GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE

DERMATOLOGIA

Unidad Docente de DERMATOLOGÍA

Jefatura de Unidad Docente: Dra Isabel Mª Rodríguez Tutor: Dr. Antonio Javier Chaves Alvarez

Centro asistencial: Complejo Hospitalario Universitario

de Badajoz.

1. Bienvenida

2. Unidad Docente de Dermatología.

1.1. Estructura física

1.2. Organización jerárquica y funcional

1.3. Cartera de Servicios

1.4. Otros

3. Programa Formativo oficial del especialista en

4. Guía o itinerario formativo del residente de

1.1. Competencias generales a adquirir durante la formación

1.2. Plan de rotaciones

1.3. Competencias específicas por rotación

1.4. Rotaciones Externas recomendadas

1.5. Asistencia a Actividades Formativas

1.6. Bibliografía recomendada

5. Guardias: Protocolo de supervisión de la Unidad

6. Sesiones

7. Objetivos de investigación/trabajos de campo

8. Evaluación

1.1. Formativa: hoja de entrevista estructurada tutor-residente

1.2. Hojas de evaluación por rotación

1.3. Hoja de evaluación final

9. Permisos, licencias y vacaciones

10. Plan individualizado de formación

11. Otros.

**1. BIENVENIDA**

Como tutor M.I.R. del Servicio de Dermatología Médico-Quirúrgica y

Venereología del Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz y en nombre de

todo nuestro equipo te doy la bienvenida y espero que esta nueva etapa sea muy

fructífera para tí.

**2. UNIDAD DOCENTE DE DERMATOLOG**Í**A**

El Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz (CHUB) está comprendido dentro del Área de Salud de Badajoz, que es una de las ocho áreas sanitarias que componen el Servicio Extremeño de Salud (SES), organismo autónomo dependiente de la Consejería de Salud y Política Social de la Junta de Extremadura. Se compone de Centro de Especialidades Médicas, Hospital Perpetuo Socorro-Materno Infantil y Hospital Infanta Cristina. El CHUB está además vinculado a la Facultad de Medicina de la Universidad de Extremadura.

El Servicio de Dermatología da cobertura a todo el Área de Salud de Badajoz. El Área Salud de Badajoz, se encuentra situada al suroeste de la Comunidad Autónoma rodeada por las Áreas Sanitarias de Cáceres, Mérida y Zafra, y el país vecino Portugal. Es el Área de Salud con mayor población, y por tanto donde se encuentra el mayor número de recursos sanitarios de la Comunidad Autónoma. Tiene un carácter eminentemente urbano, concentrándose mayoritariamente en torno a la población de Badajoz. Esta Área de Salud limita geográficamente con la región del Alentejo portugués.

El CHUB actualmente está acreditado para la formación de 33 especialidades

hospitalarias y además participa en la formación de Medicina de Familia, junto a los

centros de salud acreditados

LA DERMATOLOGÍA EN EL SERVICIO DEL COMPLEJO HOSPITALARIO.

Se inicia con actividad fundamentalmente

extrahospitalaria en los años 80, pasando progresivamente a ejercer mayor actividad hospitalaria de forma progresiva y aumentando su dotación hasta 5 Facultativos

En 2011 pasa a ser Sección, con nombramiento de Jefatura.

Paulatinamente se introduce de forma progresiva la cirugía

dermatológica y técnicas como, la fototerapia. La Unidad de Alergia Cutánea se comparte con el Servicio de Dermatología y en 2008 se crea el proceso multidisciplinario de Melanoma,

incorporando la técnica de ganglio centinela.

Se realiza además docencia pregrado en 4º curso de Medicina de la Universidad Extremadura,

impartiéndose la asignatura de Dermatología Médico – Quirúrgica y Venereología por

3 profesores asociados.

Actualmente los profesores son el Dr Francisco Peral Rubio, Dr Antonio Javier Chaves Alvarez y D. Basilio Narváez Moreno.

**1.1. ESTRUCTURA F**Í**SICA**

Las instalaciones del Servicio de Dermatología se reparten entre los tres centros

del CHUB.

**En el Hospital Infanta Cristina** (**HIC**)disponemos de :

- Quirófano CLA (Cirugía Local Ambulatoria): situado en las inmediaciones del Servicio de Urgencias. Realizamos actividad quirúrgica 2 días en semana (lunes y viernes), a tiempo completo, con dotación de personal de enfermería, auxiliar de enfermería, celador y personal administrativo propios.

