, SST, dermohipodermatitis necrotizantes y no necrotizantes).
10. Enumerar las manifestaciones o complicaciones extracutáneas del paciente con un proceso dermatológico no infeccioso grave (enfermedades ampollasas, eritrodermias, erupciones muy extensas, etc).
11. Describir el manejo intrahospitalario de los pacientes con dermopatías graves (enfermedades ampollasas, eritrodermias, erupciones muy extensas, etc).
12. Describir las características dermatoscópicas de los principales tumores cutáneos (nivel medio)
13. Enumerar las diferencias dermatoscópicas entre un tumor pigmentado benigno y maligno (nivel medio).
14. Describir las características clínico-patológicas, el estadiaje y el pronóstico de los linfomas cutáneos B y T comunes, y con mayor detalle de la micosis fungoide y el síndrome de Sezary.
15. Describir la conducta a seguir ante un paciente con metástasis cutáneas
16. Describir la conducta a seguir para el estudio y el tratamiento del carcinoma basocelular “difícil” (mayores de 2 cm, localizados en regiones periorificiales, recidivantes, etc), según el protocolo del comité de tumores del HUPM
17. Describir la conducta a seguir para el estudio y tratamiento del carcinoma espinocelular, según el protocolo del comité de tumores del HUPM
18. Describir la conducta a seguir para el estudio y tratamiento del melanoma cutáneo, según el protocolo del comité de tumores del HUPM.

Habilidades

1. Confeccionar historias clínicas específicas de erupciones, plantear el diagnóstico diferencial de las mismas, las exploraciones complementarias a realizar para concretar el diagnóstico definitivo y redactar el plan terapéutico de los pacientes que acuden por primera vez (“primera visita”) a la consulta de Dermatología del Hospital con una dermatosis.
2. Confeccionar historias clínicas específicas de tumores, plantear el diagnóstico diferencial de los mismos, las exploraciones complementarias a realizar en caso de carcinomas avanzados o de melanomas para evaluar la extensión de los mismos, y redactar el plan terapéutico de los pacientes que acuden por primera vez (“primera visita”) a la consulta de Dermatología del Hospital. Este trabajo será supervisado por el adjunto responsable.
3. Confeccionar historias clínicas específicas de ITS, plantear el diagnóstico diferencial y las exploraciones complementarias a realizar para concretar el diagnóstico definitivo y redactar el plan terapéutico de los pacientes

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>Ed DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

que acuden por primera vez (“primera visita”) a la consulta de Dermatología del Hospital con una ITS, teniendo en cuenta asimismo aspectos epidemiológicos, preventivos y sociales. La corrección

4. Realizar como primer cirujano técnicas de cirugía cutánea de nivel medio (colgajos simples en carcinomas basocelulares menores de 2 cm no localizados en áreas de riesgo, carcinomas espinocelulares menores de 1 cm no localizados en áreas comprometidas (anexo), ayudado por el médico adjunto responsable.

5. Colaborar como cirujano ayudante en extirpaciones complejas (carcinomas basocelulares mayores de 2 cm, recidivantes o situados en áreas de riesgo, carcinomas espinocelulares mayores de 1 cm, melanomas y ampliación de márgenes) (anexo).

6. Identificar en el microscopio las características dermatopatológicas de las dermatosis y tumores benignos y malignos no tan comunes.

7. Identificar en el paciente o en una fotografía digital significativa, las características dermatoscópicas de los principales tumores cutáneos (nivel medio).

Actitudes

-Con los pacientes

1. Medidas preventivas:

- Realizar educación sanitaria sobre las conductas de fotoevitación/fotoprotección en pacientes de piel clara, en pacientes con múltiples nevus y en los niños.
- Colaborar en campañas sanitarias en este sentido organizadas por el servicio.

2. En dermatitis infecciosas:

-Informar con precisión al paciente afecto de una piodermatitis sobre la naturaleza infecciosa y el riesgo de contagio de las mismas, las medidas higiénicas, sus complicaciones y la necesidad de cumplir el tratamiento de forma estricta. Asegurarse de que el paciente ha comprendido las explicaciones.

-Informar al paciente con una dermatofitosis sobre la fuente de contagio de la misma, las medidas higiénicas, las complicaciones cuando las hubiera y la necesidad de cumplir el tratamiento de forma estricta. Asegurarse de que el paciente ha comprendido las explicaciones en especial en lo referente a la duración de la terapia. Informar al paciente con candidiasis sobre la necesidad de corregir en lo posible los factores predisponentes. Informar al paciente con pitiriasis versicolor sobre el origen de la Malassezia, la hipopigmentación residual y el carácter recidivante de la misma.

-Informar a un paciente con un herpes simple sobre la naturaleza contagiosa y recidivante de la infección, sus factores desencadenantes y la necesidad de evitar el contacto con niños pequeños, en especial atópicos. Informar sobre el curso por lo general benigno del herpes zoster en niños y jóvenes inmunocompetentes y la no necesidad de realizar tratamiento específico y la posibilidad de complicaciones, en especial la neuralgia, en pacientes ancianos e inmunodeprimidos y las opciones terapéuticas en este caso. Informar sobre la naturaleza autoinvolutiva de verrugas y moluscos y discutir con el paciente o con sus padres las diversas opciones terapéuticas, sus complicaciones, para escoger la mejor opción en cada caso.

3. En infecciones de transmisión sexual :

- Informar correctamente a un paciente con una ITS sobre la naturaleza de la infección, el elevado riesgo de contagio y la necesidad de abstenerse de mantener relaciones sexuales hasta la curación completa de la misma teniendo en cuenta las posibilidades de recidiva.
- Informar a un paciente con ITS sobre la necesidad de localizar y tratar los contactos sexuales recientes, teniendo en cuenta el período de incubación de cada una de las infecciones.
- Realizar educación sanitaria sobre la necesidad de evitar las relaciones sexuales con personas desconocidas sin utilizar medidas preventivas. Explicar el uso correcto del preservativo.

4. En dermatosis crónicas:

- Explicar con precisión y lenguaje comprensible el curso (intermitente o progresivo) y la evolución (duración esperada de los brotes y de la enfermedad, autoinvolución espontánea o no, complicaciones si las hay), de las dermatosis crónicas.

- En dermatosis crónicas comunes (psoriasis, eczemas atópico y dishidrótico, etc), discutir con el paciente las principales opciones terapéuticas tópicas explicando la posología/modo de aplicación de las mismas, el beneficio esperado y sus efectos secundarios, para escoger la mejor opción en cada caso.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>E.U. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

5. En dermatosis graves (vasculitis, conectivopatías, otras enfermedades sistémicas, enfermedades ampollasas, eritrodermias, etc):

- Explicar de forma empática y positiva la importancia de la enfermedad con el fin de que el paciente comprenda la necesidad de exploraciones y tratamientos agresivos.

6. En dermatología oncológica:

- Realizar educación sanitaria sobre las conductas de fotoevitación/fotoprotección en todo paciente con lesiones actínicas premalignas y malignas.
- Adoptar una actitud tranquilizadora al informar sobre bajo riesgo de un carcinoma basocelular pequeño. Resaltar la mayor importancia cuando se localiza en un área de riesgo. Utilizar en la explicación conceptos fácilmente comprensibles por el paciente.
- Explicar de forma comprensible la gravedad media de los carcinomas espinocelulares pequeños y la mayor gravedad de los de más de 1 cm y/o si se localizan en superficies mucosas, aunque de forma correcta y mesurada.
- Describir con precisión las diferentes opciones terapéuticas a emplear en el tratamiento de dichos tumores, discutirlos con el paciente para hacerle participe de la decisión a adoptar.
- En caso de escoger cirugía con bisturí, describir con precisión la técnica quirúrgica a emplear, las molestias ocasionadas, los resultados y las posibles complicaciones.
- Explicar de forma comprensible la escasa gravedad de un melanoma de bajo riesgo y el pronóstico de un melanoma de riesgo intermedio y el seguimiento de los mismos.
- En caso de melanoma de alto riesgo, explicar al paciente que se trata de una lesión que debe ser extirpada, el seguimiento y las pruebas complementarias a realizar. No explicar la gravedad del mismo excepto que sea estrictamente necesario. Escoger el familiar oportuno para notificárselo y obtener su complicidad.
- Obtener el consentimiento informado en presencia del adjunto responsable.
- Explicar de forma comprensible la necesidad de realizar exploraciones complementarias en el estadiaje de los linfomas cutáneos

-Con los compañeros

1. Mantener una conducta de interés, colaboración y respeto con los médicos del equipo, el resto de residentes del servicio, el equipo de enfermería y secretaría del servicio y con el resto de colegas del hospital.
2. Mantener una actitud éticamente correcta con los representantes de la industria farmacéutica
3. Mantener una actitud crítica con la información médica recibida por dichos representantes, aunque con corrección, contrastando con la literatura médica
4. Transmitir al residente menor de Dermatología, a los residentes de otras especialidades en rotación y a los estudiantes de rotatorio este tipo de conductas.

