

PROGRAMA DOCENTE ADAPTADO AL CENTRO

DERMATOLOGÍA

Índice

	Pag
1. personal del programa de formación de residentes de dermatología del HUAV	4
2. denominación oficial de la especialidad	5
3. introducción	5
4. objetivos generales de la formación	7
contenidos teóricos	7
habilidades prácticas	7
actitudes	8
5. metodología de la formación	10
actividades a realizar por el propio residente	10
actividades de formación	11
a. organizadas por el servicio (sesiones)	11
b. establecidas en el hospital (cursos)	12
c. organizadas por la facultat de medicina	12
d. organizadas por la SCD, AEDV, EADV	13
graduación en el aprendizaje	13
a. objetivos específicos por año de residencia	13
b. rotaciones	14
R1	14
R2	16
R3	17
R4	18
6. evaluación	19
evaluación del residente	19
evaluación de la capacidad de formación del servicio	20

anexos

	Pag
anexo i. contenido teórico de la especialidad	22
anexo ii. historia clínica estándar de erupciones	26
anexo iii. historia clínica estándar de tumores cutáneos	27
anexo iv. seminarios de dermatopatología	28
anexo v. tratamiento de las enfermedades cutáneas	29
anexo vi. seminarios de cirugía dermatológica	30
anexo vii. formación quirúrgica	31
anexo viii. adquisición de la formación quirúrgica	32
anexo ix. webs recomendadas	33
anexo x. libros recomendados	34
anexo xi. revistas recomendadas para la formación	36
anexo xii. sesiones clínicas	37
anexo xiii. objetivos específicos por años de rotación	39
anexo xiv. cuadro resumen de las rotaciones	53

PERSONAL ADSCRITO AL PROGRAMA DE FORMACIÓN DE RESIDENTES DE DERMATOLOGIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARI ARNAU DE VILANOVA

Tutores de residentes

Dr. Josep M Casanova. Jefe de Sección. Prof Titular de Dermatología
Dr Xavier Soria. Médico Adjunto.

Médicos adjuntos

Dr Manel Baradad. Médico Adjunto. Prof Asociado de Dermatología
Dra Rosa M Martí. Médico Adjunto. Catedrática de Dermatología
Dra Verónica Sanmartín

Equipo de enfermería

Sra Pepita Barrera-Sanmartí, Diplomada en Enfermería
Sra Conxita Pérez, Auxiliar de Clínica
Sra Cristina Vivas

Secretaria

Sra Anna Hernández

Médicos colaboradores en el programa de formación

Dr Xavier Matias-Guiu, Catedrático de Anatomía Patológica y Director Clínico del Servicio de Anatomía Patológica
Dr Ramón Egido, médico adjunto del Servicio de Anatomía Patológica, responsable de Dermatopatología.
Dr Lluís Marqués, médico adjunto del Servicio de Alergia del Hospital de Sta María. Lleida.
Dr Josep Macià, jefe del Servicio de Hematología HUAV
Dr José Manuel Porcel, Jefe del Servicio de Medicina Interna del HUAV
Dr Ramón Pujol, Jefe del Servicio de Dermatología del Hospital del Mar de Barcelona
Dr Ramón Ventín, médico adjunto del servicio de cirugía maxilofacial del HUAV

Tutorías

Todos los días de 15 a 16 horas.

ACTIVIDADES DEL RESIDENTE DURANTE SU PROGRAMA DE FORMACIÓN AGRUPADAS SEGÚN PORTAFOLIO

Para constatar la progresión en la formación del residente de Dermatología, siguiendo el libro de formación del mismo, con la finalidad de garantizar que haya alcanzado el nivel necesario para ejercer de forma responsable y adecuada la especialidad en el Sistema Nacional de Salud hemos escogido un formato de portafolio. En él se recogen las diversas etapas que va recorriendo. El principal objetivo es que aprenda los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas que le permitan diagnosticar y tratar las dermatosis comunes y menos comunes reflejadas en el programa de formación y al mismo tiempo adquiera las bases de la epidemiología clínica y la prevención (aplicadas al cáncer cutáneo, las dermatosis contagiosas y ocupacionales y las infecciones de transmisión sexual), la bioestadística médica, la gestión sanitaria y de economía de la salud. Debe obtener asimismo la suficiente base científica para analizar desde un punto de vista crítico los progresos biomédicos reflejados en los artículos de la especialidad y el estímulo para interesarse por la investigación clínica.

Dicha progresión se estructura en años de residencia, durante cada uno de los cuales se realizan diferentes rotaciones.

Para cada rotación se detallan:

1. Los conocimientos a obtener, que ineludiblemente se han de fundamentar en el estudio individual, aunque se complementan con los comentarios sobre el propio paciente, realizados por un médico experto, y las sesiones clínicas que se realizan en cada servicio.
2. Las habilidades de comunicación escrita (desarrolladas a través de la realización de historias clínicas, notas de ingreso e informes clínicos supervisados y la preparación de pósters y artículos científicos)
3. Las habilidades de comunicación oral, que ocupan más del 30% real de actuación del propio médico en su quehacer diario (desarrolladas a través de la información a pacientes sobre la dermatosis que padece, las pruebas a realizar para descartar otras alternativas, y el tratamiento a aplicar, de forma pormenorizada, y la presentación de sesiones clínicas en el propio servicio y el resto de servicios por los que pasa, con las consiguientes correcciones y recomendaciones de los adjuntos responsables, y la presentación de comunicaciones orales en reuniones y congresos)
4. Las habilidades diagnósticas desarrolladas gracias al aprendizaje de:
 - realizar biopsias cutáneas en sus diferentes modalidades -"punch", cuña, "afeitado"-, escoger con precisión el lugar idóneo donde realizarse e interpretar de forma correcta los resultados gracias a la formación en Dermatopatología
 - realizar exámenes directos al microscopio de muestras de piel para la visualización del ácaro de la sarna, de hifas de hongos mediante la tinción del KOH, de células acantolíticas o infectadas por virus herpes mediante el test de Tzank
 - diferenciar mediante Dermatoscopia los diversos tumores pigmentados (nevus comunes y atípicos, nevus azules, melanoma, carcinoma basocelular pigmentado, queratosis seborreica, dermatofibromas, angiomas trombosados, etc),
 - indicar correctamente e interpretar el significado clínico de los tests epicutáneos (test del parche estándar y específico de cada profesión para las dermatitis alérgicas de contacto)
 - indicar e interpretar correctamente las pruebas de fotobiología (foto-test, fotopatch-test) para el estudio de las fotodermatosis,
5. Las habilidades terapéuticas suficientes para:
 - dominar los conceptos básicos y farmacológicos de la terapéutica tópica (con el fin de



- escoger en que tipo de dermatosis y en que localización debe utilizarse un determinado excipiente, los diferentes fármacos tópicos, sus propiedades y efectos secundarios, y en que ocasiones es preferible el tratamiento tópico
- escoger las dermatosis en las que debe prescribirse un tratamiento sistémico, conociendo las indicaciones, alternativas, contraindicaciones y complicaciones de cada uno de ellos (antihistamínicos, antibióticos, antifúngicos, antivíricos, AINEs y corticoides, retinoides, inmunosupresores, tratamientos biológicos)
- realizar fototerapia UVB (TL01) y fotoquimioterapia (PUVA) en dermatosis inflamatorias crónicas como la psoriasis y linfomas cutáneos T, con dominio de la técnica, las indicaciones, alternativas, contraindicaciones y complicaciones de las mismas
- realizar correctamente un curetaje y/o electrocirugía (electrocoagulación, electrofulguración, electrodisecación) de tumores cutáneos benignos y malignos (previa toma de biopsia),
- realizar correctamente crioterapia de tumores epidérmicos benignos (y de carcinomas seleccionados)
- realizar técnicas elementales de laserterapia, y

en todo caso escoger correctamente la más adecuada en cada circunstancia y justificar el empleo de la misma

La correcta realización de estas técnicas se adquiere mediante su uso repetido aunque es obligado previamente estudiar sus características. El adjunto experto realizará las correcciones oportunas en las fases iniciales del aprendizaje y certificará que se ha alcanzado el objetivo en fases más adelantadas de la formación.

6. Las habilidades quirúrgicas suficientes para dominar la técnica de la Cirugía Dermatológica con bisturí en el tratamiento de tumores cutáneos benignos y malignos, enumerando cuales son las indicaciones de cada una de las técnicas, y sus alternativas y complicaciones. Para ello realizará un número suficiente de:

- extirpaciones en cuña y cierre directo
- extirpaciones complejas y cierre con los diferentes tipos de colgajos
- extirpaciones complejas y cierre mediante injertos, y
- cirugía bajo 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)

en todo caso se debe escoger correctamente la más adecuada en cada circunstancia y justificar el empleo de la misma.

La correcta realización de estas técnicas se adquiere mediante su uso repetido aunque es obligado previamente estudiar sus características. El adjunto experto realizará las correcciones oportunas en las fases iniciales del aprendizaje y certificará que se ha alcanzado el objetivo en fases más adelantadas de la formación.

7. Las actividades científicas realizadas, en forma de participación activa en sesiones clínicas, presentación de comunicaciones y realización de artículos y la asistencia a cursos y congresos relacionados con la especialidad

8. Finalmente y siguiendo las recomendaciones del programa de formación, en el portafolio, se potencia la adquisición por parte del residente de actitudes y valores que caracterizan a la profesión médica como son:

- tener en cuenta las necesidades de los pacientes que deben anteponerse a los intereses propios
- mantener un trato correcto y una actitud empática con los mismos, mostrando consideración, respeto y sensibilidad hacia sus necesidades



- proporcionar una información precisa sobre procedimientos diagnósticos o terapéuticos a realizar
- las conductas éticas de dedicación, integridad y responsabilidad profesional, participando en decisiones diagnósticas o terapéuticas éticamente comprometidas
- el respeto por los compañeros, incluyendo no sólo a los médicos sino también al personal de enfermería y auxiliar
- potenciar el autoaprendizaje y el empleo de las herramientas informáticas para la obtención de la información médica
- recomendar el dominio del inglés con el fin de leer fácilmente artículos médicos y realizar comunicaciones y publicaciones en este idioma
- adquirir una mentalidad crítica respecto a la información obtenida a través de los artículos médicos
- concienciar sobre el impacto social y económico de las decisiones tomadas, que deben basarse siempre que sea posible en la evidencia científica
- tener en cuenta el coste de las exploraciones y de los tratamientos aplicados
- 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 especialidad propia y de otras especialidades.

PORTAFOLIO DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS A ADQUIRIR DURANTE EL PROGRAMA DE FORMACIÓN

- Residentes de primer año (“R1”)

Urgencias (1 mes)	Medicina Interna (3 meses)	Hematología (1 mes)	Dermatología (Dr Casanova) (4 meses)	Cirugía maxilofacial (3 meses) (alternando con cirugía dermatológica)
			Dermatopatología (40 horas)	

1) Servicio de urgencias (1 mes)

Tutor responsable:

1a) Conocimientos: patologías clave

1) Problemas médicos habituales en urgencias:

- disnea
- fiebre
- crisis hipertensiva
- dolor torácico
- dolor abdominal
- dolor lumbar
- cefalea
- convulsiones
- coma
- AVC
- erupción aguda
- otras emergencias

2) Pruebas a realizar en cada caso

3) Protocolos de tratamiento adecuados para cada situación

1b) Habilidades

1b1) Habilidades de comunicación escrita

1. Realizar **5 historias clínicas** (interrogatorio y exploración física) de pacientes en situación urgente común (dolor torácico, dolor abdominal, disnea, dolor lumbar, fiebre, cefalea, crisis

hipertensiva, etc), planteando el diagnóstico diferencial, describiendo las pruebas a realizar en cada una de estas situaciones y planteando el tratamiento adecuado.

2. Discutir con el tutor las historias realizadas

Fecha	Num Historia	Nombre paciente	Diagnóstico	Tutor	Residente

3. Realizar **5 informes clínicos** de alta (bajo la supervisión del tutor)

Fecha	Num Historia	Nombre paciente	Diagnóstico	Tutor	Residente

(Guardar una copia de cada uno de estos documentos en el portafolio, ya que servirán para la evaluación del primer año)

Comentarios del tutor:

1b2) Habilidades de comunicación oral

1. Informar al paciente y sus familiares sobre la gravedad o no de su enfermedad, de las posibles complicaciones, de las pruebas necesarias para su evaluación y de los tratamientos propuestos y sus alternativas
2. Presentar en sesión 2 de los pacientes historiado defendiendo el diagnóstico propuesto, los diagnósticos diferenciales, las pruebas complementarias a realizar y el plan terapéutico. Anotar en documento aparte las propuestas de la sesión y los acuerdos alcanzados de forma razonada. Guardar este documento en el portafolio.
3. Realizar una búsqueda bibliográfica sobre cada uno de los 2 casos. Anotar las frases encontradas que apoyen los argumentos esgrimidos en la sesión y la cita correspondiente, a ser posible basada en la evidencia, según el sistema internacional de Vancouver. Guardar este documento en el portafolio.