- Despacho: situado en la 4ª planta.

- Sala de Telemedicina: en la 6ª planta. Unidad multidisciplinaria. Se atienden consultas a tiempo completo 4 días en semana (martes, miércoles, jueves y viernes).

En el **Hospital Perpetuo Socorro (HPS):**

-Quirófano de CMA (Cirugía mayor Ambulatoria): Realizamos actividad 1 día en semana (miércoles), disponiendo de todo el personal sanitario necesario para ello.

- Sala de Telemedicina: en la 7ª planta. Se realiza consulta 1 día en semana (martes).

En el **Centro de Especialidades Médicas (CEP):** ocupa toda la primera planta, dividido en 2 alas:

-2 Salas de curas: se realizan pequeñas intervenciones, biopsias, infiltraciones, curas. Se emplea a demanda de los facultativos y están dotadas de equipamiento y de personal propio de Enfermería.

- 5 consultas (1 por facultativo) con los números 10, 14, 15, 16 y 17 : Diariamente el número oscila entre 3-4 consultas. Cada una de ellas dispone de ordenador (trabajamos con historia informatizada en el SISTEMA JARA), camilla exploradora, luz de Wood, dermatoscopios.

- Sala de Sesiones Nº13: con cañón para proyección, ordenador, mesa y sillas. Realizamos dos sesiones semanalmente.

- Sala de Hospital de Día (Sala 19): disponemos de aparato de fototerapia corporal completa, de última tecnología tanto UVA como UVB de banda estrecha. Es atendida por personal de Enfermería y trabajamos con listado propio de pacientes. Funciona de lunes a viernes con una media de 15 pacientes por día.

Hospitalización.

· Aunque no se dispone de camas propias, el servicio tiene posibilidad de

hacer ingresos hospitalarios por motivos dermatológicos en cualquiera de

los dos centros.

· Así mismo tenemos a nuestra disposición los recursos de Hospital de Día

médico que existe en el Hospital Infanta Cristina para administración de terapias biológicas, que es multidisciplinario y atendido por personal de Enfermería y en caso necesario , Médico Internista.

**1.2. ORGANIZACI**Ó**N JER**Á**RQUICA Y FUNCIONAL**

En cuanto al personal médico, la jefa de Sección es la Dra Isabel Mª Rodríguez Nevado, el

tutor de residentes es el Dr. Antonio Javier Chaves Alvarez. Los facultativos especialistas de área son Dr Manuel Jesús García García, Dr Francisco Peral Rubio y Dr Basilio Narváez Moreno. Todos trabajan de forma indistinta en los dos hospitales y en el Centro de Especialidades.

En cuanto a enfermería : 1 enfermera en el CEP para sala de curas y Unidad de Fototerapia y 3 auxiliares de enfermería para consultas. En el HIC 1 enfermera y una auxiliar en quirófano y una auxiliar en Telemedicina. En HPS 1 enfermera y 1 auxiliar en Quirófano.

**1.3. CARTERA DE SERVICIOS**

En el Servicio se atienden en todas sus facetas las dermatosis que afectan a

todos los grupos de edad: neonatal e infantil, adolescencia, adultos y mayores.

**AREA DE CONSULTAS**

Se realiza consulta externa que cubre las interconsultas de Atención Primaria

del Área de Salud correspondiente al Complejo Hospitalario, así como las

interconsultas solicitadas por otros especialistas. Las consultas son generales, de momento no se han establecido consultas monográficas.

**DERMATOLOGÍA HOSPITALARIA**

Se tiene acceso al ingreso y cuidados de pacientes con patologías

dermatológicas puras. Se asisten los problemas dermatológicos de los pacientes

ingresados en el Complejo Hospitalario por otras patologías no dermatológicas.

**DERMATOLOGÍA QUIRURGICA**

Se realizan procedimientos quirúrgicos que incluyen el tratamiento de lesiones

benignas y malignas que afectan a la superficie cutánea, boca y genitales, con

técnicas como:

· Cirugía

· Criocirugía

· Electrocoagulación

Prácticamente toda nuestra actitivad quirúrgica se realizan de forma ambulatoria, en las 2

Unidades de Cirugía Ambulatoria del Complejo, se cuenta con los recursos de ingreso

hospitalario en caso de necesidad.