Actividades

-Asistenciales

1. El residente de tercer año se adscribirá a la consulta externa de Dermatología del adjunto responsable del mismo (3 meses con cada uno de ellos, de forma rotatoria), donde le ayudará en el seguimiento de pacientes visitados previamente ("visitas sucesivas") y realizará de forma autónoma la historia clínica de los pacientes que acuden por primera vez ("primeras visitas"), proponiendo el diagnóstico diferencial, el diagnóstico más probable, las exploraciones a realizar y el tratamiento.
2. También estará encargado de los pacientes ingresados. Realizará la historia y la exploración física general y cutánea, la hoja de ingreso, los cursos clínicos y los informes de alta de los mismos. Todo ello bajo la supervisión del adjunto correspondiente.
3. Colaborará con el R4 y el adjunto responsable en las interconsultas hospitalarias
4. Seguirá su formación en dermatopatología gracias a las sesiones programadas al respecto y al estudio individual
5. Seguirá su formación en dermatoscopia gracias a las sesiones programadas al respecto y al estudio individual
6. Siguiendo las indicaciones del adjunto responsable, colaborará en la organización del comité de tumores cutáneos.
7. Realizará como primer cirujano técnicas de cirugía cutánea de nivel medio (colgajos simples en carcinomas basocelulares menores de 2 cm no localizados en áreas de riesgo, carcinomas espinocelulares menores de 1 cm no localizados en áreas comprometidas (anexo), ayudado por el médico adjunto responsable.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>E.A. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

8. Colaborará como cirujano ayudante en extirpaciones complejas (carcinomas basocelulares mayores de 2 cm, recidivantes o situados en áreas de riesgo, carcinomas espinocelulares mayores de 1 cm, melanomas y ampliación de márgenes) (anexo).

-Científicas

1. Estudiar los conocimientos teóricos correspondientes a R3, según las indicaciones del tutor.
2. Presentar pacientes en la sesión clínica del servicio, según las indicaciones del médico adjunto responsable.
3. Participar activamente en todas las sesiones del Servicio.
4. Revisar los casos interesantes de las preparaciones de dermatopatología y comentar posteriormente con los miembros de plantilla de la unidad.
5. Asistir a cursos y congresos nacionales e internacionales de la especialidad.
6. Elaborar comunicaciones para su presentación en reuniones y congresos.
7. Colaborar en la elaboración de trabajos, revisiones de casuística, etc.
8. Elaborar publicaciones de casos clínicos (2, a ser posible 1 indexada).
9. Elaborar 1 publicación sobre un trabajo original (a ser posible en una revista indexada)
10. Presentar la memoria de un proyecto de investigación integrado en las líneas de investigación del servicio, bajo la supervisión del adjunto encargado de investigación.

2. Rotación externa

Duración: 3 meses

Se realizará una rotación externa con una duración habitual de 3 meses en centro de referencia de enfermedades autoinmunes, oncología cutánea, dermatología pediátrica y dermatopatología. Así mismo se estimulará la realización de una rotación externa en el extranjero durante al menos un mes.

Rotación externa por Hospital Universitario Cruces (Bilbao) en el servicio de Medicina Interna de Autoinmunes:

1. Conocimientos diagnósticos de grandes síndromes (LES, vasculitis de grandes vasos, vasculitis de pequeños vasos, miopatías) así como la aproximación al diagnóstico diferencial de los principales síntomas guías (artritis, púrpura, fenómeno de Raynaud, debilidad muscular...) y de las principales alteraciones analíticas (proteinuria y deterioro de la función renal, elevación de enzimas musculares...)
2. Es de especial interés la adquisición de conocimientos específicos sobre la utilidad diagnóstica y pronóstica de ciertas pruebas empleadas con frecuencia en las EAS, como por ejemplo: autoanticuerpos, biopsias, radiología, ecografía doppler, pruebas diagnósticas en uveítis y capilaroscopia.
3. Tratamiento: uso racional de los corticoides y manejo de la medicación inmunosupresora. Inmunosupresores y terapia biológica de manejo hospitalario. Reconocimiento y manejo de las complicaciones del tratamiento inmunosupresor.
4. Otros objetivos son: trabajo multidisciplinar, habilidades de comunicación y la labor de la enfermería en el manejo diario del paciente con EAS.

Rotación externa en el Instituto Valenciano de Oncología:

1. Conocimientos diagnósticos de la oncología cutánea así como protocolos de seguimiento y tratamiento de dicha subespecialidad.
2. Es de especial interés la adquisición de conocimientos específicos sobre los tratamientos médicos utilizados en el cáncer de piel avanzado.
3. Tratamiento quirúrgico y cirugía de Mohs: Adquirir habilidad quirúrgica para el tratamiento de tumores cutáneos avanzados así como conocimiento medio sobre la realización de cirugía de Mohs. Reconocimiento y manejo de las complicaciones del tratamiento quirúrgico complejo.
4. Otros objetivos son: trabajo multidisciplinar, habilidades de comunicación y la labor de la enfermería en el manejo diario del paciente con cáncer de piel.

Rotación externa por Hospital Universitario Virgen del Rocío / La Paz de Madrid en la unidad de Dermatología Pediátrica:

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>E.A. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

1. Conocimientos diagnósticos del paciente pediátrico con enfermedad dermatológica o síndrome genético.
2. Es de especial interés la adquisición de conocimientos específicos sobre el manejo diagnóstico y terapéutico de las lesiones vasculares.
3. Tratamiento: uso racional de inmunosupresores y fármacos biológicos en dermatología pediátrica así como sus indicaciones y dosificación. Reconocimiento y manejo de las complicaciones del tratamiento inmunosupresor.
4. Otros objetivos son: trabajo multidisciplinar, habilidades de comunicación y la labor de la enfermería en el manejo diario del paciente con EAS.

EIR DE CUARTO AÑO DE RESIDENCIA

1. Anatomía Patológica – Dermatopatología

Duración: 3 meses

Lugar de realización: UGC de Anatomía Patológica del Hospital Universitario Puerta del Mar.

La Dermatopatología es esencial para la formación del dermatólogo, al permitir establecer una correlación con la clínica, muchas veces necesaria para realizar el diagnóstico y para comprender mejor la patogenia de la dermatosis y los tumores. Durante el primer año se realiza una rotación corta en la que debe aprender principalmente la nomenclatura dermatopatológica.

Objetivos

1. Describir el procesamiento de las muestras y las técnicas histopatológicas e inmunopatológicas básicas aplicadas al estudio de las muestras de biopsias cutáneas.
2. Describir las lesiones elementales histopatológicas de tipo inflamatorio:
 - alteraciones epidérmicas: hiperqueratosis, paraqueratosis, acantosis, degeneración vacuolar, espongirosis, acantólisis, disqueratosis
 - patrones inflamatorios dérmicos: infiltrado en banda, difuso, perivascular/vasculitis, perianexial, granulomatoso
 - paniculitis: lobulillar y septal.

Habilidades

1. Realizar el procesamiento básico de una biopsia cutánea
2. Reconocer al microscopio las lesiones elementales histopatológicas de tipo inflamatorio:
 - alteraciones epidérmicas: hiperqueratosis, paraqueratosis, acantosis, degeneración vacuolar, espongirosis, acantólisis, disqueratosis
 - patrones inflamatorios dérmicos: infiltrado en banda, nodular, difuso, perivascular/vasculitis, perianexial.
 - paniculitis: lobulillar y septal.

2. Dermatología

Duración: 9 meses

Lugar de realización: UGC de Dermatología del Hospital Universitario Puerta del Mar.