Comentarios del tutor:

Fecha y firma del tutor

Firma del residente

2) Servicio de Medicina Interna (3 meses)

Tutor responsable:

2a. Conocimientos: patologías clave

1. Problemas médicos habituales en Medicina Interna
 - EPOC
 - Insuficiencia cardíaca
 - Fiebre de origen desconocido
 - Artritis
 - Otras enfermedades comunes
 - Enfermedades sistémicas con manifestaciones cutáneas relevantes (vasculitis, colagenosis)
2. Pruebas complementarias a solicitar para su evaluación y despistaje
3. Fármacos sistémicos: corticoides, antibióticos, antiinflamatorios, citotóxicos –metotrexate,

azatioprina, ciclosporina A, y psicofármacos (indicaciones en Dermatología, dosificación, incompatibilidades y efectos secundarios)

2b. Habilidades

2b1. Habilidades de comunicación escrita

1. Realizar **10 historias clínicas** (interrogatorio y exploración física): pacientes con patologías habituales diversas y, a ser posible, con patologías complejas relacionadas con la Dermatología (vasculitis, colagenosis, etc).

2. Discutir con el tutor las historias realizadas

Fecha	Num historia	Nombre paciente	Diagnóstico	Tutor	Residente

3. Realizar las correspondientes **notas de ingreso**, planteando el diagnóstico diferencial, describiendo las pruebas a realizar en cada una de estas situaciones y planteando el tratamiento adecuado.

4. Discutir con el tutor dichas notas de ingreso

Fecha	Num historia	Nombre paciente	Diagnóstico	Tutor	Residente

5. Realizar **10 informes clínicos de alta** (bajo la supervisión del tutor)

6. Discutir con el tutor dichos informes clínicos

Fecha	Num historia	Nombre paciente	Diagnóstico	Tutor	Residente

(Guardar una copia de cada uno de estos documentos en el portafolio, ya que servirán para la evaluación del primer año)

Comentarios del tutor:

2b2. Habilidades de comunicación oral

1. Informar al paciente sobre la importancia de su enfermedad, de las pruebas necesarias para su evaluación y de los tratamientos propuestos y sus alternativas

2. Presentar en sesión 3 de los pacientes historiados defendiendo el diagnóstico propuesto, los diagnósticos diferenciales, las pruebas complementarias a realizar y el plan terapéutico. Anotar en documento aparte las propuestas de la sesión y los acuerdos alcanzados de forma razonada. Guardar en el portafolio.

3. Realizar una búsqueda bibliográfica sobre cada uno de los 3 casos. Anotar las frases encontradas que apoyen los argumentos esgrimidos en la sesión y la cita correspondiente, a ser posible basada en la evidencia, según el sistema internacional de Vancouver.

Comentarios del tutor:

Fecha y firma del tutor

Firma del residente

3) Hematología (1 mes)

Tutor responsable:

3a) Conocimientos: patologías clave

- Principales linfomas que afectan la piel
 - linfomas cutáneos de células T (micosis fungoide, síndrome de Sézary y linfoma anaplásico de células grandes CD30+)
 - características clínicas, histopatológicas e inmunohistoquímicas de los principales linfomas cutáneos
 - otros linfomas T y B
- lesiones cutáneas específicas e inespecíficas de las leucemias

3b) Habilidades

3b1) Habilidades de comunicación escrita

- Evaluar correctamente un paciente con un linfoma que afecta la piel
- Enumerar las pruebas complementarias a solicitar para determinar la extensión del mismo.
- “Cómo dar malas noticias”
- Realizar 3 historias clínicas (interrogatorio y exploración física) de pacientes ingresados en la sala de Hematología, planteando el diagnóstico diferencial, describiendo las pruebas a realizar en cada una de estas situaciones y planteando el tratamiento adecuado.
- Discutir con el tutor las historias realizadas

Fecha	Num Historia	Nombre paciente	Diagnóstico	Tutor	Residente

- Realizar las correspondientes notas de ingreso, incluyendo el diagnóstico diferencial, y describiendo las pruebas a realizar en cada una de estas situaciones.
- Discutir con el tutor dichas notas de ingreso

Fecha	Num historia	Nombre paciente	Diagnóstico	Tutor	Residente

- Realizar 3 informes clínicos de alta (bajo la supervisión del tutor)
- Discutir con el tutor dichos informes clínicos

Fecha	Num historia	Nombre paciente	Diagnóstico	Tutor	Residente

(Guardar una copia de cada uno de estos documentos en el portafolio, ya que servirán para la evaluación del primer año)

Comentarios del tutor:

3b2) Habilidades de comunicación oral

1. Informar al paciente y sus familiares sobre la gravedad de su enfermedad, de las posibles complicaciones y de las pruebas necesarias para su evaluación
2. Presentar en sesión 2 de estos pacientes historiadados defendiendo el diagnóstico propuesto, los diagnósticos diferenciales y las pruebas complementarias a realizar. Anotar en documento aparte las propuestas de la sesión y los acuerdos alcanzados de forma razonada. Guardar este documento en el portafolio.
3. Realizar una búsqueda bibliográfica sobre cada uno de los 2 casos. Anotar las frases encontradas que apoyen los argumentos esgrimidos en la sesión y la cita correspondiente, a ser posible basada en la evidencia, según el sistema internacional de Vancouver. Guardar este documento en el portafolio.

Comentarios del tutor:

Fecha y firma del tutor

Firma del residente

4) Dermatología (4 meses)

Tutor responsable: Dr JM Casanova

4a. Conocimientos: Patologías clave (nivel básico)

1. Biología y cinética de las diferentes poblaciones celulares que componen las diversas capas de la piel, y su organización histológica.
2. Fisiología y funciones de la piel
3. Lesiones elementales primarias y secundarias de la piel, agrupación y distribución.
4. Dermatología regional
5. Técnicas básicas de exploración cutánea (examen directo, dermatoscopia)
6. Micosis: dermatofitosis, candidiasis y Pitiriasis Versicolor
7. Virasis: virus herpes -herpes simple, herpes zoster, varicela-, papilomavirus, *molluscum contagiosum*
8. Parasitosis -sarna y pediculosis-, y reacciones a picaduras de insecto
9. Infecciones de transmisión sexual: uretritis, condilomas, herpes genital y sífilis
10. Eczema atópico, eczema seborreico, eczema dishidrótico, eczema de contacto irritativo i alérgico
11. Psoriasis, pitiriasis rosada
12. Urticaria
13. Acne y rosácea
14. Alopecia comun y alopecia areata
15. Tumores benignos: queratosis seborreicas, acrocordones, quistes epidérmicos, dermatofibromas
16. Precáncer i cáncer epitelial: Queratosis actínicas, carcinomas basocelulares y espinocelulares.
17. Nevus melanocíticos y melanomas
18. Prurito sin dermatosis evidente
19. Manifestaciones cutáneas de enfermedades internas:
 - Genodermatosis: Neurofibromatosis y esclerosis tuberosa
 - Colagenosis: Lupus eritematoso, dermatomiositis y esclerodermia
 - Vasculitis: vasculitis leucocitoclástica y signos cutáneos de vasculitis sistémicas
 - Paniculitis: eritema nudoso, eritema indurado de Bazin y paniculitis pancreática

(el conocimiento teórico sobre estas dermatosis se puede alcanzar parcialmente por comentarios sobre el paciente en la propia consulta pero la mayoría se han de adquirir mediante el estudio individual)

4b. Habilidades

4b1. Habilidades de comunicación escrita

1. Realizar **10 historias clínicas** estándar de erupciones y tumores cutáneos (anexos II y III del programa de formación), aplicando técnicas básicas de entrevista clínica:
 - realizando un interrogatorio detallado que incluya cuestiones abiertas de tipo general y preguntas específicas
 - observando y describiendo lo observado en lenguaje dermatológico (lesiones elementales, localización regional y sintomatología referida por el paciente).

Comentar la historia con el tutor o el médico adjunto responsable y realizar las modificaciones oportunas. Guardar una copia de las historias en el portafolio, ya que formarán parte de la evaluación del residente al finalizar el año.

Fecha	Num historia	Nombre Paciente	Diagnóstico	Tutor	Residente

(añadir una copia de las historias al portafolio)

Comentarios del tutor:

4b2. Habilidades de comunicación oral

1. Informar al paciente sobre la importancia de su enfermedad, de las pruebas necesarias para su evaluación y de los tratamientos propuestos y sus alternativas
2. Presentar en sesión clínica 3 de los pacientes historiadados defendiendo el diagnóstico propuesto, los diagnósticos diferenciales, las pruebas complementarias a realizar y el plan terapéutico. Anotar en documento aparte las propuestas de la sesión y los acuerdos alcanzados de forma razonada. Guardar el documento en el portafolio.
3. Realizar una búsqueda bibliográfica sobre cada uno de los 3 casos. Anotar las frases encontradas que apoyen los argumentos esgrimidos en la sesión y la cita correspondiente, a ser posible basada en la evidencia, según el sistema internacional de Vancouver. Guardar este documento en el portafolio.

Comentarios del tutor:

4b3. Habilidades diagnósticas

1. Realización de 5 **exámenes directos al microscopio** (KOH para la visualización de hifas y/o del ácaro de la sarna)

Fecha	Num historia	Procedimiento	Diagnóstico	Tutor	Residente

Comentarios del tutor:

4b4. Habilidades de terapéutica dermatológica

1. Realización de un mínimo de **5 crioterapias, 5 curetajes y/o 5 electrocoagulaciones** (aprendizaje tutorizado). Describir las indicaciones de la técnica, las principales complicaciones y los fundamentos de la misma

Fecha	Num historia	Procedimiento	Diagnóstico	Tutor	Residente

--	--	--	--	--	--

Comentarios del tutor:

2. Describir las propiedades terapéuticas de la crioterapia, las diferentes variantes de la misma y su técnica, las indicaciones y las complicaciones
3. Describir las propiedades terapéuticas de la electrocirugía, las diferentes variantes de la misma y su técnica, las indicaciones y las complicaciones.
4. Describir la técnica, las indicaciones, contraindicaciones y complicaciones del curetaje.
5. Realización de un mínimo de **5 cuñas cutáneas** (aprendizaje autorizado). Describir las indicaciones de dicha técnica, las principales complicaciones y los fundamentos de la misma

Fecha	Num historia	Procedimiento	Diagnóstico	Tutor	Residente

Comentarios del tutor:

6. Enumerar los principales tipos de agujas y de materiales de sutura y sus propiedades e indicaciones de uso.
7. Enumerar los principales anestésicos tópicos, sus propiedades y los diversos tipos de anestesia local (intradérmica, troncular, regional).

4c. Actividades científicas

1. Participación activa en las sesiones del servicio (bajo tutorización) (sesiones bibliográficas, seminarios monográficos y sesiones de casos clínicos para presentar en el servicio).

Fecha	Tipo de sesión	Tutor	Residente

Comentarios del tutor:

2. Presentación de al menos **2 comunicaciones orales o carteles ("pósters")** en las sesiones del hospital, de la sociedad catalana de Dermatología (Barcelona), en el congreso Nacional de

Fecha	Título de la comunicación (C) o póster (P)	Tutor	Residente

(guardar una copia del certificado de presentación de los mismos en el portafolio para la evaluación del primer año)

Comentarios del tutor:

3. Realización de **un artículo científico corto** (carta al director, caso clínico, nota clínica) y envío del mismo a una revista nacional

Fecha	Título del artículo	Revista

(guardar una copia de la carta de recepción del mismo en el portafolio para la evaluación del primer año)

Comentarios del tutor:

4d. Otras actividades

1. Acompañará al R4 en las interconsultas hospitalarias
2. Aprenderá el manejo informático de las bases de datos médicas de Internet (*Medline*, e-medicine, dermatoweb)
3. Aprenderá el manejo del Power-Point para la realización de comunicaciones orales y carteles
4. Aprenderá el manejo de la cámara fotográfica digital y de las aplicaciones de la edición de imágenes a nivel básico
5. Se introducirá en el campo de la teledermatología

4e. Actitudes

1. Mantener una actitud empática con los pacientes
2. Mantener una actitud de colaboración y respeto con los compañeros

Comentarios del tutor:

4f. Asistencia y puntualidad

1. Cumplimiento del horario establecido
2. Puntualidad en la asistencia a las actividades asistenciales y docentes del servicio

Comentarios del tutor:

5. Anatomía Patológica (2 horas x 2 días/semana x 2 meses, 32 horas)

Tutor responsable: Dr R Egado

Horario: de 13 a 15 horas, al finalizar las actividades asistenciales del servicio de Dermatología, durante la rotación por Dermatología.

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. Reconocer al microscopio las principales lesiones elementales histopatológicas de tipo inflamatorio y tumoral
3. Describir 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, granulomatoso
 - paniculitis: lobulillar y septal.
4. Describir los patrones tumorales e inmunohistoquímicos de los tumores epiteliales, melanocíticos, mesenquimales -incluyendo fibroblásticos, linfocitarios, vasculares y nerviosos-, y subcutáneos.
5. Diferenciar infiltrado inflamatorio y proliferación tumoral
6. Diferenciar tumor benigno y maligno

Fecha y firma del tutor

Firma del residente

7) Cirugía maxilofacial y cirugía dermatológica (3 meses)

Tutor:

Durante el 3r mes simultaneará la consulta de cirugía general con la de cirugía dermatológica 2-3 días/semana.