**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS**

Los propios de la especialidad incluyendo examen con luz de Wood,

epiluminiscencia, exámen microscópico en fresco y biopsia cutánea.

La alergia cutánea se realiza por parte del Servicio de Alergología, que otorga prioridad a nuestros procesos.

En cuanto al abordaje del melanoma realizamos el tratamiento quirúrgico inicial, canalizando a través del Proceso Melanoma para realizar el ganglio centinela en Cirugía General y Cirugía Máxilofacial , según localización del mismo.

**PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS**

Los propios de la especialidad incluyendo medicación tópica y sistémica,

inmunoterapia tópica, y terapia por infiltración local incluyendo tratamiento de la

hiperhidrosis con toxina botulínica.

Se realizan técnicas de terapia fotodinámica y fototerapia con UVB de banda

estrecha y PUVAterapia.

3. **PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN**

El programa formativo de la especialidad ha sido establecido por la Comisión

Nacional de la Especialidad de Dermatología Médico Quirúrgica y Venereología, es

común a todos. los centros que forman residentes de la especialidad y está publicado en el BOE de 25 de septiembre de 2007, ORDEN SCO/2754/2007, de 4 de septiembre

 (Anexo1)

4. **ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE DERMATOLOG**Í**A**

**1.1. COMPETENCIAS GENERALES A ADQUIRIR DURANTE LA FORMACI**Ó**N**

El residente al final de su periodo de formación poseerá:

· Conocimientos doctrinales en grado suficiente, para desempeñar adecuadamente la

especialidad. (ver Anexo 1)

· Conocimientos suficientes para diagnosticar las enfermedades más comunes desde el

punto de vista de la dermatopatología.

· Conocimientos básicos y aplicaciones clínicas de fotobiología, radioterapia y otras

técnicas físicas.

· Conocimientos fisiopatológicas y clínicos de tricología.

· Conocimientos de dermatología cosmética y estética.

· Poseer los conocimientos suficientes para desarrollar la dermatología

quirúrgica

.

El residente al final de la residencia será capaz de :

· Atender la policlínica dermatológica y resolver los problemas que en ella se plantean.

· Atender las consultas ínter-departamentales del hospital procedentes de los diversos

servicios.

· Manejar adecuadamente los procederes diagnósticos y terapéuticos en relación con la

fotobiología.

· Utilizar las técnicas apropiadas para el estudio del pelo y de sus enfermedades.

· Poseer el hábito quirúrgico necesario para poder realizar las actividades quirúrgicas

propias de la especialidad.

· Manejar adecuadamente los procedimientos dermocosméticos.

Al final de la residencia el dermatólogo deberá haber adquirido los

conocimientos y las habilidades suficientes para establecer una relación fluida con los

pacientes, adquiriendo los hábitos necesarios para el correcto enfoque de su

patología, incluyendo sus aspectos clínicos y terapéuticos.

Una vez adquirida la anterior experiencia, el médico en formación

debe establecer un programa de investigación, con la idea de aspirar al

grado de doctor en un futuro próximo de su periodo de post-especialización.

**1.2. PLAN DE ROTACIONES**

**MIR DE PRIMER AÑO**

• 5 Meses rotación por Medicina Interna.

• 1 mes rotación por Medicina Familiar y Comunitaria.

• 6 meses en Dermatología General (primer mes y los cinco últimos ).

**MIR SEGUNDO AÑO**

• 3 meses rotación por Cirugía Plástica. Complejo Hospitalario de Cáceres. Rotación Externa.

• 6 meses Dermatología general.

• 3 Meses Servicio de Alergia.

**MIR DE TERCER AÑO**

• 4 Meses: Servicio Anatomía Patológica (los dos primeros meses de R3).

• 2 Meses: Dermatología Pediátrica Hospital Niño Jesús/La Paz, de Madrid. Rotación externa

• 6 Meses: Dermatología General.

**MIR DE CUARTO AÑO**

· 1 mes Servicio de Radioterapia.

· 2 meses Cirugía Mohs y Laser vascular: Hospital Ramón y Cajal de Madrid. Rotación externa .

. 1 mes : Rotación optativa a elegir por el Residente.