Permanecerá en las consultas externas del Hospital Universitario Puerta del Mar, Hospital de San Carlos y Centro Periférico de Vargas Ponce, donde dispondrá igualmente de una consulta para atender a sus propios pacientes, bajo la supervisión del tutor responsable y los médicos adjuntos. Es el año de consolidación de las habilidades técnicas diagnósticas y de procedimientos quirúrgicos que le capaciten profesionalmente. Consolidará los conocimientos clínicos, dermatopatológicos y dermatoscópicos adquiridos, añadiendo los específicos del año de especialidad. Será el encargado de las interconsultas hospitalarias y de las interconsultas teledermatológicas de forma supervisada. Debe responsabilizarse asimismo de la cirugía por él generada y perfeccionar y ampliar sus habilidades quirúrgicas, actuando como primer cirujano tutelado en extirpaciones complejas (carcinomas basocelulares mayores de 2 cm, recidivantes o situados en áreas de riesgo, carcinomas espinocelulares mayores de 1 cm o de mucosas, melanomas), ayudado por su tutor o por un adjunto, y por un residente menor en cirugía de dificultad media. Por

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>COMISIONES DE DOCENCIA DE ANDALUCÍA</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

otra parte, actuará como residente “jefe” dando ejemplo con su actitud a los residentes menores. Respecto a las actividades científicas, deberá participar de forma activa e impulsar las sesiones del servicio y será responsable de las sesiones de casos clínicos; presentará comunicaciones y pósters en reuniones nacionales e internacionales y publicará trabajos sobre casos clínicos, revisiones y trabajos originales derivados de su proyecto de investigación, con el que debe realizar la tesis doctoral para finalizarla a lo largo de "R5". Al final de este año el residente deberá poseer conocimientos, habilidades y actitudes suficientes sobre la disciplina para desempeñar adecuadamente el papel de Dermatólogo en el Sistema Nacional de Salud.

Supervisaré y actuaré como consultor de los residentes junior y de los estudiantes de rotatorio, al tiempo que las actividades de los residentes senior serán supervisadas por los médicos adjuntos.

La formación y actividades del médico 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.

Conocimientos

1. Poseer los conocimientos doctrinales en grado suficiente, para desempeñar adecuadamente la especialidad:
 - Describir las características clínicas, establecer el diagnóstico diferencial y el diagnóstico definitivo de las dermatosis y tumores comunes y no tan comunes especificados en el temario correspondientes a los 3 primeros años de residencia (anexo I).
 - Describir las características clínicas, establecer el diagnóstico diferencial y el diagnóstico definitivo de las dermatosis y tumores menos comunes específicos de R4 (anexo I): enfermedades metabólicas y por depósito, inmunodeficiencias primarias, genodermatosis menos habituales, dermatosis eosinofílicas, enfermedades perforantes, anetodermias, tumores anaxiales benignos y malignos menos comunes, tumores vasculares y proliferaciones vasculares pseudotumorales no tan frecuentes y angiosarcomas, linfomas cutáneos menos habituales que afecten la piel de forma primaria o secundaria, procesos mieloproliferativos que afectan la piel, mastocitosis e histiocitosis.
 - Describir las características dermatopatológicas de las dermatosis y tumores benignos y malignos comunes y no tan comunes incluidos desde R1 a R4 en el temario del anexo.
 - Redactar el tratamiento de estas dermatosis y tumores, incluyendo los tratamientos sistémicos propios de la especialidad (antihistamínicos, antiinfecciosos, analgésicos-antiinflamatorios, corticoides, inmunosupresores, terapias “biológicas”).

Habilidades

1. Resolver con suficiencia los problemas planteados en la consulta de Dermatología
2. Resolver con suficiencia los problemas planteados en las interconsultas hospitalarias procedentes de los diversos servicios.
3. Manejar correctamente las técnicas diagnósticas propias de la especialidad (dermatoscopia, exámenes directos al microscopio, biopsias cutáneas).
4. Examinar de forma regular las biopsias de los pacientes
5. Manejar correctamente los procedimientos terapéuticos propios de la especialidad (tratamiento farmacológico tópico y sistémico; tratamientos físicos: fototerapia, crioterapia, electrocoagulación, radioterapia; y curetaje y cirugía convencional con bisturí).
6. Poseer el hábito quirúrgico necesario para poder realizar la actividad quirúrgica que se realiza en el Servicio:
 - Biopsias de regiones complejas: región ocular, genitales, cavidad oral, matriz ungueal
 - Injertos de piel total
 - Colgajos (de rotación, de transposición, romboidales, bilobulados, de avance, plastias en H, A-T, en isla, Z-plastias)
 - en las localizaciones habituales y en las especiales (labios, uñas, pirámide nasal, pabellones auriculares)
7. Realizar intervenciones de tumores recidivantes bajo control anatomopatológico preoperatorio.

Actitudes con los pacientes

1. Consolidar las actitudes expresadas en el programa de rotación del R3.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>Red DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

2. Establecer una relación fluida con los pacientes, adquiriendo los hábitos necesarios para el correcto enfoque de la patología dermatológica de los mismos, incluyendo sus aspectos clínicos y terapéuticos, éticos y de comunicación.

Actividades

-Asistenciales

1. El residente de cuarto año será responsable asistencial de una consulta externa de forma similar a un médico de plantilla. Consultará con el adjunto supervisor en caso de dudas diagnósticas o terapéuticas.
2. El residente de cuarto año será el encargado de las interconsultas hospitalarias, de forma supervisada por el adjunto responsable.
3. El residente de cuarto año será el encargado de las interconsultas teledermatológicas, de forma supervisada por el adjunto responsable.
4. Como primer cirujano realizará las intervenciones quirúrgicas de los pacientes que le sean asignados. Las de complejidad media ayudado por residentes menores de la especialidad o de otras especialidades y las de mayor complejidad ayudado por el adjunto responsable.

-Científicas

1. Responsabilizarse del estudio de conocimientos teóricos, siguiendo la planificación del programa (anexo I) y las indicaciones del tutor.
2. Participará de forma activa e impulsará las sesiones que se realizan en el servicio, colaborando con el responsable de docencia.
3. Actuará como "residente jefe". Estimulará y asesorará al resto de residentes en las actividades científicas y asistenciales que desarrollen.
4. Presentará comunicaciones y carteles en reuniones autonómicas, nacionales e internacionales
5. Publicará casos clínicos, revisiones de casos y trabajos originales (resultado de su proyecto de investigación) en revistas nacionales y extranjeras
6. Colaborará en el diseño de protocolos de actuación del servicio.
7. Colaborará en el diseño de estudios.
8. Presentará una memoria de investigación clínica, epidemiológica o de laboratorio, con el fin de aspirar al grado de doctor durante los años de postespecialización.
9. Con la ayuda del responsable de investigación, solicitará una beca para integrarse en un Proyecto siguiendo las líneas de estudio del servicio, para facilitar la obtención del grado de doctor. Se potenciará una estancia corta en el extranjero.

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

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>COMISIONES DE DOCENCIA DE ANDALUCÍA</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

1. PLAN TRANSVERSAL COMÚN

El modelo de formación de especialistas en ciencias de la salud Sistema Sanitario Público de Andalucía ha venido contemplando desde el año 2002 la existencia de un programa de formación en competencias transversales dirigido a la totalidad de los especialistas en formación del SSPA.

La formulación del Programa de Formación en Competencias Transversales (PFCT) supone una aproximación a las materias comunes que son desarrollados con mayor profundidad en los Programas Oficiales de las Especialidades

Para hacer ello posible el Programa de Formación en Competencias Transversales tiene carácter plenamente virtual y responde en cuanto a estructura al modelo de formación MOOC (Massiv Online Open Course). Para el desarrollo del Programa se cuenta una plataforma de formación, incorporada en la web PortaleIR, en la que prima la máxima simplicidad en el diseño y la claridad en cuanto al uso de las funcionalidades.

La matriculación se realizará de forma individualizada por cada especialista en formación a través de la plataforma PortaleIR y en los plazos convocados para cada módulo que se anunciarán desde la plataforma y desde las Comisiones de Docencia de todos los centros. Su realización está previsto que se realice durante los primeros años de especialidad

Los contenidos del programa se integran en 4 Módulos:

- Modulo 1. Bioética y Profesionalismo
- Modulo 2. Comunicación y Trabajo en equipo
- Modulo 3. Metodología de Investigación
- Modulo 4. Asistencia Basada en la Evidencia y Calidad

La evaluación se realiza a partir de las tareas incluidas en cada bloque de actividad. Los criterios de evaluación están descritos en la guía didáctica del Módulo. La Certificación se emitirá por cada Módulo independientemente y se recibirá una vez finalizada con la calificación "Apta" en la evaluación.

Detalle de los módulos:

Módulo 1: Bioética y profesionalismo.