7a. Conocimientos: patologías clave

1. Asepsia quirúrgica (lavado de manos)
2. Tipos de agujas quirúrgicas e indicaciones de uso
3. Principales materiales de sutura útiles para coser la piel y el tejido subcutáneo y sus indicaciones
4. Anestésicos locales: tipos, propiedades, diferencias, indicaciones
5. Anestesia troncular de la cara y de los dedos
6. Tipos de incisiones y puntos de sutura
7. Cura de las heridas quirúrgicas y diferentes tipos de apósitos según la región anatómica
8. Complicaciones de la cirugía cutánea y soluciones de las mismas

7b. Habilidades

7b1. Habilidades de comunicación escrita

1. Realizar un mínimo de **5 historias clínicas** (interrogatorio y exploración física): pacientes con patologías habituales diversas.
2. Discutir con el tutor las historias realizadas

Fecha	Num historia	Nombre paciente	Diagnóstico	Tutor	Residente

3. Realizar las correspondientes **notas de ingreso**, planteando el diagnóstico diferencial, describiendo las pruebas a realizar en cada una de estas situaciones y planteando el tratamiento adecuado.
4. Discutir con el tutor dichas notas de ingreso

Fecha	Num historia	Nombre paciente	Diagnóstico	Tutor	Residente

(Guardar una copia de cada uno de estos documentos en el portafolio, ya que servirán para la evaluación del primer año)

Comentarios del tutor:

7b2. Habilidades quirúrgicas

1. Realización de un mínimo de **5 cuñas cutáneas** (aprendizaje autorizado). Describir las

indicaciones de dicha técnica, las principales complicaciones y los fundamentos de la misma

Fecha	Num historia	Procedimiento	Diagnóstico	Tutor	Residente

Comentarios del tutor:

Fecha y firma del tutor

Firma del residente

8. Cursos realizados

Fecha	Curso	Tutor	Residente
	Curso de urgencias		
	Bioètica i ètica aplicada clínico-experimental		
	Bioinformàtica		
	Disseny d'Estudis i Anàlisi Estadística en Biomedicina		
	Habilitats en comunicació i gestió clínica		
	Mètodes en Biologia Cel·lular		
	Mètodes en Bioquímica i Biologia Molecular		
	Patologia i Terapèutica Molecular		
	Presentació i publicació de treballs de recerca		
	Tècniques i procediments per a la investigació clínica		
	Dermatopatologia Bàsica (Dr L Requena)		
	Dermatoscopia elemental (Dra S Puig)		

(presentación de certificado)

Comentarios del residente sobre los cursos:

9. Reflexiones y comentarios del residente acerca del proceso de adquisición de competencias basado en la evidencia durante el primer año de residencia:

EVALUACIÓN DEL PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

GRUPO 1 (25 puntos)

Conocimientos

1. Prueba teórica tipo **test** (50 preguntas tipo test sobre conocimientos básicos de Dermatología) (x0.2)
2. Prueba sobre **casos clínicos** (50 preguntas tipo respuesta corta sobre diagnóstico, pruebas de confirmación, diagnóstico diferencial y tratamiento de casos seleccionados no complejos) (x0.3)

GRUPO 2 (25 puntos)

Habilidades de comunicación oral

1. Habilidad de comunicación con el paciente (empatía y grado de comprensión del padecimiento del paciente, comunicación del diagnóstico, de las pruebas a realizar y del tratamiento) (5 puntos)
2. Exposiciones en las sesiones (5 puntos)

Habilidades de comunicación escrita

1. Evaluación de las historias clínicas, notas de ingreso e informes clínicos contenidos en el portafolio (7 puntos)

Actitud del residente

1. Consideración y respeto por el paciente y los compañeros, capacidad de crítica y de expresar puntos de vista, interés y motivación, puntualidad (8 puntos).

GRUPO 3 (25 puntos)

Habilidades prácticas

1. Habilidad en la realización de electrocoagulaciones y/o curetajes, realización de crioterapias (10 puntos)
2. Habilidad en la realización de cuñas cutáneas (5 puntos)
3. Habilidad en la detección de hifas en el KOH o de ácaros en el examen directo (10 puntos)

GRUPO 4 (25 puntos)

Actividades científicas

1. Participación en las sesiones clínicas y bibliográficas del servicio (libro del residente firmado) (10 puntos)
2. Realización de comunicaciones orales y carteles (fotocopia de la presentación) (10 puntos)
3. Realización de un artículo científico (carta de recepción del artículo) (5 puntos)

CALIFICACIÓN DEL PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

Insuficiente/Suficiente/Notable/Excelente

Fecha y firma del tutor

Firma del residente

I Ib. Residentes de segundo año (“R2”)

Recerca Laboratori de recerca (3 mesos) (Dr Martí Aldea)	Dermatologia (9 mesos)		
	Dr M Baradad (ITS)	Dra RM Martí (Tumores melanociticos)	Dr X Soria (Dermatologia pediátrica)
	Dermatopatologia (120 horas)		

1. Laboratorio de CMB (3 meses)

Tutor: Rotacional entre los miembros del servicio de dermatología, siguiendo alguna de las líneas de investigación existentes.

1a. Conocimientos

1. Técnicas habituales en investigación básica dermatológica, su utilidad y su metodología, con especial énfasis en los estudios genéticos y de tipo molecular (en especial las relacionadas con el estudio planteado por el residente para la realización de la tesis doctoral)

1b. Habilidades científicas

1. Realizar un proyecto de investigación
3. Desarrollar el proyecto con la ayuda del tutor responsable del proyecto
4. Registrar los resultados obtenidos
5. Al finalizar el año realizar un trabajo para obtener la suficiencia investigadora, aplicando técnicas de epidemiología y/o estadística o bien estudios de laboratorio
6. Hacer copia de estos documentos y guardarlos en el portafolio para la evaluación de fin de año

2) Dermatología (9 meses)

Médicos responsables: Dr M Baradad (Consulta general y ITS; 3 meses), Dra RM Martí (Consulta general i tumores melanociticos; 3 meses) y Dr X Soria (incluyendo Tàrrega y Balaguer) (Consulta general y dermatologia pediátrica; 3 meses)

2a. Conocimientos adquiridos en consulta general: patologías clave

1. Bioquímica de la piel sana
2. Embriología de la piel
3. Biología y cinética de la epidermis y sus anejos
 - a. Biología del queratinocito
 - b. Biología del melanocito
 - c. Biología del pelo, de las glándulas sudoríparas y sebáceas y de las uñas
 - d. Describir con detalle los procesos de queratinización, melanogénesis
4. Biología de la dermis, de la membrana basal y de la unión dermo-epidérmica
 - a. Biología de los fibroblastos
 - b. Biología de la matriz extracelular
 - c. Biología de los vasos sanguíneos
5. El sistema inmune cutáneo
 - a. Biología de la célula de Langerhans, del dendrocito y del macrófago dérmico
 - b. Biología del linfocito T
 - c. Llegada del linfocito T a la piel sana y enferma
 - d. Fisiopatología de la urticaria y la dermatitis alérgica de contacto
 - e. Fisiopatología de la psoriasis

- f. Fisopatología de los linfomas de células T
- g. Autoanticuerpos
- 6. Describir con detalle los procesos de producción de colágeno y reparación de las heridas.
- 7. Biología tumoral y patogénesis de los carcinomas cutáneos
- 8. Describir en profundidad las características clínicas de las dermatosis comunes y sus variantes, el curso natural, las características genéticas y el pronóstico
- 8. 1. Infecciones cutáneas
 - a. Infecciones bacterianas
 - Por estreptococo (impétigo, estíma)
 - Por estafilococo (impétigo y síndrome de la piel escaldada estafilocócica, foliculitis y forunculosis, ántrax)
 - Infecciones bacterianas de los tejidos blandos (dermohipodermatitis)
 - b. Virasis cutáneas
 - Infecciones por papilomavirus (verrugas cutáneas y mucosas, carcinogénesis de las verrugas)
 - Infecciones por herpes virus (herpes simple, herpes zoster, varicela)
 - Infecciones por poxvirus
 - c. Rickettsias (fiebre botonosa mediterránea)
 - d. Infecciones por micobacterias
 - Tuberculosis cutáneas
 - Lepra
 - Micobacteriosis atípicas
 - e. Enfermedades cutáneas por parásitos animales
 - Escabiosis o sarna
 - Piojos
 - Otras enfermedades parasitarias
 - f. Micosis cutáneas
 - Dermatofitosis
 - Candidiasis
 - Pitiriasis versicolor
- 8. 2. Dermatosis papuloescamosas
 - Psoriasis
 - Dermatitis seborreica
 - Liquen plano y dermatosis liquenoides
 - Pitiriasis rosada
- 8.3. Enfermedades vesiculoampollosas y pustulosas
 - Pénfigos
 - Penfigoides
 - Dermatitis herpetiforme
 - Dermatosis por IgA lineal del adulto y dermatosis ampollosa crónica benigna infantil
- 8.4. Eccemas
 - Dermatitis atópica
 - Dermatitis de contacto alérgica e irritativa. Dermatosis ocupacionales
 - Otros eccemas: dishidrosis, neurodermitis, eczema numular, dermatitis venosa, eczema craquelé
- 8.5. Trastornos de la pigmentación
 - Vitíligo y otras hipopigmentaciones
 - Hiperpigmentación postinflamatoria
 - Hipermelanosis difusa y circunscrita
- 8.6. Patología de los anejos cutáneos
 - Alopecias adquiridas
 - Alopecias difusas (alopecia androgénica, efluvio telegénico y otras alopecias secundarias)
 - Alopecias localizadas (alopecia areata, tricotilomanía y alopecias cicatriciales)

- Hipertricosis e hirsutismo
- Trastornos de las glándulas sebáceas (acné, rosácea, hidradenitis supurativa)
- Patologías comunes de las uñas

8.7. Urticaria y angioedema

- Granuloma anular y necrobiosis lipoídica
- Paniculitis (eritema nodoso, eritema indurado de Bazin, paniculitis pancreática)
- Patología de los vasos sanguíneos
 - Vasculitis cutáneas
 - Úlceras venosas y arteriales

9. Describir las características clínicas de los tumores cutáneos frecuentes y sus variantes, el curso natural, las características genéticas y el pronóstico.

9.1. Tumores epidérmicos y anexiales

- Tumores cutáneo-mucosos benignos y quistes
- Lesiones premalignas
- Carcinomas cutáneos

9.2. Malformaciones y tumores vasculares

- Tumores vasculares y proliferaciones pseudotumorales
- Hemangiomas infantiles
- Malformaciones vasculares
- Otros angiomas benignos

9.3. Tumores fibrohistiocitarios

9.4. Linfomas cutáneos

- Linfomas cutáneos de células T: Micosis fungoide, síndrome de Sezary, linfoma CD30+

10. Enumerar las características diferenciales de estas dermatosis y tumores comunes, y las pruebas complementarias necesarias para su diferenciación.

11. Describir la semiología dermatológica de algunas enfermedades sistémicas que afectan la piel: vasculitis, colagenosis (lupus, dermatomiositis, esclerodermia)

2b. Habilidades

2b1. Habilidades de comunicación escrita

1. Realizar un mínimo de **20 historias clínicas** estándar de erupciones y tumores cutáneos (anexos II y III del programa de formación), aplicando técnicas de entrevista clínica (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-) y observando y describiendo lo observado en lenguaje dermatológico (lesiones elementales, localización regional y sintomatología referida por el paciente), planteando un diagnóstico diferencial razonado y proponiendo un diagnóstico específico, y elaborando un plan terapéutico principal y alternativo, explicando los motivos. En estas historias se incluyen las de los pacientes ingresados.

Comentar la historia con el tutor o el médico adjunto responsable y realizar las modificaciones oportunas. Guardar una copia de las historias en el portafolio, ya que formarán parte de la evaluación del residente al finalizar el año.

Fecha	Num historia	Nombre Paciente	Diagnóstico	Tutor	Residente

2b2. Habilidades de comunicación oral

1. Explicar al paciente el significado y la importancia de su enfermedad, de forma empática y objetiva, y, en su caso, las pruebas necesarias para su evaluación y los tratamientos propuestos y sus alternativas.
2. Explicar con detalle las terapéuticas complejas, incluyendo información por escrito de las mismas.
3. Presentar en sesión clínica 5 de los pacientes historiadados defendiendo el diagnóstico propuesto, los diagnósticos diferenciales, las pruebas complementarias a realizar y el plan terapéutico. Anotar en documento aparte las propuestas de la sesión y los acuerdos alcanzados de forma razonada. Guardar el documento en el portafolio.
4. Realizar una búsqueda bibliográfica sobre cada uno de los 5 casos. Anotar las frases encontradas que apoyen los argumentos esgrimidos en la sesión y la cita correspondiente, a ser posible basada en la evidencia, según el sistema internacional de Vancouver.