· 8 meses : Dermatología general (los últimos meses)

**1.3. COMPETENCIAS ESPECÍFICAS POR ROTACIÓN**

**MIR DE 1º AÑO**

Rotación por MEDICINA INTERNA:

· Conocer la estructura del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, sus

especialidades y las vías de comunicación entre ellas, así como las pruebas

complementarias que se utilizan habitualmente y la manera de solicitarlas.

· Manejar sin problemas la vigente historia clínica electrónica, y los sistemas de

información clínica del hospital .

· Conocerá y aplicará los principios de confidencialidad y secreto, en el manejo

de la información clínica

· Conocerá la manera correcta de hacer una historia clínica, recabando los datos

necesarios de los pacientes, y habrá profundizado en las técnicas de

comunicación y trato con el mismo

· Sabrá realizar una exploración física completa.

· Será capaz de detectar, diagnosticar y manejar los procesos más frecuentes

en medicina interna-general, que con frecuencia presenta el enfermo

dermatológico, en ocasiones como complicación de las enfermedades

dermatológicas o coexistiendo con ellas (diabetes, HTA, insuficiencia

respiratoria, insuficiencia cardíaca, ....)

12

ROTACION POR MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

· Conocer el ámbito de trabajo del nivel asistencial de Atención Primaria; su

realidad, sus condicionantes, sus limitaciones

· Conocer la forma de trabajar en Atención Primaria: planes de salud, métodos

de screening, sesiones clínicas

· Profundizará en los aspectos comunitarios y sociales de la enfermedad, que le

permitirán perfeccionar la relación médico-paciente

· Conocer la realidad de la Dermatología en Atención Primaria: frecuencia de las

consultas, motivos más frecuentes, derivaciones al especialista.

ROTACION POR DERMATOLOGIA GENERAL

· Conocerá su nuevo Servicio al que ya pertenece, a su personal y su

estructura, así como las pruebas y procedimientos que se realizan.

· Durante el primer año habrá adquirido las habilidades necesarias para explorar

a un paciente desde el punto de vista cutáneo.

· Será capaz de realizar una correcta descripción de lesiones elementales,

aspectos topográficos de las erupciones, exploración específica de pelo y

uñas.

· Será capaz de practicar maniobras exploratorias dermatológicas específicas

· Conocerá el instrumental quirúrgico, los anestésicos locales, los materiales de

sutura, los tipos de agujas.

· Será capaz de realizar un correcto lavado quirúrgico y usar correctamente el

vestuario necesario para realizar intervenciones en quirófano (guantes, gorro,

bata)

· Será capaz de hacer correctamente un campo quirúrgico

· Será capaz de realizar biopsias cutáneas y técnicas quirúrgicas sencillas:

métodos de anestesia local, excisiones simples en huso, diversas técnicas de

sutura., retirada de suturas. Supervisado con presencia física.

· Conocerá las técnicas de criocirugía y crioterapia.

· Será capaz de aplicar técnicas de crioterapia en casos sencillos.

**MIR DE 2º AÑO**

ROTACION POR CIRUGÍA PLASTICA.

· Conocerá los principales métodos de reparación de los defectos cutáneos: colgajo,

injerto de piel total, injerto de piel parcial, trasplante de grasa autóloga, Uso de

factores de crecimiento en la curación de úlceras crónicas

· Ampliará sus conocimientos sobre técnicas de anestesia local y regional

· Conocerá el manejo de los diversos utensilios quirúrgicos que se usan en cirugía

dermatológica (especial énfasis en el microtomo manual y eléctrico)

· Sabrá encontrar las líneas de incisión en la piel que resultarán en una cicatriz más

estética y funcional.

· Conocerá el tratamiento médico y quirúrgico de las cicatrices patológicas

· Tratamiento y evaluación de las quemaduras

· Evaluación y tratamiento de las úlceras cutáneas

· Evaluación y tratamiento de las complicaciones de la cirugía cutánea: hematomas,

seromas, abscesos e infecciones

ROTACION POR SERVICIO DE ALERGOLOGIA

· Será capaz de realizar una correcta anamnesis dirigida a los problemas

planteados por los eccemas .

· Conocerá las implicaciones en su desarrollo del ámbito laboral de paciente, así

como la forma correcta de recoger esos datos en la anamnesis

· Será capaz de realizar una exploración física dirigida que sea capaz de

descubrir los signos clave para desvelar los problemas alérgicos o irritativos

implicados.