- Unidad didáctica 1: Aspectos éticos básico de la práctica clínica
- Unidad didáctica 2: Ética de la relación clínica
- Unidad didáctica 3: Ética al principio y al final de la vida
- Unidad didáctica 4: Profesionalismo sanitario
- Unidad didáctica 5: Errores frecuentes en formación y su prevención

Inicio:12 de enero 2016. Fin:29 de febrero 2016

Número de plazas: sin límite. Metodología: MOOC

Más información y acceso a la matriculación:

<http://www.portaleir.es/pefi/af/bioetica-y-profesionalismo-sanitario-g1-2016/>

Módulo 2: Comunicación asistencial y trabajo en equipo

- Unidad didáctica 1: La comunicación asistencial: modelo, componentes y estructura de la entrevista
- Unidad didáctica 2: Conectar, establecer y mantener una relación entre el profesional sanitario y el paciente/familia
- Unidad didáctica 3: Obteniendo información en la entrevista clínica
- Unidad didáctica 4: Informando al paciente. Informar, explicar y acordar
- Unidad didáctica 5: Trabajo en equipo

Inicio:10 de mayo 2016. Fin:28 de junio 2016

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>E.U. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

Número de plazas: sin límite. Metodología: MOOC

Más información y acceso a la matriculación:

<http://www.portaleir.es/pefi/af/comunicacion-y-trabajo-en-equipo-g1-2016/>

Módulo 3: Metodología de la investigación

- Unidad didáctica 1: Introducción y elección del tema de estudio
- Unidad didáctica 2: Tipos de estudios de investigación
- Unidad didáctica 3: Muestreo y mediciones de un estudio
- Unidad didáctica 4: ¿Cómo se van a analizar los datos?
- Unidad didáctica 5: Ética de la investigación sanitaria

Inicio:9 de febrero 2016. Fin:14 de abril 2016

Número de plazas: sin límite. Metodología: MOOC

Más información y acceso a la matriculación:

<http://www.portaleir.es/pefi/af/investigacion-en-salud-g1-2016/>

Módulo 4: Asistencia basada en la evidencia y calidad

- Unidad didáctica 1: Manejo de la incertidumbre en la toma de decisiones clínicas
- Unidad didáctica 2: Formulación de preguntas clínicamente relevantes y operativización (formato PICO)
- Unidad didáctica 3: La Búsqueda Bibliográfica (introducción y estrategia "empezar a andar")
- Unidad didáctica 4: La valoración Crítica de un artículo científico (elementos imprescindibles. Criterios Primarios y secundarios)
- Unidad didáctica 5: Calidad sanitaria. Conceptos claves, importancia, componentes. Medida de la calidad y ciclo de mejora continua. Plan de calidad
- Unidad didáctica 6: Herramientas para la gestión de la calidad. Gestión por procesos y gestión clínica
- Unidad didáctica 7: La seguridad del paciente, elemento prioritario de la calidad sanitaria

Inicio:5 de abril 2016. Fin:16 de junio 2016

Número de plazas: sin límite. Metodología: MOOC

Más información y acceso a la matriculación:

<http://www.portaleir.es/pefi/af/asistencia-basada-en-la-evidencia-y-calidad-g1-2016/>

Protección Radiológica (PFCT) Grupo II (07/03/2016) (ACTIVO)

Inicio:7 de marzo 2016. Fin:18 abril 2016

Número de plazas: sin límite. Metodología: MOOC

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>E.A. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

2. GUARDIAS

Las guardias de especialidad (Dermatología) se realizarán en la consulta externa de la segunda planta del Hospital Universitario Puerta del Mar durante los días no festivos desde las 15:00 hasta las 8:00 horas del día siguiente. Contará con un busca para las interconsultas de Urgencias o de hospitalización. Contará con el apoyo de un residente mayor o adjunto si fuera necesario.

- Durante el primer año de especialidad se realizarán al menos cuatro guardias en Urgencias generales y una en Dermatología acompañado de un residente de año superior. En las guardias de Urgencias seguirá el plan de aprendizaje común de todos los EIR que realizan dichas guardias y bajo supervisión del coordinador de Urgencias. En la guardia de Dermatología irá realizando técnicas básicas de tratamiento y diagnóstico supervisado en todo momento por el residente mayor.

- Durante el segundo año realizará una guardia al mes de Urgencias y el resto en Dermatología, siendo estas últimas al menos cuatro o cinco. En las guardias de Dermatología aprenderá el manejo básico del paciente que acude a Urgencias Generales y Pediatría con patología cutánea. Y estos casos se presentarán al día siguiente con los adjuntos de la UGC para supervisión. También tendrá una agenda para la realización de pequeñas intervenciones como biopsia cutánea o afeitado de lesiones cutáneas. Para ello contará con el apoyo si precisara de los dermatólogos adjuntos de la UGC de Dermatología. Además, durante las guardias de Dermatología se iniciará el proceso diagnóstico de las interconsultas con supervisión al siguiente día de los adjuntos de la unidad.

- Durante el tercero y cuarto año las guardias se realizarán exclusivamente en Dermatología con un número de al menos cinco. Dispondrá también de una agenda para la realización de pequeñas intervenciones como biopsia cutánea o afeitado de lesiones. Para ello contará con el apoyo de la UGC de los facultativos de la unidad. Durante las guardias de Dermatología de estos dos últimos años se realizará un proceso diagnóstico y plan terapéutico de las interconsultas con supervisión al siguiente día de los adjuntos de Dermatología. También participará en la hospitalización de los pacientes ingresados a cargo de nuestra unidad. En general, se irá incrementando progresivamente la responsabilidad con el aumento de los años de residencia.

Tipo de guardia	EIR 1	EIR 2	EIR 3	EIR 4
Urgencias	4	1	0	0
Dermatología	1-2	5-6	6-7	6-7

Número de guardias por año de residencia y localización.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>EIR DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

3. SESIONES

Las sesiones clínicas de la UGC de Dermatología son de obligada asistencia. Se realizará un calendario de sesiones clínicas el mes anterior al mismo y se solicitará acreditación a la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Estas sesiones podrán ser impartidas por el EIR de Dermatología, EIR de otra especialidad, y también por los médicos adjuntos de la misma especialidad o diferente. Se realizarán normalmente en la sala de reuniones de Dermatología presente en la novena planta del Hospital Universitario Puerta del Mar salvo las dermatopatológicas en la planta sótano de Anatomía Patológica.

Algunas sesiones tendrán un día fijo de la semana y otras se adaptarán cada mes según priorización para preparar comunicaciones, ponencias, poster o publicaciones.

Las sesiones de la UGC de Dermatología incluyen:

a) **Sesión teórica:**

El EIR en Dermatología realizará normalmente al menos una al mes sobre un tema teórico que comprenda su temario de formación. No tiene día fijo al mes. Estas sesiones serán emitidas normalmente a los dermatólogos nacionales y del mundo a través de la tecnología Hangout. Así tendrán también un valor formativo para la comunicación oral.

b) **Sesión bibliográfica:**

El EIR o adjunto en Dermatología comentará con el resto de la Unidad artículos interesantes o de revisión de las revistas nacionales e internacionales de mayor impacto. Esto servirá además de la formación para plantear temas de investigación clínica y básica. Normalmente se realizarán una o dos al mes sin día fijo.

c) **Sesión dermatopatológica:**

Se realizarán en la sala de reuniones de la UGC de Anatomía Patológica. Se realizan en conjunto con los EIR y adjuntos de ambas unidades. En ellas se expone un power point con casos clínicos dermatopatológicos y se discuten con vistas a un mejor abordaje diagnóstico y terapéutico. Se proyectan las biopsias cutáneas de los pacientes estudiados. También son sesiones útiles a la hora de organizar publicaciones científicas relacionadas. Presentan una frecuencia fija mensual el segundo y cuarto viernes del mes.

d) **Sesión de autoinmunidad mensual (INRED):**

Estas sesiones tienen una frecuencia mensual el último martes del mes. Puede ser impartida por EIR y adjuntos. Se realiza en conjunto con la unidad de Inmunología y Reumatología del Hospital. Se proyecta un caso clínico o tema de interés relacionado con las enfermedades autoinmunes o autoinflamatorias.

e) **Club de publicaciones.**

Se realiza al menos dos veces al mes sin día fijo. Tiene como objetivo el aprendizaje a la escritura científica y publicación en revistas nacionales e internacionales de impacto. Se proponen artículos científicos, se realiza corrección de manuscritos y traducción al inglés y se valoran las revistas de impacto para publicar. El objetivo es la publicación por parte del EIR con la ayuda de residentes mayores y adjuntos. Fruto de estas sesiones

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>E.I. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

son las publicaciones que adjuntamos en el apartado de investigación de la guía. Se organizan con un calendario de tareas pendientes con respecto a los artículos.