Fecha	Num historia	Nombre Paciente	Diagnóstico	Tutor	Residente

(guardar estos documentos en el portafolio)

Comentarios del tutor:

2b3. Habilidades diagnósticas

1. 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 (ver patologías clave del R2).
2. Reconocer en el enfermo o sobre una imagen fotográfica digital significativa la semiología característica de las colagenosis y las vasculitis.
3. Realización de 10 **exámenes directos al microscopio** (KOH para la visualización de hifas, del ácaro de la sarna, o del pthirus o sus huevos)

Fecha	Num Historia	Procedimiento	Diagnóstico	Tutor	Residente

Comentarios del tutor:

7. Realizar al menos 10 biopsias cutáneas con “punch”, por “afeitado” o en cuña, escogiendo la que proporciona mayor rentabilidad diagnóstica según el tipo de dermatosis o tumor. Justificar la elección. Comentar con el tutor.

Fecha	Num historia	Nombre Paciente	Diagnóstico	Tutor	Residente

4. Realizar al menos 3 test de Tzank (herpes, pénfigos, etc). Comentar los resultados de los mismos con el tutor.

Fecha	Num historia	Nombre Paciente	Diagnóstico	Tutor	Residente

2b4. Habilidades de terapéutica dermatológica

1. *Terapéutica médica*

1.1. Terapéutica tópica: vehículos (soluciones, lociones, cremas, pomadas, polvos, pastas, geles, espumas, razonar sus indicaciones según el grado de inflamación y la localización de la dermatosis) y principios activos (fomentos, antibióticos, antifúngicos, antipruriginosos, reductores –alquitranes y antralina-, cáusticos y citotóxicos, antiinflamatorios - corticoides tópicos-, inmunosupresores e inmunoestimuladores).

1.2. Terapéutica sistémica en Dermatología (antibióticos orales, antifúngicos orales, antivíricos, antihistamínicos, corticoides orales, inmunosupresores, retinoides)

2. *Terapéutica física*

1. Realización de un mínimo de **10 crioterapias, 10 curetajes y/o 10 electrocoagulaciones** (aprendizaje tutorizado). Justificar la elección de la técnica.

Fecha	Num historia	Procedimiento	Diagnóstico	Tutor	Residente

Comentarios del tutor:

3. *Terapèutica quirúrgica*

1. Realización de un mínimo de **10 cuñas cutáneas** (aprendizaje tutorizado). Describir las indicaciones de dicha técnica, las principales complicaciones y los fundamentos de la misma. Indicar correctamente la forma y dirección de la herida y los diversos tipos de cierre: cierre directo o por planos, sutura continua o discontinua

Fecha	Num historia	Procedimiento	Diagnóstico	Tutor	Residente

Comentarios del tutor:

3. Realización de un mínimo de **5 colgajos y/o injertos pequeños**. Anotar en un documento los tratamientos alternativos, justificar el tipo de colgajo o injerto.

Fecha	Num historia	Procedimiento	Diagnóstico	Tutor	Residente

(guardar una copia del documento justificativo de la técnica empleada para la evaluación del segundo año de residencia)

2b5. Otras habilidades

1. Manejo de la cámara digital
2. Técnicas de fotografía dermatológica (encuadre, foco, brillo, luminosidad, contraste, profundidad

3. Realización de un mínimo de dos artículos científicos: uno corto (carta al director, caso clínico, nota clínica, revisión para una revista de difusión), que sea aceptado en una revista nacional y otro en forma de original, para ser enviado a una revista que esté indexada en el *Medline* o que tenga factor de impacto, que le sirva para la presentación de la suficiencia investigadora

Fecha	Título del artículo	Revista

(guardar una copia de la carta de aceptación del primero y de recepción del segundo en el portafolio para la evaluación del segundo año de residente)

Comentarios del tutor:

2d. Otras actividades

1. Acompañar al R4 en las interconsultas hospitalarias
2. Consolidar el manejo de la cámara fotográfica digital y de las aplicaciones de la edición de imágenes
3. Colaborar en el campo de la teledermatología
4. Aprender el manejo de la cámara de video digital y las técnicas de edición y compresión de video
5. Realizar guardias hospitalarias adscrito al servicio de Medicina Interna, especialmente en el área de reconocimiento
6. Responsabilizarse del estudio de los conocimientos teóricos enumerados al inicio, además de los propuestos por indicación del tutor.
7. Introducir en el protocolo los pacientes con psoriasis que acudan por primera vez.
8. Introducir en los protocolos los pacientes con carcinomas, nevus clínicamente atípicos y melanomas que acudan por primera vez.
9. Colaborar con el adjunto responsable del atlas de Dermatoweb (Dr X Soria) en la selección y edición de imágenes para introducirlas en dicho atlas.
10. Encargado de la codificación del archivo fotográfico y de la organización de las sesiones iconográficas.
11. Colaborar con el adjunto responsable de la sección de videos de Dermatoweb (Dr M Baradad) en la realización, selección y edición de videos quirúrgicos para introducirlas en dicha sección.
12. Adquirir el hábito del aprendizaje autónomo, de la autoevaluación y de la interpretación científica de la actividad diaria.

Comentarios del tutor:

2e. Actitudes

1. Cuidar especialmente la actitud con los pacientes ya que el residente empieza a actuar de forma autónoma.
2. Mantener una actitud empática con los pacientes durante la entrevista
3. Realizar educación sanitaria sobre conductas de fotoevitación/fotoprotección
4. Dar información precisa sobre medidas preventivas en dermatitis infecciosas e infecciones de transmisión sexual.
5. Mantener una actitud de colaboración y respeto con los compañeros
6. Mantener una actitud docente con el R1

7. Mantener una actitud activa respecto a las sesiones
Comentarios del tutor:

2f. Asistencia y puntualidad

1. Cumplimiento del horario establecido
2. Puntualidad en la asistencia a las actividades asistenciales y docentes del servicio

Comentarios del tutor:

Fecha y firma del tutor

Firma del residente

2b. Consultas específicas: patologías clave

2b1. Infecciones de transmisión sexual (rotación 3 meses)

Médico responsable: Dr. M Baradad

Lugar: Servicio de Dermatología HUAV

1. Conocimientos

Infecciones de transmisión sexual

- Epidemiología y profilaxis de las infecciones de transmisión sexual (en profundidad)
- Balanopostitis y vulvovaginitis (en profundidad)
- Uretritis y cervicitis
 - Gonococia (en profundidad)
 - Clamidia (en profundidad)
 - Mycoplasma (en profundidad)
 - Ureaplasma (en profundidad)
- Enfermedad inflamatoria pélvica aguda en la mujer (en profundidad)
- Síndrome de la úlcera y la adenopatía genital
 - Sífilis (en profundidad)
 - Linfogranuloma venéreo (conocimientos fundamentales)
 - Chancroide (conocimientos fundamentales)
 - Granuloma inguinal (conocimientos fundamentales)
- Herpes simple genital (en profundidad)
- Verrugas genitales
 - HPV (en profundidad)
 - Molluscum (en profundidad)
- Síndrome de la inmunodeficiencia adquirida
 - Manifestaciones cutáneas (conocimientos fundamentales)
- Infestaciones
 - Pthirus pubis (en profundidad)
 - Escabiasis (en profundidad)

2. Habilidades

2.1. Habilidades de comunicación escrita

1. Realizar un mínimo de **20 historias clínicas**, aplicando técnicas de entrevista clínica, aplicando un modelo estandarizado de registro que refleje el tiempo de evolución de la



clínica, la orientación sexual, el tipo de relación, el número de contactos sexuales recientes y el cronograma, el uso de preservativo, etc.

2. Describir lo observado en lenguaje dermatológico (lesiones elementales, localización regional y sintomatología referida por el paciente)
3. Plantear un diagnóstico diferencial razonado y proponer un diagnóstico específico
4. Elaborar un plan terapéutico principal y alternativo, explicando los motivos.

Comentar la historia con el tutor o el médico adjunto responsable y realizar las modificaciones oportunas. Guardar una copia de las historias en el portafolio, ya que formarán parte de la evaluación del residente al finalizar el año.

2.2. Habilidades de comunicación oral

Explicar al paciente de forma detallada y comprensible, manteniendo una actitud respetuosa, empática y objetiva

1. el significado y la importancia de su enfermedad, haciendo hincapié en la importancia en el campo de la salud pública de este tipo de enfermedades
2. las pruebas necesarias para su evaluación y los tratamientos propuestos y sus alternativas.
3. las terapéuticas complejas, incluyendo información por escrito de las mismas.

2.3. Habilidades diagnósticas

1. Reconocer en el enfermo o sobre una imagen fotográfica digital significativa la semiología característica de las diferentes enfermedades de transmisión sexual.
2. Realización de exámenes directos al microscopio (examen directo de la piel en suero/aceite de inmersión para la visualización del ácaro de la sarna, del pthirus o sus huevos)
3. Realizar al menos 3 test de Tzank (herpes genital). Comentar los resultados de los mismos con el tutor.
4. Describir las principales técnicas usadas en el diagnóstico de las enfermedades de transmisión sexual
5. Interpretar correctamente los resultados microbiológicos

2.4. Habilidades de terapéutica dermatológica

1. Terapéutica médica

- 1.1. Terapéutica tópica: vehículos (soluciones, lociones, cremas, pomadas, polvos, pastas, geles, espumas, razonar sus indicaciones según el grado de inflamación y la localización de la dermatosis) y principios activos (fomentos, antibióticos, antifúngicos, cáusticos y citotóxicos).
- 1.2. Terapéutica sistémica en Dermatología (antibióticos orales, antifúngicos orales, antivíricos)

2. Terapéutica física

1. Realización de crioterapias, curetajes y/o electrocoagulaciones (aprendizaje tutorizado). Justificar la elección de la técnica.

3. Actividades científicas

1. Participación activa en las sesiones del servicio (bajo tutorización) (sesiones bibliográficas – escoger una revista de ITS o artículos de ITS de una revista general-, seminarios monográficos de FMC, eligiendo un tema de ITS, y sesiones de casos clínicos sobre ITS, en fotografía, para presentar en el servicio).
2. Presentación de 1 comunicación oral o cartel ("póster"), centrada en las enfermedades de transmisión sexual.
3. A ser posible, publicar el trabajo en una revista especializada con *impact factor* o indexada en medline.

4. Actitudes

1. Mantener una actitud respetuosa y empática con los pacientes durante la entrevista



2. Dar información precisa sobre medidas preventivas en infecciones de transmisión sexual.
3. Mantener una actitud de colaboración y respeto con los compañeros
4. Mantener una actitud activa respecto a las sesiones

5. Reflexiones del residente

Registrar 3 incidentes críticos y la reflexión asociada:

- Descripción del incidente crítico

- ¿Qué he aprendido ya sobre el caso?

- ¿Qué me falta por aprender?

- ¿Qué he de hacer para adquirirlo?

Comentarios del tutor:

4. Asistencia y puntualidad

1. Cumplimiento del horario establecido
2. Puntualidad en la asistencia a las actividades docentes y asistenciales del servicio

2b2. Melanoma y lesiones pigmentadas (rotación 3 meses)

Médico responsable: Dra. R Martí

Lugar: Servicio de Dermatología HUAUV

1. Conocimientos. Patologías clave

- Describir con detalle los procesos de melanogénesis
- Biología tumoral y patogénesis de los tumores melanocíticos
- Neoplasias melanocíticas benignas e hiperplasias melanocíticas
 - Nevus melanocítico congénito y nevus spilus
 - Nevus melanocíticos comunes adquiridos (juntural, compuesto e intradérmico)
 - Nevus azul
 - Nevus de Spitz y nevus de Reed
 - Lentigo simple y lentigo solar
 - Nevus melanocítico atípico
 - Síndrome del nevus displásico
- Neoplasias melanocíticas malignas
 - Melanoma *in situ* y Léntigo maligno
 - Melanoma de extensión superficial
 - Melanoma nodular
 - Melanoma sobre lentigo maligno
 - Melanoma lentiginoso acral
 - Síndrome del melanoma familiar

2. Habilidades



2.1 Habilidades de comunicación oral

- Realizar educación sanitaria sobre las conductas de fotoevitación/fotoprotección. Previo comentario con el adjunto que le supervisa, entregar la información por escrito. Añadir al portafolio estas instrucciones. Asegurarse de que el paciente ha comprendido las explicaciones.
- Informar sobre el pronóstico en función de la clasificación de gravedad del melanoma. Utilizar en la explicación conceptos fácilmente comprensibles por el paciente, empleando las técnicas de "como dar malas noticias". Previo comentario con el adjunto que le supervisa, entregar la información por escrito. Añadir al portafolio estas instrucciones. Asegurarse de que el paciente ha comprendido las explicaciones.
- Describir con precisión las diferentes opciones terapéuticas a emplear en el tratamiento del melanoma, comentarlas con el paciente para hacerle participe de la decisión a adoptar. Previo comentario con el adjunto que le supervisa, entregar la información por escrito. Obtener el consentimiento informado. Añadir al portafolio estas instrucciones. Asegurarse de que el paciente ha comprendido las explicaciones.

2.2 Habilidades de comunicación escrita

1. Realizar un mínimo de **20 historias clínicas** en pacientes que consulten por tumores melanocíticos.
2. Aplicar las técnicas de entrevista clínica (interrogatorio detallado que incluya cuestiones abiertas de tipo general y preguntas específicas –fototipo, hábitos de exposición solar laboral y recreacional, antecedentes familiares, etc.).
3. Describir lo observado en la exploración física mediante lenguaje dermatológico (lesiones elementales, localización regional y sintomatología referida por el paciente).
4. Describir lo observado en la exploración dermatoscópica mediante terminología propia de esta técnica.
5. Plantear un diagnóstico diferencial razonado y proponer un diagnóstico específico.
6. Elaborar un plan terapéutico principal y alternativo, explicando los motivos.