· Estará capacitado para seleccionar las pruebas complementarias necesarias,

orientadas a la clínica del paciente. Conocerá las distintas series de alérgenos

que se pueden utilizar en pruebas epicutáneas.

· Estará capacitado para practicar pruebas epicutáneas: colocación, lectura en

interpretación.

· Estará familiarizado con el uso de pruebas de tipo intradermorreacción y test

prick, tanto su práctica como su interpretación.

· Será capaz de comunicar correctamente al paciente las conclusiones del

estudio y las implicaciones que pueda conllevar para su vida diaria, en

especial en casos laborales.

ROTACIÓN POR DERMATOLOGIA GENERAL

· Conocer la patología cutánea más frecuente, los estudios y pruebas

complementarias necesarias para su diagnóstico y los métodos terapéuticos

más usales

· Al final del 2º año de residencia debe ser capaz de pasar una consulta sencilla

supervisado.

· Será capaz de actuar como segundo ayudante en procedimientos quirúrgicos

complejos

· Será capaz de realizar biopsias supervisado sin presencia física.

**MIR DE 3º AÑO**

ROTACION POR ANATOMIA PATOLÓGICA.

Tras dos años de inmersión en la patología clínica dermatológica el residente debe

ampliar sus conocimientos en dermopatología.

· Conocerá los métodos de laboratorio que con más frecuencia se utilizan para

procesar las muestras cutáneas (tallado, realización de bloques de

parafina/congelación, , técnicas de corte por congelación y en parafina,

tinciones, inmunohistoquímica, ...).

· Conocerá los patrones histopatológicos asociados a las enfermedades

cutáneas inflamatorias, infecciosas y neoplásicas.

· Será capaz de establecer diagnósticos diferenciales y correlación anatomo

clínica en los procesos más frecuentes en dermopatología

· Estará capacitado para hacer diagnósticos histopatológicos de las

enfermedades cutáneas más frecuentes.

ROTACION POR DERMATOLOGIA GENERAL

· Conocerá la fisiopatología, epidemiología y curso clínico de los melanomas y

del cáncer cutáneo no melanoma.

· Conocerá en profundidad las lesiones premalignas y los aspectos preventivos

en cada uno de ellos.

· Será capaz de realizar una correcta exploración física de estas lesiones, sin

olvidar los aspectos regionales y sistémicos .

· Conocerá los protocolos diagnósticos y de estadiaje vigentes.

· Será capaz de indicar un tratamiento adecuado al estadiaje

· Será capaz de realizar un correcto seguimiento de cada patología

· Manejará correctamente la dermatoscopia manual y digital en el diagnóstico del

melanoma y sus diagnósticos diferenciales.

· Conocerá la fisiopatología, epidemiología y curso clínico de los linfomas

cutáneos primarios

· Será capaz de realizar una correcta exploración física de estos pacientes, a

nivel cutáneo, sin olvidar los aspectos regionales y sistémicos .

· Conocerá los protocolos diagnósticos y de estadiaje vigentes.

· Estará familiarizado con la histopatología de los linfomas en sus diversos tipos

· Será capaz de indicar un tratamiento adecuado al estadiaje. Conocerá el

manejo de los tratamientos específicos.

· Será capaz de realizar un correcto seguimiento de cada patología

· Conocerá las enfermedades infecciosas de la piel, con especial énfasis en las

ITS y la enfermedad de Hansen

· Será capaz de tomar muestras adecuadas para su estudio microbiológico:

dermatofitos, micosis profundas y micobacterias, leishmaniasis, diversas ITS y

enfermedad de Hansen.

· Conocerá los protocolos terapéuticos aplicables a cada enfermedad infecciosa

y será capaz de aplicarlos.

· Conocerá los aspectos preventivos aplicables en cada caso. Enfermedades de

declaración obligatoria.

· Manejará correctamente la entrevista con el paciente, considerando los

aspectos epidemiológicos y sociales de este tipo de enfermedades,

especialmente ITS y Hansen.

· Será capaz de actuar en el puesto de 1º ayudante en cirugías dermatológicas

más complejas.