f) **Comité de oncología cutánea avanzada.**

Tiene una frecuencia fija el tercer lunes laboral del mes. En ella participan las UGC de Dermatología, Cirugía Plástica, Medicina Nuclear, Anatomía Patológica, Atención Integral al Cáncer. Se discuten protocolos de diagnóstico, tratamiento y seguimiento. Se exponen casos clínicos complejos para la toma de decisiones multidisciplinar. Se realiza un acta de las decisiones tomadas. Normalmente son casos de melanoma pero se discuten también carcinoma basocelular avanzado, carcinoma espinocelular avanzado, linfoma y sarcomas.

g) **Comité de lesiones vasculares.**

Tiene una frecuencia fija el último lunes laboral del mes. En ella participan las UGC de Dermatología, Cirugía Pediátrica, Cirugía Vasculor, Cirugía Plástica, Diagnóstico por la Imagen y Anatomía Patológica. Se discuten protocolos de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las lesiones vasculares. Se exponen casos clínicos complejos para la toma de decisiones multidisciplinar. Se realiza un acta de las decisiones tomadas.

h) **Sesión de tesis doctorales.**

Se preparan temas de investigación para el desarrollo de tesis doctorales. Se orienta y trabaja en su elaboración a través de una lista de tareas relacionadas con la misma. El objetivo es que todos los EIR de Dermatología lean su tesis doctoral en el primer año de especialidad como médico adjunto.

i) **Sesiones iconográficas y de casos clínicos.**

Se exponen casos clínicos con fotografías para la mejora en el diagnóstico y descripción de las lesiones cutáneas. Se imparten normalmente por un dermatólogo adjunto.

j) **Otras sesiones clínicas:**

Sesiones clínicas hospitalarias.

Preparación y exposición de comunicaciones orales o poster a congresos.

Sesiones clínicas de dermatología pediátrica.

Un ejemplo de calendario de sesiones clínicas:

<p>1 Acreditación de sesiones. Dr Linares. Sala de reuniones Dermatología 9ª planta HUPM. 8:00</p>	<p>2 Acreditación de sesiones. Dr Linares. Sala de reuniones Dermatología 9ª planta HUPM. 8:00</p>	<p>3 Club de publicaciones. Sala de reuniones Dermatología 9ª planta HUPM. 8:00</p>	<p>4 Tutoría con residentes de Dermatología. Sala de reuniones Dermatología 9ª planta HUPM. 8:00</p>	<p>5 Sesión bibliográfica. Sala de reuniones Dermatología 9ª planta HUPM. 8:00. Revistas de mayor impacto en Dermatología.</p>
--	--	---	--	--



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016

8 FIESTA CARNAVAL	9 Comunicaciones Andaluz. Sala de reuniones Dermatología 9ª planta HUPM. 8:00	10 Comunicaciones Andaluz. Sala de reuniones Dermatología 9ª planta HUPM. 8:00	11 Lupus eritematoso cutáneo. Dra. Collantes-Rodríguez (Hangout) Sala de reuniones Dermatología 9ª planta HUPM. 8:00	12 Sesión dermatopatológica. 8:30 Sala de reuniones Anatomía Patológica. Dra. Ossorio-García.
15 Sesión multidisciplinar Cáncer de Piel. 8:30. Sala de reuniones Dermatología 9ª planta HUPM.	16 Club de publicaciones. Sala de reuniones Dermatología 9ª planta HUPM. 8:00	17 Injertos en Cirugía Dermatológica. Dra. Ossorio-García. (Hangout) Sala de reuniones Dermatología 9ª planta HUPM. 8:00	18 Tutoría con residentes de Dermatología. Sala de reuniones. Sala de reuniones Dermatología 9ª planta HUPM. 8:00	19 Sesión bibliográfica. Sala de reuniones Dermatología 9ª planta HUPM. 8:00. Revistas de mayor impacto en Dermatología.
22 Comité lesiones vasculares. 8:30. Sala de reuniones Dermatología 9ª planta HUPM. Presentación protocolo de propranolol y derivaciones cirugía pediátrica.	23 SESIÓN INRED. (Hangout) 8:30 Dermatología. Sala de reuniones Dermatología 9ª planta HUPM.	24 Sesión residente rotante. (Hangout). Dermatitis del embarazo, Sala de reuniones Dermatología 9ª planta HUPM. 8:00. Dra. Laura Saez.	25 Reunión UGC Dermatología. Sala de reuniones Dermatología 9ª planta HUPM. 8:00.	26 Sesión dermatopatológica. 8:30 Sala de reuniones Anatomía Patológica. Dra. Collantes-Rodríguez.
29 FIESTA				

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>E.I. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

En nuestra UGC un objetivo claro es la formación del EIR en investigación científica y en escritura de artículos científicos en revistas de impacto. Para ello disponemos de un grupo de investigación andaluz y un club de publicaciones que permiten alcanzar este objetivo.

Todos nuestros EIR en Dermatología acaban con un número importante de comunicaciones orales, póster y artículos científicos que permitan continuar su desarrollo científico. Buscamos la excelencia investigadora del EIR en Dermatología. A continuación exponemos ejemplos de actividad científica de EIR de Dermatología que han cursado su especialidad en nuestra Unidad.

MÉRITOS CIENTÍFICOS Y DE INVESTIGACIÓN de la UGC de Dermatología desde la creación del club de publicaciones con EIR hasta el periodo de 2015:

CAPITULOS DE LIBROS:

1. De la Varga Martínez Raquel, Jiménez Gallo David, Capote Huelva Francisco Javier, Rodríguez Hernández Carmen. Vasculopatía necrótica cutánea por crioglobulinemia tipo I en mieloma múltiple quiescente. En: Alcalá Peña M^a Inmaculada, García Trujillo, José Antonio, Cámara Hijón Carmen, Fernández Pereira Luis, Vargas Pérez M^a Luisa, editores. Inmunología clínica. Casos clínicos y autoinmunidad II. Badalona: Menarini Diagnósticos, S.A; 2014. p.15-19. ISBN: 978-84-697-0544-5.
2. Jiménez Gallo David, Linares Barrios Mario. Nuevas alternativas en hidradenitis. En: Fonseca Capdevila Eduardo, editor. X Symposium Dermatología. Diagnóstico y tratamiento en Dermatología. A Coruña: Océano Azul Comunicación S.L; 2015. p.90-. ISBN: 978-84-606-7590-7.
3. Estalella Sara, Díaz Gómez Laura, Jiménez Gallo David. Protocolo de diagnóstico, tratamiento y seguimiento del melanoma maligno. En: Ramírez Daffós Patricia, Estalella Mendoza Sara, Gómez Reina María José, editores. Protocolos de Oncología Médica. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz: Adare International, Ltd; 2014. P ISBN: 978-84-697-0663-3.

PUBLICACIONES EN REVISTAS DE CARÁCTER CIENTÍFICO:

Incluidas en el “Journal Ranked by Impact Factor”:

1. Jiménez-Gallo D, Albarrán-Planelles C, Galán-Sánchez F, Linares-Barrios M, Girón-González JA. Nocardiosis cutánea primaria por Nocardia farcinica. Rev Clin Esp. 2012;212:e49-51.
2. Jiménez-Gallo D, Navas-García N, Albarrán-Planelles C, Guerrero-Sánchez F. Periorificial cutaneous tuberculosis of the vulva. Actas Dermosifiliogr. 2012;103:929-930.
3. Jiménez-Gallo D, Albarrán-Planelles C, Linares-Barrios M, Navas-García N, Moya-Pinto OR. Mucinosis periorbitaria unilateral en lupus eritematoso sistémico. Rev Clin Esp. 2012;212:e77.
4. Jiménez-Gallo D, Albarrán-Planelles C, Linares-Barrios M, Martínez-Rodríguez A, Báez-Perea JM. Eruptive melanocytic nevi in a patient in treatment with sunitinib. JAMA Dermatology. Aceptado. Pendiente de publicación.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>Ed DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