Comentar las historias con el tutor o el médico adjunto responsable y realizar las modificaciones oportunas. Guardar una copia de las historias en el portafolio, ya que formarán parte de la evaluación del residente al finalizar el año.

2.3 Habilidades diagnósticas

Dermatoscopia

- Conocer las herramientas y técnicas aplicadas en la dermatoscopia
 - Dermatoscopia manual
 - Fotografía dermatoscópica
 - Dermatoscopia digital
 - Análisis en 2 etapas
 - 1ª etapa: Diferenciar entre tumor melanocítico y no melanocítico
 - 2ª etapa: Diferenciar entre tumor melanocítico benigno y maligno
1. Realizar exámenes dermatoscópicos de múltiples lesiones pigmentadas observadas. Comentar sus características con el tutor.
 2. Tomar fotografías dermatoscópicas digitales de 20 tumores cutáneos pigmentados diversos (nevus melanocíticos comunes y atípicos, nevus azul, melanomas –MMES, MMN, MLA, LMM-, carcinomas basocelulares pigmentados, queratosis seborreicas, dermatofibromas pigmentados, angiomas)
 3. 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 trombosado).

(guardar las anotaciones sobre características clínicas y dermatoscópicas de los tumores, junto con la fotografía y el número de historia en el portafolio para la evaluación del tercer año de residencia)

2.4 Habilidades terapéuticas



-Conducta a seguir para el estudio y tratamiento del melanoma cutáneo, según el protocolo del comité de tumores del Hospital Arnau de Vilanova

1. Describir el tratamiento quirúrgico de los melanomas (ampliación de márgenes y biopsia de ganglio centinela si procede) en función de su estadiaje.
2. Indicar el tratamiento adyuvante mediante interferón en aquellos melanomas en los que esté indicado
3. Conocer el tratamiento paliativo (quimioterápico, radioterápico) en aquellos melanomas que se encuentren en progresión.

2.5 Actividades científicas

1. Participación activa en las sesiones del servicio (bajo tutorización) (sesiones bibliográficas –escoger artículos de tumores melanocíticos de una revista de dermatología general, seminarios monográficos de FMC, eligiendo un tema de tumores melanocíticos, sesiones de casos clínicos o comité de tumores sobre tumores melanocíticos y sesiones de dermatoscopia para presentar en el servicio).
2. Presentación de 1 comunicación oral o cartel ("póster"), centrada en tumores melanocíticos.
3. A ser posible, publicar el trabajo en una revista especializada con *impact factor* o indexada en medline.

3. Actitudes

1. Cuidar especialmente la actitud con los pacientes ya que el residente empieza a actuar de forma autónoma.
2. Mantener una actitud empática con los pacientes durante la entrevista
3. Realizar educación sanitaria sobre conductas de fotoevitación/fotoprotección
4. Mantener una actitud de colaboración y respeto con los compañeros
5. Mantener una actitud docente con los residentes menores
6. Mantener una actitud activa respecto a las sesiones

Reflexiones del residente

Registrar 3 incidentes críticos y la reflexión asociada
Descripción del incidente crítico

¿Qué he aprendido ya sobre el caso?

¿Qué me falta por aprender?

¿Qué he de hacer para adquirirlo?

Comentarios del tutor:

2f. Asistencia y puntualidad

1. Cumplimiento del horario establecido



2b3. Dermatología pediátrica y genodermatosis (rotación 3 meses)

Médico responsable: Dr. X Soria

Lugar: Servicio de Dermatología HUAU

1. Conocimientos: Patologías clave

- Principios básicos de genética (conocimientos en profundidad)
- Bases genéticas de las dermatosis (conocimientos en profundidad)
- Mosaicismo y lesiones lineales (conocimientos en profundidad)
- Dermatitis atópica (conocimientos en profundidad)
- Ictiosis y eritroqueratodermias (conocimientos fundamentales)
- Queratodermias congénitas (conocimientos fundamentales)
- Enfermedad de Darier (conocimientos fundamentales)
- Enfermedad de Hailey-Hailey (conocimientos fundamentales)
- Inmunodeficiencias primarias con expresividad cutánea (conocimientos fundamentales)
- Síndromes mastocíticos
 - mastocitosis cutáneas (conocimientos en profundidad)
 - mastocitosis sistémicas indolentes, agresivas y leucemia mastocítica (conocimientos fundamentales)
- Genodermatosis
 - Neurofibromatosis (conocimientos en profundidad)
 - Esclerosis tuberosa (conocimientos en profundidad)
 - Síndrome de Ehlers-Danlos (conocimientos en profundidad)
 - Pseudoxantoma elástico (conocimientos en profundidad)
 - Otras genodermatosis (conocimientos fundamentales)
- Enfermedades por déficits enzimáticos (conocimientos fundamentales)
- Síndromes de envejecimiento prematuro y poiquilodermias congénitas (conocimientos fundamentales)
- Displasias ectodérmicas (conocimientos fundamentales)
- Signos cutáneos de malos tratos en el niño (conocimientos en profundidad)
- Hemangiomas y malformaciones vasculares (conocimientos en profundidad)
- Hamartomas más frecuentes (conocimientos en profundidad)
- Lesiones de la línea media (conocimientos en profundidad)

2. Habilidades

2.1 Habilidades de comunicación oral

1. Explicar a los familiares del paciente el significado y la importancia de su enfermedad, de forma empática y objetiva, y, en su caso, las pruebas necesarias para su evaluación y los tratamientos propuestos y sus alternativas.
2. Explicar con detalle las terapéuticas complejas, incluyendo información por escrito de las mismas.
3. Explicar de forma clara los patrones de herencia en aquellas patologías con herencia mendeliana.
4. Explicar de forma clara los resultados de las pruebas de diagnóstico prenatal.
5. Realizar de forma adecuada el consejo genético en aquellos pacientes que esté indicado.

2.2 Habilidades de comunicación escrita

7. Realizar un mínimo de **20 historias clínicas** estándar de erupciones y tumores cutáneos (anexos II y III del programa de formación), en pacientes de edad pediátrica, vistos en consultas externas o en las interconsultas de los pacientes ingresados en el área de pediatría.

8. Aplicar las técnicas de entrevista clínica (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.).
9. Describir lo observado en la exploración física mediante lenguaje dermatológico (lesiones elementales, localización regional y sintomatología referida por el paciente).
10. Plantear un diagnóstico diferencial razonado y proponer un diagnóstico específico.
11. Elaborar un plan terapéutico principal y alternativo, explicando los motivos.

Comentar las historias con el tutor o el médico adjunto responsable y realizar las modificaciones oportunas. Guardar una copia de las historias en el portafolio, ya que formarán parte de la evaluación del residente al finalizar el año.

2.3 Habilidades diagnósticas

1. 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.
2. Indicar correctamente las pruebas complementarias necesarias teniendo en cuenta la patología i edad del paciente.

2.4 Habilidades de terapéutica dermatológica infantil

1. Terapéutica médica

1.1. Terapéutica tópica:

En relación con la edad del paciente, el grado de inflamación y la localización de la dermatosis:

- Indicar de forma correcta el vehículo (soluciones, lociones, cremas, pomadas, polvos, pastas, geles, espumas)
- Indicar de forma correcta el/los principios activos (fomentos, antibióticos, antifúngicos, antipruriginosos, reductores –alquitranes y antralina-, cáusticos y citotóxicos, antiinflamatorios - corticoides tópicos-, inmunosupresores e inmunoestimuladores).
- Indicar de forma correcta la posología y duración del tratamiento.

1.2. Terapéutica sistémica (antibióticos orales, antifúngicos orales, antivíricos, antihistamínicos, corticoides orales, inmunosupresores, retinoides):

- Indicar de forma correcta el tratamiento sistémico, teniendo en cuenta, la edad, la patología cutánea y las patologías asociadas del paciente.
- Indicar de forma correcta la posología y duración del tratamiento.

2. Terapéutica física

1. Realizar **crioterapias, curetajes y/o electrocoagulaciones** (aprendizaje tutorizado).
2. Justificar la elección de la técnica.

2.5 Actividades científicas

1. Preparar una comunicación oral o un poster durante la rotación, con el fin de ser presentado en la reunión anual del Grupo Español de Dermatología Pediátrica de la AEDV
2. A ser posible, publicar el trabajo en una revista especializada con *impact factor* o indexada en medline.

3. Actitudes

1. Mantener una actitud respetuosa y empática con los pacientes y sus familiares durante la entrevista.
3. Realizar educación sanitaria sobre conductas de fotoevitación/fotoprotección.
4. Dar información precisa sobre medidas preventivas en dermatitis infecciosas.
5. Mantener una actitud de colaboración y respeto con los compañeros.

4. Asistencia y puntualidad



Institut Català de la Salut

Hospital Universitari

Arnau de Vilanova

1. Cumplimiento del horario establecido

2. Puntualidad en la asistencia a las actividades asistenciales y docentes del servicio

Reflexiones del residente

Registrar 3 incidentes críticos y la reflexión asociada

Descripción del incidente crítico

¿Qué he aprendido ya sobre el caso?

¿Qué me falta por aprender?

¿Qué he de hacer para adquirirlo?



Generalitat de Catalunya

Departament de Salut

3. Dermatopatología (2 horas/día x 2 días/semana x 6 meses, 120 horas)

Tutor:

Junto con la estancia en Dermatología, el residente complementará su formación en Dermatopatología, donde estará 120 horas y aprenderá a identificar al microscopio la morfopatología de las dermatosis y tumores comunes, una vez hayan finalizado las tareas asistenciales en nuestro servicio.

1. Conocimientos: patologías clave

1. Diferenciar queratinocito normal y su aspecto en las diversas capas de la piel, displásico y neoplásico.
2. Diferenciar melanocito normal, displásico y neoplásico.
3. Identificar un fibroblasto y la matriz extracelular mediante el uso de tinciones especiales
4. Identificar los linfocitos T, las células de Langerhans, el dendrocito y el macrófago dérmicos mediante tinciones especiales
5. Identificar mastocitos y células plasmáticas
6. Identificar al microscopio
 - 6.1. Infecciones bacterianas: foliculitis y forunculosis, ántrax
 - 6.2. Virasis cutáneas
 - Infecciones por papilomavirus (verrugas cutáneas y mucosas, carcinogénesis de las verrugas)
 - Infecciones por herpes virus (herpes simple, herpes zoster, varicela)
 - Infecciones por poxvirus
 - 6.3. Infecciones por micobacterias
 - Tuberculosis cutáneas
 - Lepra
 - Micobacterias atípicas
 - 6.4. Sarna y picaduras de insecto
 - 6.5. Dermatosis papuloescamosas (psoriasis, dermatitis seborreica, liquen plano y dermatosis liquenoides)
 - 6.6. Enfermedades vesiculoampollosas y pustulosas (pénfigos, penfigoides, dermatitis herpetiforme, dermatosis por IgA lineal del adulto y dermatosis ampollosa crónica benigna infantil)
 - 6.7. Eccemas (dermatitis agudas y dermatitis crónicas)
 - 6.8. Urticaria y angioedema
 - 6.9. Granuloma anular y necrobiosis lipoídica
 - 6.10. Paniculitis (eritema nodoso, eritema indurado de Bazin, paniculitis pancreática)
 - 6.11. Vasculitis cutáneas
 - 6.12. Tumores epidérmicos y anexiales (tumores epiteliales benignos y quistes, queratosis actínicas y enfermedad de Bowen, carcinomas cutáneos)
 - 6.13. Tumores melanocíticos (nevus comunes y atípicos, melanoma)
 - 6.14. Malformaciones y tumores vasculares (tumores vasculares y proliferaciones pseudotumorales, hemangiomas infantiles, malformaciones vasculares)
 - 6.15. Tumores fibrohistiocitarios comunes
 - 6.16. Linfomas cutáneos (micosis fungoide, síndrome de Sezary, linfoma CD30+)

4. Cursos realizados

Cursos

Durante los dos primeros años de formación el residente deberá realizar obligatoriamente los cursos del PCC. Se recomienda asimismo que realice los cursos del doctorado.