**MIR DE 4º AÑO**

ROTACION POR DERMATOLOGIA GENERAL

· Conocerá las técnicas de fotobiología en dermatología así como su forma de

administración y monitorización

· Conocerá la técnica de terapia fotodinámica aplicada a lesiones cutáneas

malignas y premalignas, y será capaz de aplicarla.

ROTACION POR SERVICIO DE RADIOTERAPIA

· Conocerá las indicaciones y técnicas de radioterapia aplicables a lesiones

cutáneas, así como sus efectos secundarios

ROTACION POR UNIDAD DE LASER (rotación externa)

· Conocerá el efecto de los diversos láseres y luz pulsada en los tejidos, sus

indicaciones y aplicación en las lesiones cutáneas.

· Será capaz de indicar y aplicar laser CO2 y diodo en lesiones cutáneas

ROTACION POR DERMATOLOGIA GENERAL

· Será capaz de pasar consulta sólo, supervisado sin presencia física de un

adjunto.

· Será capaz de visitar sólo a pacientes hospitalizados

· Será capaz de realizar correctamente tratamientos electroquirúrgicos

· Estará capacitado para realizar intervenciones quirúrgicas complejas como

primer cirujano.

.ROTACION POR UNIDAD DE DERMOCIRUGIA Y LASER (externa)

· Conocerá los fundamentos de la cirugía de Mohs.

· Será capaz de participar como primer cirujano en un procedimiento de cirugía

de Mohs

**1.4. ROTACIONES EXTERNAS RECOMENDADAS**

Las rotaciones externas se definen como aquellas que se realizan fuera del

CHUB. En general persiguen completar la formación del

residente en áreas de conocimiento que precisan ampliación o alcanzar la excelencia

en un centro de reconocido prestigio. Por otro lado permiten al residente trabajar

durante un tiempo con otros equipos de dermatología y en entornos hospitalarios

diferentes. Según a normativa vigente no deben superar los 6 meses durante los 3

últimos años de la residencia.

*MIR 1º*:

· No realiza rotaciones externas

*MIR 2º*:

· Rotación por Cirugía Plástica en el Complejo Universistario de Cáceres.

Programada de 3 meses.

*MIR 3º:*

· Rotación por Dermatología Pediátrica: Hospital Niño Jesús /Hospital

La Paz. Duración 2 meses.

*MIR 4º:*

· Rotación Cirugía de Mohs y Láser. Servicio de Dermatología del

Hospital Ramón y Cajal (Madrid). La cirugía de Mohs no está aún implantada

en nuestro Hospital. Es necesario que el residente conozca los tratamientos

con láseres vasculares, de los que no disponemos en nuestro Centro.

Duración 2 meses.

. · Rotación optativa por Unidad de Dermatología extranjera.

**1.5. ASISTENCIA A ACTIVIDADES FORMATIVAS**

A continuación se concretan los cursos y congresos de mayor importancia.

· Reunión Anual de la Sociedad Extremeña de Dermatología. Básica

para conocer el entorno de la Dermatología en nuestra Comunidad

Autónoma.

· Reuniones mensuales de la Sección Centro de la Academia Española de

Dermatología. Suelen celebrarse los últimos jueves de cada mes; la

asistencia presencial es complicada excepto durante los meses de rotación en

hospitales de Madrid. Sin embargo es posible la asistencia on-line.

· Congreso Nacional (anual) de la Academia Española de Dermatología y

Venereología (AEDV)

· Congresos y reuniones de los diferentes grupos de trabajo de la AEDV.

Dermatología pediátrica, Cosmética y terapéutica, Cirugía y laser, imagen,

Psicodermatología, ITS, Dermopatología .... Las reuniones de cada grupo

son anuales.

· Se recomienda la asistencia a los siguientes cursos:

o Introducción a la residencia en Dermatología (patrocinado por la

industria) (anual para R1)

o Leprología de Fontilles (anual)

o Dermatología laboral (Barcelona) (bisanual)

o Formulación magistral (Barcelona) (anual)

o Dermoestética (Patrocinado por la industria, anual para R4)

o Curso de Dermatoscopia básica ( Barcelona) (anual)

**1.6. BIBLIOGRAF**Í**A RECOMENDADA**

Utilizando el enlace de SALUDTECA, Red de Bibliotecas-Extremadura Salud ([https://saludextremadura.ses.es](https://saludextremadura.ses.es/))

y accediendo a la herramientas que se facilitan desde allí es posible acceder

a las revistas a texto completo desde cualquier sitio. Son 119 publicaciones a las que se tiene acceso por esta vía.