5. Jiménez-Gallo D, Albarrán-Planelles C, Linares-Barrios M, Martínez-Rodríguez A, Báez-Perea JM, González-Fernández JA. Facial follicular cysts: a case of lichen planus follicularis tumidus? *J Cutan Pathol.* 2013;40:818-22.
6. Jiménez-Gallo D, Albarrán-Planelles C, Linares-Barrios M, González-Fernández JA, Espinosa-Rosso R, Báez-Perea JM. Sneddon syndrome presenting with unilateral third cranial nerve palsy. *J Neuroophthalmol.* 2014;34:50-2.
7. Albarrán-Planelles C, Jiménez-Gallo D, Linares-Barrios M, Báez-Perea JM. Lupus-like asociado a enfermedad granulomatosa crónica. *Rev Clin Esp (Barc).* 2013;213:465-6.
8. Jiménez-Gallo D, Albarrán-Planelles C, Linares-Barrios M, Rodríguez-Hernández C, Martínez-Rodríguez A, García-Moreno E, Bravo-Monge R. Pyoderma gangrenosum and Wegener granulomatosis-like syndrome induced by cocaine. *Clin Exp Dermatol.* 2013;38:878-82.
9. Jiménez Gallo D, Albarrán Planelles C, Linares Barrios M, Fernández Anguita MJ, Márquez Enríquez J, Rodríguez Mateos ME. Treatment of pruritus in early-stage hypopigmented mycosis fungoides with aprepitant. *Dermatol Ther.* 2014;27:178-82.
10. Jiménez-Gallo D, Albarrán-Planelles C, Linares-Barrios M, García-Moreno E, de la Varga-Martínez R, Rodríguez-Hernández C. Necrotizing vasculitis induced by cocaine. *Rev Clin Esp.* 2014;214:e51-e53.
11. Rivas-Rivas M, Jiménez-Gallo D, Navas-García N, Albarrán-Planelles C, Rodríguez-Ramos C. Skin metastases as initial manifestation of esophageal squamous-cell carcinoma. *Rev Esp Enferm Dig.* 2013;105:624-5.
12. Albarrán-Planelles C, Jiménez-Gallo D, Linares-Barrios M, Martínez-Rodríguez A. Our experience with wet-wrap treatment. *Actas Dermosifiliogr.* 2014;105:e18-21.
13. Jiménez Gallo D, Linares Barrios M. Images in clinical medicine. Destructive ulcerated lesions of the hard palate. *N Engl J Med.* 2014;371:1629.
14. Arjona-Aguilera C, Linares-Barrios M, Albarrán-Planelles C, Jiménez-Gallo D. Dowling-Degos disease associated with hidradenitis suppurativa: a case report. *Actas Dermosifiliogr.* 2015;106:337-8.
15. Jiménez-Gallo D, Albarrán-Planelles C, Arjona-Aguilera C, Blanco-Sánchez G, Rodríguez-Mateos ME, Linares-Barrios M. Treatment of thromboangiitis obliterans (Buerger's disease) with high-potency vasodilators. *Dermatol Ther.* 2015;28:135-9.
16. Jiménez-Gallo D, Albarrán-Planelles C, de la Varga-Martínez R, Capote FJ, Guerrero-Sánchez F, Linares-Barrios M. Occlusive vasculopathy due to type I cryoglobulinemia in IgG-lambda type multiple myeloma. *Rev Clin Esp.* 2015;215:e39-e42.
17. Arjona-Aguilera C, Albarrán-Planelles C, Jiménez-Gallo D. Treatment of Harlequin Ichthyosis With Acitretin. *Actas Dermosifiliogr.* 2015 Apr 24. pii: S0001-7310(15)00149-0.
18. Albarran Planelles C, Jiménez Gallo D, Linares Barrios M, Baez Baena JM. Touraine's polyfibromatosis: a forgotten disease. *Eur J Dermatol.* 2015 Jun 9. [Epub ahead of print]
19. Jiménez Gallo D, Albarrán Planelles C, Linares Barrios M, Rodríguez Roca JS, Atienza Cuevas L, Báez Perea JM. Adult-onset herpetiform Henoch-Schönlein purpura. *J Cutan Pathol.* 2015;42:437-440.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>E.U. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

20. Arjona-Aguilera C, Gil-Jassogne C, Jiménez-Gallo D, Albarrán-Planelles C. Intradermal Melanoma Associated With an Intradermal Melanocytic Nevus. *Actas Dermosifiliogr.* 2015 Jul 28. pii: S0001-7310(15)00280-X. doi: 10.1016/j.ad.2015.04.016. [Epub ahead of print]
21. Martorell A, García-Martínez FJ, Jiménez-Gallo D, Pascual JC, Pereyra-Rodríguez J, Salgado L, Vilarrasa E. An Update on Hidradenitis Suppurativa (Part I): Epidemiology, Clinical Aspects, and Definition of Disease Severity. *Actas Dermosifiliogr.* 2015 Aug 5. pii: S0001-7310(15)00289-6. doi: 10.1016/j.ad.2015.06.004. [Epub ahead of print]
22. Martorell A, García FJ, Jiménez-Gallo D, Pascual JC, Pereyra-Rodríguez J, Salgado L, Vilarrasa E. Update on Hidradenitis Suppurativa (Part II): Treatment. *Actas Dermosifiliogr.* 2015 Aug 12. pii: S0001-7310(15)00290-2. doi: 10.1016/j.ad.2015.06.005. [Epub ahead of print]

No incluidas en el “Journal Ranked by Impact Factor”:

1. Albarrán-Planelles C, Jiménez-Gallo D, Linares-Barrios M, Navas-García N. Queratodermia palmoplantar punctata hereditaria. *Piel.* 2014;29:79-81.
2. Albarrán-Planelles C, Jiménez-Gallo D, Linares-Barrios M, Báez-Perea JM. Macroglosia como manifestación de amiloidosis primaria. *Piel.* 2014;29:196-197.
3. De los Santos Moreno A, Jiménez Gallo D, Palomar Muñoz C, Montenegro Puche BE. Infecciones por virus del grupo herpes. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado.* 2014;11:2946-2953.
4. Chaves-Rodríguez EL, Linares-Barrios M, Jiménez-Gallo D, Navas-García N. Demodicidosis en paciente trasplantado renal. *Med Cutan Iber Lat Am.* 2015;43:66-68.
5. Albarrán-Planelles C, Jiménez-Gallo D, Linares-Barrios M. Síndrome de Gardner-Diamond. *Piel.* 2015;30:113-117.

PONENCIAS A CONGRESOS:

De ámbito nacional:

1. Jiménez Gallo D. Reunión Grupo de Trabajo AEDV: Grupo Español de Linfomas Cutáneos. Tratamiento del prurito en estadio precoz de micosis fungoide hipopigmentada con aprepitant. 41 Congreso Nacional de la Academia Española de Dermatología y Venereología. 2013.
2. Jiménez Gallo D. Seminario: Expectativas laborales de los dermatólogos españoles en el mundo. Expectativas dermatológicas en Sudamérica. 42 Congreso Nacional de la Academia Española de Dermatología y Venereología. 2014.
3. Jiménez Gallo D. Simposio Satélite: aHora Sí: Hay futuro para las personas con Hidrosadenitis Suppurativa. aHora Sí, es momento del cambio Juntos, manejo multidisciplinar ¿Qué podemos aprender de la enfermedad de Crohn? ¿Es la cirugía la solución? ¿Qué aporta la ecografía? 43 Congreso Nacional de la Academia Española de Dermatología y Venereología. 2015.

COMUNICACIONES A CONGRESOS:

De ámbito regional:

1. Linares Barrios M, Jiménez Gallo D, González Fernández J, Martínez Rodríguez A, Salamanca Sánchez M, Del Ojo Cordero D, Báez Perea JM, Beltrán Ruiz-Henestrosa M. Mujer de 55 años

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>Ed DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

de edad con múltiples visitas a urgencias por lesiones pruriginosas. Reunión Anual de la Sección Territorial Andaluza de la Academia Española de Dermatología y Venereología. 2011.

2. Jiménez Gallo D, González Fernández J, Báez Perea JM, Beltrán Ruiz-Henestrosa M, Márquez Enríquez J, Rodríguez Fernández AM, Linares Barrios M, Salamanca Sánchez M, Del Ojo Cordero D, Martínez Rodríguez A. Reticulosis pagetoide diseminada tipo Ketron-Goodman. Reunión Anual de la Sección Territorial Andaluza de la Academia Española de Dermatología y Venereología. 2011.
3. Jiménez Gallo D, Albarrán Planelles C, Linares Barrios M, González Fernández J, Martínez Rodríguez A, Salamanca Sánchez M, Del Ojo Cordero D. Macroglosia como manifestación de amiloidosis primaria. Reunión Anual de la Sección Territorial Andaluza de la Academia Española de Dermatología y Venereología. 2012.
4. Albarrán Planelles C, Jiménez Gallo D, Albarrán Planelles C, Estalella Mendoza S, López Bustelo J, Linares Barrios M, González Fernández J, Martínez Rodríguez A, Salamanca Sánchez M, Del Ojo Cordero D. Tumoración gigante de cuero cabelludo. Reunión Anual de la Sección Territorial Andaluza de la Academia Española de Dermatología y Venereología. 2012.
5. Jiménez Gallo D, Albarrán Planelles C, Linares Barrios M, De la Varga Martínez R, Arjona Aguilera C, Martínez Rodríguez A, Salamanca Sánchez M, Rodríguez Hernández C. Vasculopatía oclusiva por crioglobulinemia tipo I secundaria a mieloma múltiple IgG lambda. Reunión Anual de la Sección Territorial Andaluza de la Academia Española de Dermatología y Venereología. 2014.
6. Ossorio García L, Jiménez Gallo D, Albarrán Planelles C, Arjona Aguilera C, Linares Barrios M. Tratamiento de la Tromboangitis obliterante (enfermedad de Buerger) con vasodilatadores de alta potencia. Reunión Anual de la Sección Territorial Andaluza de la Academia Española de Dermatología y Venereología. 2015.