Fecha	Curso	Tutor	Residente
	Cursos del PCC		
	92872 Malalties de la pleura. Prof Responsable Dr JM Porcel		
	92873 Biomedicina de les malalties hepàtiques i digestives. Prof Responsable Dr JM Reñé		
	92922 Presentació i publicació de treballs de recerca. Prof Responsable Dr JM Casanova		
	92524 Formació de personal investigador usuari d'animals per a experimentació i altres finalitats científiques. Prof Responsable Dra C Piñol		
	92874 Disseny d'estudis i bioestadística en Medicina Clínica. Prof Responsable Dr X Gómez		
	92526 Atenció a la família en l'àmbit sanitari. Prof Responsable Dr M Pena		
	92875 Actualització i fonaments de la recerca en endocrinologia, diabetis i metabolisme. Prof Responsable Dr F Tortosa		
	92876 Actualització en hipertensió arterial i risc de dany en òrgans diana. Prof Responsable Dra E Fernández		
	Curs de formació de residents de l'HUAV		
	Curso de formación continuada del HUAV (certificado, añadir al portafolios)		
	Reunión del Grupo Español de Dermatología Pediátrica		
	Reunión del Grupo Español de Dermatopatología		
	Reunión del Grupo Español de Cirugía y oncología cutánea		
	Congreso Nacional de Dermatología		

(presentación de certificado, añadir al portafolios)

5. Reflexiones y comentarios del residente acerca del proceso de adquisición de competencias basado en la evidencia durante el segundo año de residencia:

EVALUACIÓN DEL SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA

GRUPO 1 (25 puntos)

Conocimientos

1. Prueba teórica tipo **test** (50 preguntas tipo test sobre conocimientos básicos de Dermatología) (x0.2)
2. Prueba sobre **casos clínicos** (50 preguntas tipo respuesta corta sobre diagnóstico, pruebas de confirmación, diagnóstico diferencial y tratamiento de casos seleccionados no complejos) (x0.3)

GRUPO 2 (25 puntos)

Habilidades de comunicación oral

1. Habilidad de comunicación con el paciente (empatía y grado de comprensión del padecimiento del paciente, comunicación del diagnóstico, de las pruebas a realizar y del tratamiento) (5 puntos)
2. Exposiciones en las sesiones (5 puntos)

Habilidades de comunicación escrita

1. Evaluación de las historias clínicas, notas de ingreso e informes clínicos contenidos en el portafolio (7 puntos)

Actitud del residente

1. Consideración y respeto por el paciente y los compañeros, capacidad de crítica y de expresar puntos de vista, interés y motivación, puntualidad (8 puntos).

GRUPO 3 (25 puntos)

Habilidades prácticas

1. Habilidad en la detección de hifas en el KOH o de ácaros en el examen directo (5 puntos)
1. Habilidad en la realización de electrocoagulaciones y/o curetajes, realización de crioterapias (5 puntos)
2. Habilidad en la realización de cuñas cutáneas (5 puntos)
3. Habilidad en la realización de colgajos e injertos (10 puntos)

GRUPO 4 (25 puntos)

Actividades científicas

1. Participación en las sesiones clínicas y bibliográficas del servicio (libro del residente firmado) (5 puntos)
2. Realización de comunicaciones orales y carteles (fotocopia de la presentación) (10 puntos)
3. Realización de un artículo científico (carta de recepción/aceptación del artículo) (10 puntos)

CALIFICACIÓN DEL SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA

Insuficiente/Suficiente/Notable/Excelente

Fecha y firma del tutor

-Residentes de tercer año ("R3")

Clínica de contacto y Unitat de Fotobiologia (Hospital del Mar) 2 meses	Servicio de Alergia (Hospital de Sta María) 1 mes	Dermatología (9 meses)		
		Dra. Sanmartín (3 meses)	Dr JM Casanova (3 meses)	Consulta pròpia supervisada (3 meses)
		Unitat de Fototerapia (HUAV) (80 horas)		

1) Clínica de contacto y Unidad de Fotobiología (Hospital del Mar, Barcelona, 2 meses)

Tutor: Dra A Giménez-Arnau

1a. Conocimientos: patologías clave

1. Dermatitis atópica
2. Dermatitis de contacto alérgica e irritativa
3. Otras dermatosis ocupacionales y del deporte
4. Dermatitis por plantas
5. Espectro de la luz ultravioleta
6. Interacción de la radiación ultravioleta con las distintas células de la piel
7. Efectos perjudiciales agudos y crónicos de la radiación solar (quemadura, fotoenvejecimiento, inmunosupresión y carcinogénesis)
8. Erupción solar polimorfa y otras fotodermatosis idiopáticas
9. Fotoalergia y fototoxia
5. Fotoprotectores endógenos y exógenos y su modo de acción.

1b. Habilidades

1b1. Habilidades de comunicación escrita

1. Realizar correctamente **5 historias clínicas** específicas de dermatitis alérgicas de contacto (3 profesionales)

Fecha	Num historia	Nombre paciente	Diagnóstico	Tutor	Residente

(guardar una copia de las historias en el portafolio para la evaluación del tercer año de residencia)

1b2. Habilidades de comunicación oral

1. Explicar al paciente las repercusiones de su alergia de contacto, en especial en caso de patología profesional y los pasos a seguir.
2. Contactar con el médico de empresa para valorar las acciones a seguir en caso de que existan varios casos con el mismo problema.
3. En caso de fotodermatosis, transmitir al paciente la necesidad de practicar conductas de fotoprotección-fotoevitación.

1b3. Habilidades diagnósticas

1. Realizar **5 pruebas epicutáneas**. Anotar los alérgenos aplicados, la interpretación de los resultados de la prueba y justificar su empleo.

Fecha	Num historia	Nombre paciente	Diagnóstico	Tutor	Residente

(guardar una copia de las anotaciones en el portafolio para la evaluación del tercer año de residencia)

2. Realizar **3 pruebas de fotobiología**. Anotar los resultados y la relación de los mismos con la patología del paciente.

Fecha	Num historia	Nombre paciente	Diagnóstico	Tutor	Residente

Fecha y firma del tutor

Firma del residente

2) Alergia clínica (Hospital de Sta María, 1 mes)

Tutor:

2a. Conocimientos: patologías clave

1. Dermatitis atópica

2. Urticaria y angioedema
3. Dermatitis de contacto alérgica e irritativa
4. Dermatitis por plantas
5. Toxicodermias

2b. Habilidades

2b1. Habilidades de comunicación escrita

1. Realizar correctamente **3 historias clínicas** específicas de toxicodermias. Anotar las pruebas realizadas y la justificación de las mismas.

Fecha	Num historia	Nombre paciente	Diagnóstico	Tutor	Residente

(guardar una copia de las historias en el portafolio para la evaluación del tercer año de residencia)

2b2. Habilidades de comunicación oral

1. Dar instrucciones específicas detalladas 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.

2b3. Habilidades diagnósticas

1. Realizar **3 prick test**. Anotar los alérgenos aplicados, la interpretación de los resultados de la prueba y justificar su empleo.

Fecha	Num historia	Nombre paciente	Diagnóstico	Tutor	Residente

(guardar una copia de las anotaciones en el portafolio para la evaluación del tercer año de residencia)

2. Realizar las pruebas complementarias relativas a las urticarias físicas.
3. Realizar pruebas complementarias para comprobar la causa de una toxicodermia.

3) Dermatología (9 meses)

Tutor:

1. El residente de tercer año se adscribirá a la consulta externa de Dermatología del adjunto responsable del mismo, 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. Los 3 últimos meses de R3 tendrá una consulta a su cargo, como si fuese un adjunto más, comentando con los médicos de plantilla que le supervisen los pacientes dudosos.
2. Debe mantener 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, en describir con detalle la técnica a emplear y las posibles complicaciones, que deben quedar reflejadas en el consentimiento informado.

3. El R3 es el 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.
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 VII del programa de formación), ayudado por el médico adjunto responsable.
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 VII del programa de formación).
9. Debe realizar un proyecto de investigación que sirva para obtener la suficiencia investigadora.

3a. Conocimientos: patologías clave

1. Consolidar los conocimientos adquiridos a lo largo de R1 y R2
2. Bases de la dermatología
 - Principios básicos de genética
 - Bases genéticas de las dermatosis
3. Infecciones
 - Infecciones de tejidos blandos (celulitis y fascitis necrotizantes)
 - Otras infecciones bacterianas poco habituales
 - Manifestaciones o complicaciones extracutáneas del paciente con un proceso infeccioso dermatológico grave (SPEE, SST, dermohipodermis necrotizantes y no necrotizantes).
 - Manifestaciones cutáneas de las infecciones sistémicas
 - Otras virasis cutáneas poco habituales
 - Lepra. Formas clínicas y técnicas de exploración y despistaje.
 - Micobacteriosis atípicas
 - Otras micosis superficiales y profundas poco habituales
 - Tratamiento de un paciente con una ITS: fármaco/método principal y fármacos/métodos alternativos
4. Dermatosis papuloescamosas
 - Síndrome de Reiter
 - Eritrodermia
 - Otros procesos papuloescamosos poco habituales (ictiosis, eritroqueratodermias, enfermedad de Darier, pitiriasis rubra pilar, queratodermias congénitas y adquiridas)
5. Dermatosis ampollas y pustulosas
 - Síndrome de Stevens-Johnson/Necrolisis epidérmica tóxica
 - Dermatosis por IgA lineal del adulto y dermatosis ampollas crónica benigna infantil
 - Enfermedad de Hailey-Hailey
 - Epidermolisis ampollas
 - Otras enfermedades ampollas poco habituales
 - Enfermedades vesículo-ampollas y pustulosas del recién nacido
 - Pustulosis palmo-plantares
 - Otras pustulosis poco habituales
6. Discromías: Hiperpigmentación lineal y reticulada

7. Patología de las glándulas sudoríparas ecrinas y apocrinas
8. Dermatitis del embarazo
9. Genodermatosis y dermatología infantil
 - Neurofibromatosis
 - Esclerosis tuberosa
 - Síndromes de Ehlers-Danlos
 - Pseudoxantoma elástico
 - Anomalías del desarrollo
 - Signos cutáneos de malos tratos en el niño
10. Dermatitis por frío
11. Dermatitis granulomatosas no infecciosas
12. Hipertrofias dérmicas
13. Lipodistrofias
14. Trastornos vasculares que se reflejan en la piel
 - Púrpura y trastornos de la coagulación
 - Otros trastornos vasculares poco comunes
15. Dermatología regional
 - Dermatitis inflamatorias e infecciosas de la cavidad bucal y los labios
 - Dermatitis inflamatorias e infecciosas de la región genital y perianal de origen no venéreo
16. Trastornos del tejido conectivo
 - Morfea y liquen escleroatrófico
 - Lupus eritematoso
 - Dermatomiositis
 - Esclerodermia
 - Otras enfermedades reumáticas
17. Manifestaciones cutáneas de enfermedades internas
 - Dermatitis neutrofílicas
 - Dermatitis paraneoplásicas
 - Otras enfermedades sistémicas
 - Manifestaciones o complicaciones extracutáneas del paciente con un proceso dermatológico no infeccioso grave (enfermedades ampollas, eritrodermias, erupciones muy extensas, etc).
18. Psicodermatología
19. Tumores y hamartomas
 - Hemangiomas infantiles
 - Malformaciones vasculares
 - Tumores de origen neural y neuroendocrino
 - Tumores fibrohistiocitarios
 - Tumores de origen muscular, adiposo y cartilaginoso
 - Diferencias dermatoscópicas entre un tumor pigmentado benigno y maligno
 - Características clínico-patológicas, estadiaje y pronóstico de los linfomas cutáneos B y T comunes, y con mayor detalle de la micosis fungoide y el síndrome de Sezary
 - Metástasis cutáneas
 - 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 Hospital Arnau de Vilanova
 - Conducta a seguir para el estudio y tratamiento del carcinoma espinocelular, según el protocolo del comité de tumores del Hospital Arnau de Vilanova
 - Conducta a seguir para el estudio y tratamiento del melanoma cutáneo, según el protocolo del comité de tumores del Hospital Arnau de Vilanova
20. Terapéutica
 - Describir el manejo intrahospitalario de los pacientes con dermatopatías graves (enfermedades ampollas, eritrodermias, erupciones muy extensas, etc).

(el conocimiento teórico sobre estas dermatosis se puede alcanzar parcialmente por comentarios sobre el paciente en la propia consulta pero la mayoría se han de adquirir mediante el estudio individual)

(guardar una copia de las notas de ingreso en el portafolio para la evaluación del segundo año de residencia)

Comentarios del tutor:

4. Confeccionar los **informes clínicos de alta** de los pacientes ingresados, comentar el informe con el tutor y modificarlo siguiendo sus instrucciones.

Fecha	Num Historia	Nombre Paciente	Diagnóstico	Tutor	Residente

(guardar una copia del informe clínico en el portafolio para la evaluación del segundo año de residencia)

Comentarios del tutor:

3b2. Habilidades de comunicación oral

1. Realizar educación sanitaria sobre las conductas de fotoevitación/fotoprotección en pacientes de piel clara, en pacientes con múltiples nevos y en los niños. Entregar la información por escrito. Añadir al portafolio estas instrucciones. Asegurarse de que el paciente ha comprendido las explicaciones.

Fecha	Num Historia	Nombre Paciente	Diagnóstico	Tutor	Residente

(guardar una copia de las instrucciones en el portafolio para la evaluación del segundo año de residencia)

2. Colaborar en campañas sanitarias poblacionales sobre este tipo de conductas organizadas por el servicio.
3. Informar al paciente con 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. Entregar la información por escrito. Añadir al portafolio estas instrucciones. Asegurarse de que el paciente ha comprendido las explicaciones.
4. Informar al paciente con una dermatofitosis sobre la fuente de contagio de la misma, las medidas higiénicas, las posibles complicaciones y la necesidad de cumplir el tratamiento de forma estricta. Entregar la información por escrito. Añadir al portafolio estas instrucciones. Asegurarse de que el paciente ha comprendido las explicaciones en especial en lo referente a la duración de la terapia.
5. Informar al paciente con candidiasis sobre la necesidad de corregir en lo posible los factores predisponentes. Entregar la información por escrito. Añadir al portafolio estas instrucciones.
6. Informar al paciente con pitiriasis versicolor sobre el origen de la Malassezia, la hipopigmentación residual y el carácter recidivante de la misma. Entregar la información por escrito. Añadir al portafolio estas instrucciones.