Además el residente de dermatología tiene, a partir del primer año MIR ,acceso

a la biblioteca en -línea de la Academia Española de Dermatología, tras ser admitido

como miembro de la misma.

**Titulo Año**

**5. GUARDIAS: PROTOCOLO DE SUPERVISI**Ó**N DE LA UNIDAD**

Durante los dos primeros años de residencia se realizan guardias en Urgencias

de medicina general, junto con el resto de residentes de otras especialidades. Estas

guardias son de 17 o 24 horas según sean de día laborable o festivo. Están

tutorizadas por el staff del Servicio de Urgencias. Su frecuencia es variable oscilando

entre 4 y 5 el primer año y 2-3 el segundo. Se libran al día siguiente.

Los años restantes, es decir 3º y 4º año se realizarán en planta de Medicina Interna, con un Médico adjunto, siendo aproximadamente de 4-5. Estas

guardias son de 17 o 24 horas según sean de día laborable o festivo.

**6. SESIONES**

El Servicio desarrolla tres sesiones semanales en las cuales se espera una

participación activa de los residentes.

• **Sesi**ó**n anatomo-cl**í**nica los jueves**. En ella se estudian los casos más

complicados de la semana, aportando visiones clínicas y dermopatológicas. La

reunión se realiza en nuestra Sala de Sesiones con asistencia del Servicio de

Anatomía Patológica y el de Dermatología. Se presentan la parte clínica y las

fotografías de los casos. Obligatoria.

• **Sesi**ó**n cl**í**nica, los jueves**. En esta sesión se presentan contenidos clínicos por

el Servicio o por invitados externos. Los contenidos son muy amplios e incluyen

revisiones, casos clínicos, bibliográficas y revisión de fotografías de casos

importantes. Hay 4 sesiones al mes, de las cuales 1 corresponde a un adjunto, 1 al

residente pequeño que presenta los casos fotografiados del mes y las otras dos se

reparten entre los otros dos residentes. Esto es, cada residente presenta al menos

1 sesión mensual. Obligatoria

• **SESIONES GENERALES** intrahospitalarias, los lunes. En ellas se presentan

casos clínicos o revisiones o series de casos los distintos servicios clínicos del

Complejo Hospitalario de forma secuencial. De asistencia opcional, siempre

accesibles en forma diferida desde la página web del Complejo.

En ocasiones sus contenidos son de alto interés para nuestra especialidad.

Opcional.

**7. OBJETIVOS DE INVESTIGACI**Ó**N/TRABAJOS DE CAMPO**

Uno de los objetivos de la formación MIR es la iniciación en trabajos de

investigación clínica. El Servicio de Dermatología y el propio Complejo Hospitalario

pone a disposición de los MIR su personal investigador y su infraestructura de apoyo

para hacerlo posible.

Existe una Unidad de Apoyo a la Investigación central, que puede orientar y

facilitar determinados medios al investigador para facilitar su actividad como son el

asesoramiento estadístico y metodológico y la traducción de artículos Además

existen becas y premios que estimulan este tema.

La importante casuística que maneja el Servicio hace que surjan problemas

diagnósticos y terapéuticos que son retos para los profesionales y estímulo para el

estudio del residente. Muchos de estos casos son susceptibles de publicación o

comunicaciones a congresos. El residente iniciará su trabajo investigador en este

campo, siempre orientado por un adjunto o por un residente mayor, desarrollando las

habilidades de consulta de bibliografía y análisis y síntesis de la evidencia científica

disponible, así como su aplicación al caso problema. La redacción de textos

científicos se iniciará también en este contexto.

La actividad investigadora avanzada del Servicio se centra actualmente en tres

líneas principales, en las cuales el nuevo residente puede y debe colaborar. Estas

incluyen psoriasis, dermatitis atópica.

Como objetivo los residentes de dermatología deberán presentar al menos una

comunicación a congreso al año ( preferentemente al Congreso Nacional de y

Dermatología ) y en cuanto a publicaciones al menos 2 publicaciones al año a partir

del segundo año de residencia.