De ámbito nacional:

1. Jiménez Gallo D, Albarrán Planelles C, Navas García N, Moya Pinto O, González Fernández JA, Linares Barrios M, Martínez Rodríguez A. Edema palpebral unilateral como manifestación cutánea rara de lupus eritematoso. III Encuentro Internacional de Médicos Residentes en Dermatología. 2011.
2. Jiménez Gallo D, Albarrán Planelles C, Navas García N, Martínez Rodríguez A, Linares Barrios M, González Fernández JA, Báez Perea JM, Salamanca Sánchez M. Lliquen plano hipertrófico con extensa afectación facial. 40 Congreso Nacional de la Academia Española de Dermatología y Venereología. 2012.
3. Jiménez Gallo D, Albarrán Planelles C, Puertas de la Luz R, Linares Barrios M, Martínez Rodríguez A, Navas García N, Moya Pinton OR, González Fernández J. Necrosis cutánea por warfarina tratada con alprostadil. VII Reunión Nacional de Residentes de Dermatología. 2012.
4. Rivas Rivas M, Jiménez Gallo D, Ramos clemente M, Navas García N, Rodríguez Pardo M, Rodríguez Ramos C. Metástasis cutánea como primera y excepcional manifestación de carcinoma epidermoide. Semana de Enfermedades Digestivas. 2012.
5. Arjona Aguilera C, Jiménez Gallo D, Albarrán Planelles C, Linares Barrios M, Salamanca Sánchez M, Martínez Rodríguez A. Púrpura de Schönlein-Henoch del adulto tipo herpetiforme. 42 Congreso Nacional de la Academia Española de Dermatología y Venereología. 2014.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>COMISIONES DE DOCENCIA DE ANDALUCÍA</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

6. De la Varga Martínez R, Jiménez Gallo D, Capote Huelva F.J, Rodríguez Hernández C. Vasculopatía necrótica cutánea por crioglobulinemia tipo I en mieloma múltiple quiescente. 38 Congreso Nacional de Inmunología. 2014.
7. Mora López Francisco, De la Varga Martínez R, Jiménez Gallo D, Marín Iglesias R, Linares Barrios M. Mutación G101W en melanoma hereditario en una familia de Cádiz. XXVIII Congreso Nacional de Genética Humana. 2015.
8. Jiménez Gallo D, Albarrán Planelles C, Arjona Aguilera C, Ossorio García L, Martínez Rodríguez A, Salamanca Sánchez M, Nieto Montesinos I, Linares Barrios M. Tratamiento de alta potencia con ciclosporina y adalimumab en hidradenitis supurativa severa con alta carga inflamatoria. 43 Congreso Nacional de la Academia Española de Dermatología y Venereología. 2015.
9. Albarrán Planelles C, Jiménez Gallo D, Arjona Aguilera C, Ossorio García L, Méndez Abad P, De la Varga Martínez R, Mora López F, Linares Barrios M. Ictiosis ampollosa eritrodérmica congénita: Nueva mutación en el gen KRT1 C.551T>A. XXVI Reunión del Grupo Español de Dermatología Pediátrica. 2015.

Premio a la mejor comunicación oral:

1. Jiménez Gallo D, Albarrán Planelles C, Linares Barrios, M, De la Varga Martínez R, Arjona Aguilera C, Martínez Rodríguez A, Salamanca Sánchez M, Rodríguez Hernández C. Vasculopatía oclusiva por crioglobulinemia tipo I secundaria a mieloma múltiple IgG lambda. Reunión Anual de la Sección Territorial Andaluza de la Academia Española de Dermatología y Venereología. 2014.

PÓSTER A CONGRESOS:

1. Albarrán Planelles C, Jiménez Gallo D, Navas García N, Moya Pinto O, González Fernández JA, Linares Barrios M, Del Ojo Cordero D. Queratodermia palmo-plantar punctata hereditaria. III Encuentro Internacional de Médicos Residentes en Dermatología. 2011.
2. Jiménez Gallo D, Albarrán Planelles C, Linares Barrios M, González Fernández JA, Martínez Rodríguez A, Salamanca Sánchez M, Del Ojo Cordero D, Báez Perea JM. Vitíligo secundario a tratamiento con difenciprona para alopecia areata. 41 Congreso Nacional de la Academia Española de Dermatología y Venereología. 2013.
3. Albarrán C, Jiménez D, Linares M, Arjona C, Martínez A, Salamanca M. Síndrome de Gardner-Diamond: A propósito de un caso. XXV Reunión Grupo Español de Dermatología Pediátrica. 2014.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>EIR DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

4. EVALUACIÓN

La evaluación la realiza el tutor responsable a través de la formación médica continua valorando las actitudes y habilidades en cada año de especialidad. Se realizarán dos reuniones con residentes mensualmente y anualmente para elaborar la evaluación global del año de especialidad. Todo se apoyará en las sesiones clínicas realizadas por el EIR así como en su actividad científica.

4.1. EVALUACIÓN FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA

1. ¿Crees que has conseguido los objetivos de aprendizaje que te marcaste?

Escribe una relación de las competencias y habilidades más útiles que hayas aprendido durante este periodo de rotación. Describe solo los conocimientos y habilidades de nueva adquisición o en los que has recibido una visión diferente novedosa y enriquecedora. No incluyas aquellos conocimientos o habilidades que traías esencialmente consolidados y para los que la rotación no ha sido esencial.

Cuales de las actividades realizadas durante la rotación te han resultado más enriquecedoras.

¿Cuales de las actividades realizadas durante la rotación te parece que te han aportado poco y que no merecía la pena haberlas realizado o hubiera sido mejor haberles dedicado menos tiempo (especificar)?

¿Qué aspectos relativos a esta rotación te han faltado por aprender?

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</p> <p>Dermatología</p> <p>Médico-Quirúrgica y Venereología</p>	 <p>RED DE COMISIONES DE DOCENCIA DE ANDALUCÍA</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

2. ¿Qué crees que podrías haber hecho para aprender los conocimientos que te han faltado?:

3. ¿Qué vas a hacer para adquirir los conocimientos que te faltan relativos al área de conocimiento de esa rotación?

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>Ed de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

I. ROTACIONES

Internas

Externas

Centro

Servicio

Unidad

Desde

Hasta

Objetivos Conseguidos

Detallar la relación de los conocimientos y habilidades más útiles que hayas aprendido durante este periodo de rotación. Describe: los conocimientos y habilidades de nueva adquisición, los que has recibido una visión novedosa (basada siempre en buenas prácticas clínicas) o los que su ampliación te ha afianzado en la práctica clínica. No incluir aquellos conocimientos o habilidades que ya estaban consolidados y para los que la rotación no ha sido esencial.

Actividades realizadas más enriquecedoras para la formación

Detallar

Objetivos que faltan por conseguir

Detallar



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES

Dermatología

Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016

Criterios mínimos que faltan para aprobar la rotación

El residente tiene que conocer los criterios mínimos para aprobar la rotación (descritos en la Guía o el Itinerario Formativo de la Especialidad). Detallar los criterios mínimos que aún no han sido superados.

¿Qué crees que podemos hacer (o puedes hacer) para adquirir los conocimientos y habilidades que te faltan?

2. SESIONES PRESENTADAS

Título	Tipo	Fecha
--------	------	-------

3. Otras actividades (publicaciones, comunicaciones a congresos, cursos...)

4. Aportaciones a la gestión del servicio y organización de actividades de residentes (colaboración en el planning de guardias, protocolos realizados/revisados...)

5. Revisión del libro del residente

Valoración conjunta con el tutor del libro del residente: actividad asistencial...