Fecha	Num Historia	Nombre Paciente	Diagnóstico	Tutor	Residente

(guardar una copia de las instrucciones en el portafolio para la evaluación del segundo año de residencia)

Comentarios del tutor:

7. 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. Entregar la información por escrito. Añadir al portafolio estas instrucciones. Asegurarse de que el paciente ha comprendido las explicaciones.
8. Informar a los pacientes con herpes zoster sobre el curso benigno del mismo en niños y jóvenes inmunocompetentes, que por tanto no precisan tratamiento específico; y sobre la evolución, la posibilidad de complicaciones, en especial neuralgia postherpética, y las opciones terapéuticas en pacientes ancianos e inmunodeprimidos. Entregar la información por escrito. Añadir al portafolio estas instrucciones. Asegurarse de que el paciente ha comprendido las explicaciones.
9. Informar sobre la naturaleza autoinvoluntiva de verrugas y moluscos y discutir con el paciente o con sus padres las diversas opciones terapéuticas y los aspectos positivos y negativos de las mismas, para escoger la mejor opción en cada caso. Entregar la información por escrito. Añadir al portafolio estas instrucciones. Asegurarse de que el paciente ha comprendido las explicaciones.

Fecha	Num	Nombre	Diagnóstico	Tutor	Residente
-------	-----	--------	-------------	-------	-----------

si las hay), de las dermatosis crónicas. Entregar la información por escrito. Añadir al portafolio estas instrucciones. Asegurarse de que el paciente ha comprendido las explicaciones.

- En dermatosis crónicas comunes (psoriasis, eczemas atópico y dishidrótico, etc), comentar 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. Entregar la información por escrito. Añadir al portafolio estas instrucciones. Asegurarse de que el paciente ha comprendido las explicaciones.

Fecha	Num Historia	Nombre Paciente	Diagnóstico	Tutor	Residente

(guardar una copia de las instrucciones en el portafolio para la evaluación del segundo año de residencia)

Comentarios del tutor:

12. En dermatosis potencialmente graves (vasculitis, conectivopatías, otras enfermedades sistémicas, enfermedades ampollosas, 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. Previa comentario con el adjunto que le supervisa, entregar la información por escrito. Añadir al portafolio estas instrucciones. Asegurarse de que el paciente ha comprendido las explicaciones.

Fecha	Num Historia	Nombre Paciente	Diagnóstico	Tutor	Residente

(guardar una copia de las instrucciones en el portafolio para la evaluación del segundo año de residencia)

Comentarios del tutor:

13. En dermatología oncológica:

- Realizar educación sanitaria sobre las conductas de fotoevitación/fotoprotección en todo paciente con lesiones actínicas premalignas y malignas. Previa comentario con el adjunto que le supervisa,

entregar la información por escrito. Añadir al portafolio estas instrucciones. Asegurarse de que el paciente ha comprendido las explicaciones.

- 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. Previo comentario con el adjunto que le supervisa, entregar la información por escrito. Añadir al portafolio estas instrucciones. Asegurarse de que el paciente ha comprendido las explicaciones.

- 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 medida. Previo comentario con el adjunto que le supervisa, entregar la información por escrito. Añadir al portafolio estas instrucciones. Asegurarse de que el paciente ha comprendido las explicaciones.

- Describir con precisión las diferentes opciones terapéuticas a emplear en el tratamiento de dichos tumores, comentarlas con el paciente para hacerle partícipe de la decisión a adoptar. Previo comentario con el adjunto que le supervisa, entregar la información por escrito. Añadir al portafolio estas instrucciones. Asegurarse de que el paciente ha comprendido las explicaciones.

- En caso de escoger cirugía con bisturí, describir con precisión la técnica quirúrgica a emplear, las molestias ocasionadas, los resultados y las posibles complicaciones. Previo comentario con el adjunto que le supervisa, entregar la información por escrito. Añadir al portafolio estas instrucciones. Asegurarse de que el paciente ha comprendido las explicaciones.

Fecha	Num Historia	Nombre Paciente	Diagnóstico	Tutor	Residente

(guardar una copia de las instrucciones en el portafolio para la evaluación del segundo año de residencia)

Comentarios del tutor:

- Tras la información detallada y precisa, obtener el consentimiento informado sobre los procedimientos diagnósticos y/o la terapéutica a realizar en cada uno de estos casos, en presencia del adjunto responsable.

3b3. Habilidades diagnósticas

1. Realizar exámenes dermatoscópicos de todas las lesiones pigmentadas observadas. Comentar sus características con el tutor.

2. Tomar fotografías dermatoscópicas digitales de 20 tumores cutáneos pigmentados diversos (nevus melanocíticos comunes y atípicos, nevus azul, melanomas –MMES, MMN, MLA, LMM-, carcinomas basocelulares pigmentados, queratosis seborreicas, dermatofibromas pigmentados, angiomas) anotar las características clínicas y dermatoscópicas de cada uno de ellos, la orientación diagnóstica y el diagnóstico anatomopatológico final.

Fecha	Num	Nombre	Diagnóstico	Tutor	Residente
-------	-----	--------	-------------	-------	-----------

Fecha	Título de la comunicación (C) o póster (P)	Tutor	Residente

(guardar una copia del certificado de presentación de los mismos en el portafolio para la evaluación del segundo año de residente)

Comentarios del tutor:

5. Realización como primer autor de un mínimo de **dos artículos científicos originales** para que puedan ser aceptados en una revista nacional que esté indexada en el *Medline* o que tenga factor de impacto.

Fecha	Título del artículo	Revista

(guardar una copia de los mismos en el portafolio para la evaluación del tercer año de residente)

Comentarios del tutor:

6. Realizar un **proyecto de investigación** integrado en las líneas del servicio, bajo la supervisión del adjunto responsable, con el que obtendrá la suficiencia investigadora. Este proyecto se consolidará con la solicitud de una beca para realizar la tesis doctoral durante el primer año postespecialización ("R5").

Fecha	Título del proyecto	Beca solicitada

-Realizar al menos 20 experimentos. Introducir una copia del libro de investigación en el portafolio para la evaluación del tercer año de residencia

Comentarios del tutor:

7. Bajo la supervisión del adjunto responsable, **elaborar 1 protocolo terapéutico** para Dermatoweb. Introducir una copia del protocolo en el portafolio para la evaluación del tercer año de residencia.

Fecha	Título del protocolo	Tutor

3d. Otras actividades

1. Realizar guardias hospitalarias adscrito al servicio de Medicina Interna, especialmente en el área de reconocimiento (opcional)
2. Consolidar el manejo de la cámara de video digital y las técnicas de edición y compresión de video
3. Colaborar en la organización del comité de tumores
4. Mantener el hábito del aprendizaje autónomo, de la autoevaluación y de la interpretación científica de la actividad diaria.

Comentarios del tutor:

3e. Actitudes

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 representantes de la industria, contrastando con la literatura médica
4. Mantener una actitud crítica con la información médica contenida en los artículos, seleccionando aquellos basados en la evidencia científica
5. Transmitir al residente menor de Dermatología, a los residentes de otras especialidades en rotación y a los estudiantes de rotatorio este tipo de conductas.
6. Cuidar especialmente la actitud con los pacientes ya que el residente actuará en muchas ocasiones de forma autónoma.
 - Mantener una actitud empática con los pacientes durante la entrevista
 - Realizar educación sanitaria sobre conductas de fotoevitación/fotoprotección
 - Dar información precisa sobre medidas preventivas en dermatitis infecciosas e infecciones de transmisión sexual.
7. Mantener una actitud docente con los residentes menores
8. Mantener una actitud activa respecto a las sesiones

Comentarios del tutor:

3f. Asistencia y puntualidad

1. Cumplimiento del horario establecido
2. Puntualidad en la asistencia a las actividades asistenciales y docentes del servicio

Comentarios del tutor:

Fecha y firma del tutor

Firma del residente

4. Fototerapia (UVB) y fotoquimioterapia (PUVA) (80 horas -2 horas al día durante 4 meses).

Tutor:

1. Conocimientos

1. Enumerar las indicaciones de la fototerapia y la fotoquimioterapia y el manejo de esta terapéutica en cada una de las dermatosis susceptibles de ser tratadas con alguna de ambas.
2. Enumerar los efectos secundarios agudos de la fototerapia y de la fotoquimioterapia sobre la piel.
3. Describir los efectos secundarios crónicos de la fototerapia y de la fotoquimioterapia sobre la piel.
4. Enumerar las contraindicaciones de la fototerapia y de la fotoquimioterapia.

2. Habilidades

2a. Habilidades de comunicación oral

1. Tras descartar fotodermatosis o toma de fármacos fotosensibilizantes, explicar al paciente correctamente y con detalle en que consiste la fototerapia UVB de banda estrecha y los efectos esperados. Redactar y entregar el documento por escrito. Guardar una copia en el portafolio para la evaluación del tercer año de residencia.
2. Tras descartar fotodermatosis o toma de fármacos fotosensibilizantes, explicar al paciente correctamente y con detalle en que consiste la a fotoquimioterapia con PUVA sistémico, los efectos esperados y sus efectos secundarios. Redactar y entregar el documento por escrito. Guardar una copia en el portafolio para la evaluación del tercer año de residencia.

2b. Habilidades terapéuticas

1. Realizar correctamente fototerapia UVB de banda estrecha a pacientes con psoriasis o con otras dermatosis (dosis, número de sesiones, mantenimiento, etc). Realizar una memoria y guardar una copia de la misma en el portafolios.
2. Realizar correctamente fotoquimioterapia PUVA a pacientes con psoriasis o con otras dermatosis (dosis, número de sesiones, mantenimiento, etc). Realizar una memoria y guardar una copia de la misma en el portafolios.
3. Trabajar conjuntamente con la enfermera responsable del PUVA (revisar la casuística, realizar estudios) bajo la supervisión del adjunto responsable de la Unidad de Fototerapia.

Fecha y firma del tutor

Firma del residente

7. Reflexiones y comentarios del residente acerca del proceso de adquisición de competencias basado en la evidencia durante el tercer año de residencia:

EVALUACIÓN DEL TERCER AÑO DE RESIDENCIA

GRUPO 1 (25 puntos)

Conocimientos

1. Prueba teórica tipo **test** (50 preguntas tipo test sobre conocimientos básicos de Dermatología) (x0.2)
2. Prueba sobre **casos clínicos** (50 preguntas tipo respuesta corta sobre diagnóstico, pruebas de confirmación, diagnóstico diferencial y tratamiento de casos seleccionados no complejos) (x0.3)

GRUPO 2 (25 puntos)

Habilidades de comunicación oral

1. Habilidad de comunicación con el paciente (empatía y grado de comprensión del padecimiento del paciente, comunicación del diagnóstico, de las pruebas a realizar y del tratamiento) (5 puntos)
2. Exposiciones en las sesiones (5 puntos)

Habilidades de comunicación escrita

1. Evaluación de las historias clínicas, notas de ingreso e informes clínicos contenidos en el portafolio (7 puntos)

Actitud del residente

1. Consideración y respeto por el paciente y los compañeros, capacidad de crítica y de expresar puntos de vista, interés y motivación, puntualidad (8 puntos).

GRUPO 3 (25 puntos)

Habilidades prácticas

1. Habilidad en la realización de colgajos e injertos (evaluación del video, 20 puntos)
2. Habilidad en la realización de fototerapia UVB y PUVA (5 puntos)

GRUPO 4 (25 puntos)

Actividades científicas

1. Participación en las sesiones clínicas y bibliográficas del servicio (libro del residente firmado) (5 puntos)
2. Realización de comunicaciones orales y carteles (fotocopia de la presentación) (5 puntos)
3. Realización de dos artículos científicos originales (carta de recepción/aceptación del artículo) (15 puntos)

CALIFICACIÓN DEL TERCER AÑO DE RESIDENCIA

Puntuación:

Insuficiente/Suficiente/Notable/Excelente

Fecha y firma del tutor

firma del residente

Servicio de Dermatología (Consulta propia supervisada)
(12 meses)

Durante el cuarto año, el residente de Dermatología del Hospital Universitari Arnau de Vilanova pasará en el servicio de Dermatología del HUAV, atendiendo una consulta propia, con la supervisión del adjunto responsable.

Dermatología (12 meses, consulta propia supervisada)

Tutor:

Durante este año consolidará los conocimientos adquiridos, añadiendo los específicos del R4, las habilidades diagnósticas, en especial las referidas a dermatopatología y dermatoscopia, y perfeccionará y ampliará las habilidades quirúrgicas que le capaciten profesionalmente. Dispondrá de una consulta para atender a sus propios pacientes, bajo la supervisión del adjunto responsable, y será el encargado de las interconsultas hospitalarias y de teledermatología de forma supervisada.

Al final de este año deberá poseer conocimientos suficientes sobre la disciplina como para desempeñar adecuadamente el papel de dermatólogo en el Sistema Nacional de Salud.

1. Contenidos: patologías clave

1. Tumorigénesis
2. Dermatología pediátrica
 - Trastornos congénitos del pelo
 - Manifestaciones cutáneas de las Inmunodeficiencias primarias
 - Otras genodermatosis
 - Mosaicismo y lesiones lineales
 - Enfermedades por déficits enzimáticos
 - Síndromes de envejecimiento prematuro y poiquilodermias congénitas
 - Displasias ectodérmicas
3. Fotodermatosis
 - Erupción solar polimorfa y otras fotodermatosis idiopáticas
 - Fotoalergia y fototoxía
4. Dermatitis eosinofílicas
5. Xantomas y otras enfermedades por depósito
6. Enfermedades perforantes
7. Anetodermias. Atrofias del tejido conectivo
8. Síndrome de oclusión microvascular
9. Manifestaciones cutáneas de enfermedades metabólicas
 - Mucinosi
 - Amiloidosis
 - Enfermedades por depósito
 - Porfirias
 - Calcificaciones cutáneas
 - Enfermedades nutricionales
10. Tumores
 - Tumores anexiales benignos y malignos

En dermatología oncológica:

- Explicar de forma comprensible la importancia relativa de un melanoma de bajo riesgo, 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. Escoger el familiar oportuno para comentarle la gravedad del mismo y obtener su complicidad. Previa comentario con el adjunto que le supervisa, entregar información por escrito. Añadir al portafolio estas instrucciones. Asegurarse de que las explicaciones han sido comprendidas. En caso necesario, explicar la naturaleza del tumor al propio paciente.
- Explicar de forma comprensible la necesidad de realizar exploraciones complementarias en el estadiaje de los linfomas cutáneos.
- Tras la información detallada y precisa, obtener el consentimiento informado sobre los procedimientos diagnósticos y/o la terapéutica a realizar en cada uno de estos casos, en presencia del adjunto responsable.

Fecha	Num Historia	Nombre Paciente	Diagnóstico	Tutor	Residente

(guardar una copia de las instrucciones en el portafolio para la evaluación del cuarto año de residencia)

Comentarios del tutor:

2c. Habilidades diagnósticas

1. Manejar correctamente las técnicas diagnósticas propias de la especialidad (dermatoscopia, exámenes directos al microscopio, biopsias cutáneas).
2. Examinar de forma regular las biopsias de los pacientes e interpretar los resultados, sugiriendo diagnósticos diferenciales en ausencia de información clínica, en base a los patrones inflamatorios.

-Contenidos de Dermatopatología específicos del R4

- Histiocitosis y xantomas
- Alteraciones del colágeno y de las fibras elásticas
- Enfermedades por depósito
- Enfermedades perforantes
- Hiperplasias y neoplasias anexiales
- Alteraciones del tejido subcutáneo
 - Lipoatrofias
 - Lipomas y liposarcomas
- Tumores vasculares y nerviosos benignos y malignos

2d. Habilidades terapéuticas

Consolidar los procedimientos terapéuticos propios de la especialidad (tratamiento farmacológico tópico y sistémico; tratamientos físicos: fototerapia UVB-BE y PUVA, crioterapia, electrocoagulación, radioterapia; y curetaje y cirugía convencional con bisturí).

-Habilidades de terapéutica médica específicas para el R4

1. Interacciones farmacológicas de los fármacos tópicos y sistémicos más empleados en Dermatología
2. Fármacos biológicos (Etanercept, Infliximab, Efalizumab, Adalimumab)

-Habilidades de terapéutica física específicas para el R4

-Aplicar los conocimientos adquiridos de láser en el Hospital de Bellvitge en la unidad de Dermatología del HUAV

-Habilidades de terapéutica quirúrgica específicas para el R4

1. Realizar la cirugía generada en su propia consulta
2. Actuar como primer cirujano tutelado en **10 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 un adjunto, y ayudado por un residente menor en cirugía de dificultad media (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, melanomas, extirpación y ampliación de márgenes). Realizar un vídeo de dichas intervenciones y guardarlo en el portafolio. Describir la técnica empleada. Referir los procedimientos quirúrgicos alternativos y razonar la elección del empleado.

-Colgajos de rotación complejos: colgajo O-Z, colgajos bilobulados, plastias A-T

-Colgajos de transposición: colgajo de Dfourmentel

-Colgajos complejos de avance: plastia en H, plastia V-T

-Plastia en estrella

-Plastia en isla

-Z-plastias

-Injertos (de piel total o parcial)

Fecha	Num historia	Procedimiento	Diagnóstico/ Localización	Tutor	Residente

(guardar un video de la intervención junto con la descripción de la técnica, las alternativas y la justificación de la técnica elegida en el portafolios para la evaluación del cuarto año de residencia)

3. Realizar **3 intervenciones de tumores recidivantes** bajo control anatomopatológico peroperatorio

Fecha	Num historia	Procedimiento	Diagnóstico/ Localización	Tutor	Residente

4. Realizar **5 extirpaciones en localizaciones especiales** (labios, uñas, pirámide nasal, pabellones auriculares, genitales)

-Cirugía regional

-Cuero cabelludo

-Pirámide nasal

-Pabellón auricular

- Labios:
 - Cuña de labio
 - Vermellectomia
- Cirugía de las uñas
 - Ablación ungueal
 - Uña incarnata

Fecha	Num historia	Procedimiento	Diagnóstico/ Localización	Tutor	Residente

(guardar un video de la intervención junto con la descripción de la técnica, las alternativas y la justificación de la técnica elegida en el portafolios para la evaluación del cuarto año de residencia)

Comentarios del tutor:

2e. Actividades

1. Para complementar su formación y adquirir la responsabilidad para ejercer como dermatólogo al finalizar el período de residencia, consideramos que el médico residente de cuarto año debe ser responsable asistencial de una consulta externa de forma similar a un médico de plantilla. Puede y debe consultar con el adjunto supervisor, localizado en la consulta de al lado, en caso de dudas diagnósticas o terapéuticas.
2. Será asimismo el encargado de las interconsultas hospitalarias, de forma supervisada por el adjunto responsable.
3. Realizará 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.

-Actividades Científicas

1. Responsabilizarse del estudio de conocimientos teóricos, siguiendo la planificación del programa y las indicaciones del tutor.
2. Participación activa en las **sesiones del servicio** (bajo tutorización) (sesiones bibliográficas, seminarios monográficos y sesiones de casos clínicos para presentar en el servicio). Responsable de la organización de los seminarios monográficos.

Fecha	Tipo de sesión	Tutor	Residente

Comentarios del tutor:

6. Realización como primer autor de un mínimo de **dos artículos científicos originales** para que puedan ser aceptados en una revista que esté indexada en el *Medline* y que tenga factor de impacto (al menos uno en inglés para una revista internacional). Uno de los trabajos debe basarse en el proyecto de investigación que está realizando.

Fecha	Título del artículo	Revista

(guardar una copia de los mismos en el portafolio para la evaluación del cuarto año de residencia)

Comentarios del tutor:

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. Se facilitarán los contactos para que pueda asistir durante unos meses a un Hospital extranjero.

7. Colaborar en el diseño de protocolos de actuación del servicio. Introducir al menos **un resumen de los mismos en los protocolos terapéuticos de Dermatoweb**. Guardar una copia del protocolo en el portafolio para la evaluación del cuarto año de residencia.

Fecha	Título del protocolo	Tutor

-Otras actividades

1. Realizar guardias hospitalarias adscrito al servicio de Medicina Interna, especialmente en el área de reconocimiento (opcional)
2. Actuar como "residente jefe". Estimulará y asesorará al resto de residentes en las actividades científicas y asistenciales que desarrollen.
3. Mantener el hábito del aprendizaje autónomo, de la autoevaluación y de la interpretación científica de la actividad diaria.

Comentarios del tutor:

2f. Actitudes

-con los pacientes

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

3. Mantener las actitudes “propias del médico” ya expresadas en la rotación del R3.

-con el resto del personal del servicio

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. Actuar como residente “jefe” dando ejemplo con su actitud a los residentes menores.

3. Supervisar y actuar como consultor de los residentes *junior* y de los estudiantes de rotatorio, al tiempo que sus actividades serán supervisadas por los médicos adjuntos.

-otras actitudes

1. Mantener una actitud crítica con la información contenida en los artículos, seleccionando aquellos basados en la evidencia científica.

2. Mantener una actitud activa respecto a las sesiones

Comentarios del tutor:

2g. Asistencia y puntualidad

1. Cumplimiento del horario establecido

2. Puntualidad en la asistencia a las actividades asistenciales y docentes del servicio

Comentarios del tutor:



- 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 IV del programa de formación.
 - Redactar el tratamiento de estas dermatosis y tumores, incluyendo los tratamientos médicos por vía tópica y sistémicos propios de la especialidad (antihistamínicos, antiinfecciosos, analgésicos-antiinflamatorios, corticoides, inmunosupresores, terapias “biológicas”), la terapéutica física y quirúrgica correspondiente.
2. Adquirir las actitudes suficientes para actuar profesionalmente como médico dermatólogo en el sistema Nacional de Salud.
 3. Haber realizado las actividades suficientes para obtener un buen currículum y curiosidad, interés y capacitación para realizar una investigación básica y epidemiológica de calidad.

5. Reflexiones y comentarios del residente acerca del proceso de adquisición de competencias basado en la evidencia durante el cuarto año de residencia

Incidente crítico 1

-Descripción

-Reflexión

EVALUACIÓN DEL CUARTO AÑO DE RESIDENCIA

GRUPO 1 (20 puntos)

Conocimientos

1. Prueba teórica tipo **test** (50 preguntas tipo test sobre conocimientos básicos de Dermatología) (x0.2)
2. Prueba sobre **casos clínicos** (50 preguntas tipo respuesta corta sobre diagnóstico, pruebas de confirmación, diagnóstico diferencial y tratamiento de casos seleccionados no complejos) (x0.2)

GRUPO 2 (20 puntos)

Habilidades de comunicación oral

1. Habilidad de comunicación con el paciente (empatía y grado de comprensión del padecimiento del paciente, comunicación del diagnóstico, de las pruebas a realizar y del tratamiento) (5 puntos)
2. Exposiciones en las sesiones (5 puntos)

Habilidades de comunicación escrita

1. Evaluación de las historias clínicas contenidas en el portafolio (5 puntos)

Actitud del residente

1. Consideración y respeto por el paciente y los compañeros, capacidad de crítica y de expresar puntos de vista, interés y motivación, puntualidad (5 puntos).

GRUPO 3 (25 puntos)

Habilidades prácticas



1. Habilidad en la realización de colgajos e injertos (evaluación del video, 20 puntos)
2. Habilidad en la realización de fototerapia UVB y PUVA (5 puntos)

GRUPO 4 (35 puntos)

Actividades científicas

1. Participación en las sesiones clínicas y bibliográficas del servicio (libro del residente firmado) (5 puntos)
2. Realización de comunicaciones orales y carteles (fotocopia de la presentación) (5 puntos)
3. Realización de dos artículos científicos originales (carta de recepción/aceptación del artículo) (15 puntos)
4. Realización del proyecto de investigación (presentación de los resultados de encuestas o experimentos) (10 puntos)

CALIFICACIÓN DEL CUARTO AÑO DE RESIDENCIA

Puntuación:

Insuficiente/Suficiente/Notable/Excelente

Fecha y firma del tutor

Firma del residente

EVALUACIÓN DE LA FORMACIÓN RECIBIDA POR PARTE DEL RESIDENTE (EVALUACIÓN DEL SERVICIO)

Al finalizar el cuarto año el residente debe completar una encuesta de satisfacción sobre la formación recibida, en la que se valorará la calidad de las sesiones, la formación teórica recibida, la formación práctica en cuanto a habilidades quirúrgicas y sobre técnicas diagnósticas y terapéuticas, la dotación del servicio para la formación de residentes y el trato humano recibido y observado entre los compañeros y con los pacientes. Esta encuesta debe realizarse de forma crítica con el fin de mejorar la formación de los residentes sucesivos.

Fecha y firma del tutor

Firma del residente

CUADRO RESUMEN DE LAS ROTACIONES

R1	Hematología (HUAV) (1 mes)	Dermatología (HUAV) (Dr JM Casanova) (4 meses)	Cirugía (general/maxil.lofacial/plàstica) (HUAV) (3 meses) (el tercero alternando con cirugía dermatológica)		
		Dermatopatología (HUAV) (40 horas)			
		Microbiología-micología (HUAV) (20 horas)			
R2	Dermatología (HUAV) (9 meses)				
	Dr M Baradad (consulta ITS) (3 meses)	Dra RM Martí (consulta pigmentadas) (3 meses)	Dr X Sòria (consulta derma pediàtrica) (3 meses)		
	Dermatopatología (HUAV) (120 horas)				
R3	Alergia (Hosp. de Sta María) (1 mes)	Dermatología Dr JM Casanova (consulta psoriasis) (3 meses)	Dermatología (HUAV, 3 meses) (consulta propia supervisada)	Dermatología (HUAV, 3 meses) (consulta propia supervisada)	
		Fototerapia (HUAV) (80 horas)			
R4	Dermatología (consulta propia supervisada) (HUAV) (12 meses)				