En cuanto a la tesis doctoral, se aconseja su iniciación a partir del tercer año,

habiendo acabado la parte experimental o de recogida de datos al acabar la

residencia. Para ello se contará con los adjuntos con grado de doctor del Servicio

como directores, si bien puede ser co-director cualquier dermatólogo. Se recuerda

que la tesis doctoral no es un objetivo obligatorio de la formación MIR, aunque sí es

aconsejable.

**8. EVALUACI**Ó**N**

Si bien la evaluación es continua, la normativa aconseja realizar entrevistas

estructuradas trimestrales tutor-residente que no se conciben como evaluativas.

Estas entrevistas se realizarán preferiblemente al acabar cada rotación y como

mínimo en tres ocasiones al año para cada residente.

El Libro de Residente se posiciona como una herramienta fundamental para recoger

la actividad realizada por el residente durante su periodo de formación, en cualquiera

de los ámbitos en que se desarrolle. Se trata de un documento normalizado por el

Ministerio de Sanidad-Docencia donde deben figurar la actividad asistencial

desarrollada (casos ingresados, consultas, cirugías y grado de responsabilidad), la

actividad docente (cursos, reuniones, congresos,..) y la actividad investigadora

(publicaciones, comunicaciones, tesis doctoral, participación en proyectos de

investigación,...). El residente debe mantenerlo actualizado y presentarlo al tutor

cuando se le solicite, y al final de cada año para su evaluación. Este libro se

posiciona como una herramienta de evaluación formativa y evaluativa.

La evaluación se realiza de forma continuada, por los adjuntos con los que rota,

y es finalmente validada por el tutor y el Jefe del Servicio. Anualmente se revisa la

actividad del residente teniendo en consideración las evaluaciones individuales de las

rotaciones realizadas y la actividad científica y docente recibida (cursos, sesiones,

congresos...). Esta evaluación final se realiza en presencia del Jefe de Estudios del

Complejo. Por su parte el tutor redacta al final de cada año un informe personalizado

de cada residente

Todas estas evaluaciones se recogen en los siguientes documentos.

**8.1. Formativa: hoja de entrevista estructurada tutor-residente (Anexo 2)**

**8.2. Hojas de evaluación por rotación (Anexo 3)**

**8.3 Hoja de Evaluación Final (Anexo 4)**

**9. PERMISOS, LICENCIAS Y VACACIONES**

Para completar las horas que se deben trabajar anualmente, todos los

trabajadores del SES, incluidos los residentes, deben completar su horario de 37 horas que se realizan por la mañana.

Los permisos de vacaciones, congresos y cursos seguirán la normativa vigente a tal

efecto establecida por el Complejo Hospitalario y el propio SES.

Las vacaciones deben ser coordinadas con el resto de los residentes y Adjuntos con vistas

a que en verano coincidan en el servicio al menos 2 residentes mayores de R2 (R2,

R3 o R4) y en caso de sólo haber uno, no más de una semana.

Tanto las asistencias a congresos y cursos como los periodos de vacaciones

deben ser notificados inicialmente y aprobados por el tutor y a continuación por el

Jefe de Servicio. Es el tutor el encargado de valorar la pertinencia de las actividades

formativas externas y de validar la coordinación de los periodos vacacionales de

todos los residentes. El Jefe de Servicio supervisará el impacto asistencial validará su

aprobación final. Durante los periodos de rotación fuera del Servicio, ya sea en el

propio Complejo como en otros hospitales, será el tutor de la UD donde se rota el que

autorizará el permiso, siendo luego notificado al tutor de Dermatología.

**10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACI**Ó**N**

Esta guía se adaptará a cada residente redactándose un plan individualizado

que incluirá: rotaciones, guardias, Programa Común Complementario para

Especialistas en Formación en Ciencias de la Salud (PCCEIR) y líneas de

investigación, con los meses exactos en los que las va a llevar a cabo. Este plan se

elaborará anualmente con la incorporación de los residentes y se revisará en las

entrevistas trimestrales. Se entregará a cada residente y se remitirá una copia a

Docencia con periodicidad anual.

**11 .OTROS**

Al incorporarse a la Unidad docente de Dermatología, después de los primeros

6 meses de rotación por MI y Atención Primaria, se iniciarán los trámites para que el

nuevo residente de dermatología sea incluido como miembro de la Academia

Española de Dermatología en calidad de residente.