6. Problemas e incidencias en el periodo (en rotaciones, guardias, etc.) y posibles soluciones



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES
Dermatología
Médico-Quirúrgica y Venereología



FECHA ELABORACIÓN:
28/1/2016

7. Observaciones

--

8. Cumplimiento de objetivos desde la anterior entrevista

--

9.- Comentarios del/de la tutor/tutora:

--

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>E.U. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

4.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN

EVALUACIÓN ROTACIÓN

APELLIDOS Y NOMBRE:	
ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:

ROTACIÓN

CONTENIDO:	DURACIÓN:	A:
UNIDAD:	CENTRO:	

EVALUACIÓN CONTINUADA				
A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES		CALIFICACIÓN (1)		
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS ADQUIRIDOS				
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS				
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNÓSTICO				
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES				
UTILIZACIÓN RACIONAL DE RECURSOS				
	MEDIA (A)			
B.- ACTITUDES		CALIFICACIÓN (1)		
MOTIVACIÓN				
DEDICACIÓN				
INICIATIVA				
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD				
RELACIONES PACIENTE/FAMILIA				
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO				
	MEDIA (B)			
CALIFICACIÓN EVALUACIÓN CONTINUADA		CALIFICACIÓN (1)	CAUSA E. NEG (3)	
(70 % A + 30 % B)				
CLASIFICACIÓN LIBRO ESPECIALISTA EN FORMACIÓN		CALIFICACIÓN (1)	CAUSA E. NEG (3)	

En a

VISTO BUENO: EL JEFE DE LA UNIDAD

EL TUTOR O EL DOCENTE

Fdo.:

Fdo.:

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>E.A. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

4.3. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL

HOJA DE EVALUACION ANUAL DEL RESIDENTE

APELLIDOS Y NOMBRE:		
NACIONALIDAD:	DNI/PASAPORTE :	
CENTRO:		
TITULACIÓN:	ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:

PERMANENCIA EN EL CENTRO	
VACACIONES REGLAMENTARIAS: DE	A
PERIODOS DE BAJA	

ROTACIONES					
CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN(1)	CAUSA E.NEG. (3)

LIBRO DEL RESIDENTE:

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS				
CONTENIDO	TIPO DE ACTIVIDAD	DURACIÓN	CALIFICACIÓN(2)	CAUSA E.NEG.(3)
SESIONES				
CURSOS				
ACT. COMPLEMT.				

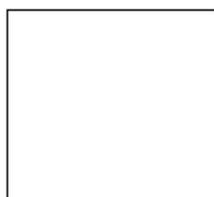
INFORME JEFE SERVICIO / UNIDAD DOCENTE

CALIFICACION (2)	CAUSA E.NEG.(3)

CALIFICACION EVALUACION ANUAL
 MEDIA ROTACIONES + A.C. (SI PROCEDE) + INF. JS*(SI PROCEDE)

CAUSA DE EVALUACION NEGATIVA

En _____, a _____ de _____ de 20



Sello de la Institución

EL JEFE DE ESTUDIOS

Fdo.:

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

En la UGC de Dermatología disponemos de una biblioteca con los libros y manuales más importantes de la especialidad. Estos incluyen para el estudio teórico de la especialidad y específico en cuanto a la cirugía dermatológica, dermatoscopia, dermatología pediátrica, dermatopatología, urgencias dermatológicas, y tratamiento anti-infeccioso.

Destacan los siguientes:

- Ronald P. Rapini. Joseph L. Jorizzo. Jean L. Bologna. **Bologna**. Dermatology. 3 edition.
- Lowell A. Goldsmith, Stephen I. Katz, Barbara A. Gilchrest, Amy S. Paller, David J. Leffell, Klaus Wolff. **Fitzpatrick. Dermatología en Medicina General**. 8 edición.
- Tony Burns. Stephen Breathnach. Neil Cox. Christopher Griffiths. **Rook's Textbook of Dermatology**. 8 Edition.
- Ian T. Jackson. **Local Flaps in Head and Neck Reconstruction**. 2 edition.
- David Weedon. **Weedon's Skin Pathology**. 3 edition.
- J. Eduardo Calonje. Thomas Brenn. Alexander J Lazar. Phillip H. McKee. **McKee's Pathology of the Skin**. 4 edition.
- **J Malvey, S Puig. Principios de Dermatoscopia**.
- LA Schachner, RC Hansen. **Pediatric Dermatology**. Mosby, 2004.
- **C Ferrandiz. Dermatología Clínica**. Harcourt, 2ª ed 2001.
- **Biblioteca virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía: NEJM. Medline. EMBASE. UpToDate. Cochrane Library. La Biblioteca Cochrane Plus. Fisterra. Journal Citation Reports. Anatomy.TV. Thomson Reuters. BMK. Web of Science. OECDiLibrary. LILACS. ERIC.**

A continuación enumeramos las revistas más importantes para la formación.

- Internacionales

1. JAMA Dermatology.
2. Journal of Investigative Dermatology.
3. British Journal of Dermatology.
4. Acta Dermato-Venereologica (Stock).
5. Journal of the American Academy of Dermatology (JAAD).
6. Journal of the European Academy of Dermatology (JEADV).
7. Dermatologic Clínicas (monografías trimestrales).
8. Annales de Dermatologie et Venéologie.
9. Pediatric Dermatology.
10. Dermatology.
11. Clinical Experimental Dermatology.
12. Contact Dermatitis.
13. International Journal of Dermatology.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>E.A. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

14. Cutis.
15. Journal of Cutaneous Pathology.
16. Photodermatology, Photoimmunology, Phototherapy.
17. European Journal of Dermatology.
18. American Journal of Dermatopathology.
19. Journal of Dermatological Surgical and Oncology
20. Dermatologic therapy.

- **Nacionales**

1. Actas Dermo-Sifiliográficas (en www.aedv.es)
2. Piel (en www.aedv.es)
3. Medicina Cutánea Ibero-Latino-Americana
4. Dermatitis de Contacto

- **Otras revistas recomendadas**

1. American Journal of Surgical Pathology
2. Histopathology
3. New England Journal Medicine
4. Lancet
5. American Journal of Medicine
6. Medicine (Baltimore)
7. Journal of Clinical Oncology
8. Blood
9. Cancer
10. American Journal Human Genetics
11. Annals of Epidemiology
12. Cancer Research
13. Cell
14. Clinical Cancer Research
15. EMBO Journal
16. Drugs
17. Immunology Today
18. International Journal of Cancer
19. JAMA
20. Journal of Immunology
21. Journal of the National Institute of Cancer
22. Nature
23. Nature Medicine
24. Science

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	 <p>E.A. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 28/1/2016</p>

25. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

A cada residente se le organiza un plan individualizado de formación para cada año de especialidad con los objetivos de formación e investigación desarrollados en esta guía.

PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DE LOS RESIDENTES DE DERMATOLOGÍA

R^a promoción

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
EIR 1 Cristina Collantes Rodríguez (2015-2019)	Medicina Interna	Medicina Interna	Infeccioso	Cirugía General	Cirugía Plástica	Cirugía Plástica	Alergia	Reumatología	Atención primaria	Atención primaria	Dermatología	Dermatología
EIR 2 Lidia Ossorio García (2014-2018)	Dermatología	Dermatología	Dermatología	Dermatología	Dermatología	Dermatología	Dermatología	Dermatología	Dermatología	Dermatología	Dermatología	Dermatología
EIR 3 Cintia Arjona Aguilera (2013-2017)	Dermatología	Dermatología	Dermatología	Dermatología	Dermatología	Dermatología	Dermatología	Dermatología	Rotación externa	Rotación externa	Rotación externa	Dermatología
EIR 4	Anatomía patológica	Anatomía patológica	Anatomía patológica	Dermatología	Dermatología	Dermatología	Dermatología	Dermatología	Dermatología	Dermatología	Dermatología	Dermatología

Nombre del tutor: Mario Linares Barrios.

Horario de Tutorías: Dos veces al mes de 8:00 a 10:00.

Objetivos de Investigación:

Conocimientos: Describir las principales técnicas de epidemiología y estadística aplicada y la utilidad de las mismas. Describir las técnicas más habituales en investigación básica dermatológica, su utilidad y su metodología.

Habilidades: Realización de comunicaciones orales y poster a congresos. Realización de artículos científicos participando activamente en el club de publicaciones. Realización de proyecto de investigación.

Objetivos de Formación:

Los indicados en el plan de formación para cada año de especialidad.

	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES	ANEXO 4.1.2
EDICIÓN: 1		FECHA ELABORACIÓN: