

Itinerario Formativo de Dermatología y Venereología Médico- Quirúrgica

CRONOGRAMA DE ROTACIONES

Hospital Clínico Universitario
“Lozano Blesa”. Zaragoza.

Autores:

Victoria Lezcano Biosca

Tutora de Residentes y Adjunta de Dermatología.

Mariano Ara Martín

Jefe de Servicio de Dermatología. Tutor de Residentes.

Índice:

1. Introducción
2. Definición de la especialidad y de la competencia profesional
3. Objetivos generales de la formación
4. Estructura de la Unidad docente
 - 4.1 Recursos humanos
 - 4.2 Estructura física
 - 4.3 Dotación tecnológica del servicio
 - 4.4 Consultas Monográficas
 - 4.5 Cartera de servicios[?]
 - 4.6 Número de plazas acreditadas
5. Metodología docente[?]
6. Plan de rotaciones
7. Objetivos de aprendizaje por año de residencia y por rotación
 - 7.1 Primer año de residencia (R1)[?]
 - 7.2 Segundo año de residencia (R2)[?]
 - 7.3 Tercer año de residencia (R3)
 - 7.4 Cuarto año de residencia (R4)[?]
 - 7.5 Guardias
8. Sesiones clínicas[?]
9. Cursos y congresos recomendados

1. INTRODUCCIÓN.

El Servicio de Dermatología y Venereología del Hospital Clínico Universitario "Lozano Blesa" de Zaragoza, es uno de los "*servicios clásicos*" españoles, formando parte, como unidad asistencial, de la Cátedra de igual denominación, cuyo primer titular fue el Prof. Luis Azúa Dochao, que la desempeñó desde Noviembre de 1946, hasta su fallecimiento en 1977.

En Enero de 1979, se incorpora a la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza, como Catedrático de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología, el Profesor Francisco José Carapeto Márquez de Prado, seguida de forma inmediata por parte del Rector de la Universidad de Zaragoza, de su nombramiento como Jefe de Departamento Asistencial, del Hospital Clínico Universitario "Lozano Blesa". Su etapa como Jefe de Departamento abarca pues desde 1979 hasta su jubilación en septiembre de 2012. Durante su etapa se produjo la construcción del nuevo Hospital Clínico Universitario que adquiriría además el nombre de su principal impulsor, el cirujano Ricardo Lozano Blesa y que se inauguró en 1974. Durante la etapa del Profesor Carapeto se establecieron las bases del actual Servicio de Dermatología, siendo uno de los hechos mas destacados, ser un decidido impulsor de la cirugía dermatológica, puesto que procedía de una las escuelas quirúrgicas dermatológicas mas importantes de la época como era la de Salamanca, lo que ha supuesto que se mantenga en este Servicio una tradición quirúrgica desde hace muchos años, clave en la docencia de todos los residentes formados en este Hospital y que ha supuesto también la posibilidad de contar con una planta de

hospitalización propia para el ingreso de pacientes quirúrgicos y por extensión de todo tipo de pacientes con procesos dermatológicos graves. Durante muchos años ha sido el único Hospital de Aragón acreditado para la formación de residentes y por ello se han formado en este Servicio la mayoría de los dermatólogos aragoneses y muchos de otras comunidades que eligieron este Hospital.

Tras la jubilación del Profesor Carapeto, pasó a ser interlocutora del Servicio la Dra María Pilar Grasa Jordán desde septiembre de 2012 hasta septiembre de 2014 fecha de su jubilación. En septiembre de 2014 el Dr Mariano Ara Martín, formado en este Servicio como residente, pasó a ser interlocutor del Servicio y desde mayo de 2015 Jefe de Servicio por oposición. En la actualidad la plantilla del Servicio de Dermatología está formada por 10 Médicos Adjuntos, 8 médicos Internos Residentes (2 MIR cada año), 3 enfermeras, 4 auxiliares de enfermería, 1 secretaria y personal de enfermería compartido con otros Servicios en la planta 10ª de hospitalización.

El Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa proporciona asistencia a una población que corresponde al Sector Sanitario 3 de Zaragoza, el cual tiene una extensión superior a 7.000 km², y es uno de los 8 Sectores en que se divide el Servicio de Salud (SALUD) de la Comunidad de Aragón.

Este Sector lo componen 116 municipios de 9 comarcas diferentes, con una población total de 307.000 habitantes, de los cuales 48.000 son inmigrantes. La Atención Primaria del Sector atiende a la población en 22 centros de salud, 7 urbanos y 15 rurales. La población urbana representa el 45,94 % y la población rural el 54,06 %.

En el HCU “Lozano Blesa”, se realizaron en 2018 mas de 465.000 consultas externas y mas de 30.000 intervenciones quirúrgicas. El Servicio de Dermatología atendió 23.000 consultas y realizó mas de 2.600 intervenciones quirúrgicas durante el mismo año.

MISIÓN, VISIÓN Y VALORES.

Misión

Prestar servicios sanitarios a todo tipo de colectivos que demanden sanidad, con una alta calidad asistencial, tecnología innovadora, con la máxima profesionalidad, respeto y eficacia.

Desarrollar un grupo líder de provisión sanitaria con identidad e imagen propia, orgullo de pertenencia y un sistema de gestión integral, homogéneo, comparable y eficiente.

Visión

Servicio y atención integral a las necesidades de todos los pacientes basado en la igualdad y en la excelencia asistencial, tecnológica y de servicios.

Promover la innovación, la investigación y la docencia.

Mejora constante de la calidad en equipamiento tecnológico, humano y asistencial.

Contar con los mejores profesionales, cercanos al ciudadano y que contribuyan al uso racional de la medicina y de los recursos disponibles.

Valores

Respeto, participación e integración de todos los profesionales y colaboradores de la organización.

Máxima confidencialidad, respeto y eficiencia en la relación paciente-médico-hospital.

Compromiso de educar y ayudar a los ciudadanos en todos los temas relacionados con la salud.

2. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD Y DE LA COMPETENCIA PROFESIONAL.

Programa oficial de la especialidad de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología

1. Denominación oficial de la especialidad y requisitos de la titulación

Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología. Duración: 4 años. ☐Licenciatura previa: Medicina.

2. Definición de la especialidad y sus competencias

La Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología (en adelante Dermatología MQV) es una especialidad completa que incluye el estudio, diagnóstico, tratamiento (tanto médico como quirúrgico) y prevención de las enfermedades de la piel, tejido celular subcutáneo, mucosas, anejos cutáneos, las manifestaciones cutáneas de enfermedades sistémicas, el conocimiento de las manifestaciones sistémicas de las enfermedades cutáneas y la conservación y cuidados de la piel sana. Desde el punto de vista de la venereología esta especialidad incluye el diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades infecciosas de transmisión sexual (E.T.S.) y otras

alteraciones del tracto génito-anal, así como, la promoción de la salud sexual.

La especialidad de Dermatología MQV, implica también la utilización de técnicas terapéuticas especiales, tales como las de tratamiento farmacológico tópico, cirugía dermatológica, electrocirugía, criocirugía, laser-terapia, terapia con radiaciones ionizantes y otros tratamientos físico-químicos, incluyendo la fototerapia y la terapia fotodinámica, técnicas de dermocosmética dirigidas a la conservación y cuidado de la piel sana, así como técnicas diagnósticas tales como la dermatoscopia y la epiluminiscencia digitalizada.

Respecto a los fundamentos de la Dermatología MQV, ésta tiene sus bases más inmediatas en el conocimiento médico general, ya que no existe área de este conocimiento que pueda ser ajena al interés dermatológico. Baste recordar a este respecto, lo que en la dermatología suponen, la inmunología y la alergia, la microbiología, la parasitología en general y en particular la micología, la genética, la cito e histopatología, la farmacología, etc., y, por supuesto, la medicina interna y la patología quirúrgica.

Por ello, es evidente que la Dermatología MQV tiene con otras especialidades áreas fronterizas en las que sus campos o sus cometidos respectivos se superponen o coinciden, si bien esta es una situación que se produce no sólo con la Dermatología, sino con gran parte de las especialidades médicas, siendo inevitable y necesario que así sea ya que la parcelación del conocimiento médico no puede romper la coherencia de éste, ni desvincular por completo unas parcelas de otras.

La existencia de un programa común de formación en Dermatología

MQV pretende:

- a) Alcanzar un grado de formación suficiente para el desempeño de la especialidad.
- b) Uniformidad en la enseñanza en las distintas unidades acreditadas.
- c) Garantizar unas condiciones docentes suficientes para la formación de especialistas.

3. OBJETIVOS GENERALES DE FORMACIÓN

El programa de formación tiene como objeto conseguir médicos que posean un nivel suficiente de conocimientos para ejercer responsable y adecuadamente la especialidad tanto en el ámbito privado como en los distintos servicios de salud, a fin de dar respuesta a las necesidades asistenciales que demanda actualmente la sociedad.

Para alcanzar estos objetivos y teniendo en cuenta la definición de especialidad antes descrita, el médico en período formativo precisa de un programa que le permita desarrollar satisfactoriamente el aprendizaje de la especialidad en las siguientes facetas:

- a) Dermatología general en pacientes ambulatorios y hospitalarios.
- b) Dermatopatología incluyendo biopsia y aspectos técnicos.
- c) Inmunología, orientada primordialmente a las enfermedades

cutáneas mediadas inmunológicamente

- d) Procesos alérgicos con manifestaciones cutáneas
- e) Dermatología ambiental y laboral
- f) Dermatología pediátrica
- g) Genodermatosis
- h) Dermatología geriátrica
- i) Dermatología oncológica, incluyendo métodos diagnósticos y terapéuticos.☐
- j) Fotodermatología y fototerapia.☐
- k) Quemaduras, reacciones por agentes físicos y curación de las heridas.☐
- l) Infecciones bacterianas, micóticas, víricas y parasitarias.☐
- m) Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de las membranas mucosas adyacentes a la piel.☐
- n) Patología vascular de la piel, incluyendo métodos diagnósticos y tratamiento.☐
- o) Enfermedades venéreas (E.T.S.) Epidemiología, control y prevención. Diagnóstico clínico y de laboratorio. Manejo del paciente con E.T.S. Planificación de una unidad de E.T.S.
- p) Métodos diagnósticos no invasivos tales como dermatoscopia,

ultrasonidos u otras mediciones de las funciones cutáneas.

q) Biología molecular aplicada al diagnóstico y tratamiento de la patología cutánea.

r) Prescripción de tratamientos tópicos y sistémicos incluyendo formulaciones magistrales.

s) Farmacología y toxicología relacionada con la piel.

t) Cirugía dermatológica, electrocirugía, criocirugía, laserterapia, radioterapia y otros tratamientos físicos, incluyendo la terapia fotodinámica.

u) Dermatología cosmética y estética, incluyendo métodos correctores.

v) Cuidados de la piel, dermatología preventiva y rehabilitación

w) Psicodermatología.

Desarrollo de la investigación

El médico residente llevará a cabo cursos de metodología de la investigación participará en los programas y proyectos de investigación de la unidad docente según se especifica, para cada año de formación, en el apartado 8 de este programa.

Contenidos específicos

1. Conocimientos.

-El contenido del programa teórico está constituido por los conocimientos doctrinales que son propios de la especialidad, y que de

modo resumido quedan recogidos en los siguientes subapartados.

1.1. Introducción a la dermatología:

Epidemiología en Dermatología. Ecología. Prevalencia e incidencia de las dermatosis.

Dermatología en relación con la Medicina Interna. Fundamentos del diagnóstico dermatológico.

1.2 Biología y fisiopatología de la piel y mucosas dermopapilares:

Estructura y desarrollo de la piel y mucosas. Biología de la epidermis y sus anejos. Biología del melanocito. Biología de la dermis.

Fisiopatología de la piel. Correlación, estructura, función y patología de la piel y mucosas. Inmunología y Dermatología.

1.3 Enfermedades cutáneas infecciosas y parasitarias:

Enfermedades cutáneas por parásitos animales. Enfermedades cutáneas producidas por hongos. Enfermedades cutáneas bacterianas. Tuberculosis cutáneas. Lepra.

Infecciones cutáneas por virus, rickettsias y clamidias.

1.4 Procesos de etiología desconocida, grandes síndromes dermatológicos:

Dermatosis por alteraciones de la queratinización. Psoriasis. Dermatitis exfoliativa.

Enfermedades cutáneas ampollosas. Pustulosis cutáneas esenciales. Enfermedades de los anejos epidérmicos (acné, alopecias onicopatías).

Eczemas. Dermatitis atópica. Dermatitis de contacto. Dermatosis ocupacionales. Dermatitis seborreica. Urticaria. Angioedema. Anafilaxia. Vasculitis. Reacciones cutáneas producidas por drogas. Discromías. Enfermedades de la dermis y de la unión dermo-epidérmica no ampollosas. Liquen plano. Enfermedades de la hipodermis. Paniculitis. Enfermedades debidas a agentes físicos y químicos. Genodermatosis.

1.5 Patología de las mucosas dermopapilares: Cavidad bucal y labios. Genitales externos. Región perianal.

1.6 Patología cutáneo-mucosa tumoral: Tumores cutáneo-mucosos benignos y malignos. Precáncer cutáneo.

1.7 Manifestaciones cutáneas en relación con la medicina interna:

Lupus eritematoso. Esclerodermia. Dermatomiositis.

Manifestaciones cutáneas en enfermedades hereditarias, endocrinas y metabólicas.

Manifestaciones cutáneas en enfermedades que afectan a otros sistemas orgánicos.

1.8 Tratamiento de las enfermedades cutáneo-mucosas:

Terapéutica tópica. Terapéutica general en Dermatología.

Terapéutica física en Dermatología. Cirugía dermatológica. Técnicas en dermocosmética.

1.9. Venereología:

Sífilis.

Enfermedades de transmisión sexual producidas por bacterias, virus y clamidias. Síndrome de la inmunodeficiencia adquirida. Epidemiología y profilaxis de las enfermedades de transmisión sexual.

Los contenidos teórico-prácticos de este programa se ajustarán a los objetivos establecidos por la UEMS, sección de Dermatología-Venereología, a los que se ha hecho referencia en el apartado 3.

2. Habilidades:

-El contenido práctico de la especialidad está constituido por los conocimientos y habilidades necesarias para efectuar la prevención y el correcto diagnóstico y tratamiento de las enfermedades cutáneas y venéreas incluyendo la prevención y las técnicas diagnósticas o terapéuticas utilizadas en la especialidad.

A dichas habilidades se hace referencia en el apartado 8 de este programa desglosadas por año de residencia.

3. Aptitudes:

-Sin perjuicio de las aptitudes específicas con el paciente que se citan en el apartado 8 de este programa, el residente debe adquirir a lo largo de su periodo de residencia, las siguientes aptitudes genéricas, profesionales y científicas:

a) Genéricas:

Disponibilidad para el aprendizaje y la formación permanente. Capacidad para asumir compromisos y responsabilidades. Aproximación a los problemas asistenciales con mente crítica y espíritu resolutivo. Respeto y valoración positiva del trabajo de los

demás. 7 Apertura y flexibilidad en relación con los pacientes, miembros de su grupo de trabajo, colegas de otras especialidades y autoridades sanitarias y educativas en general.

b) Profesionales y científicas:

Cooperación y abordaje multidisciplinar en el tratamiento de las diversas patologías que originan el tratamiento médico-quirúrgico.

Conformidad con la misión de servicio hacia los pacientes y la sociedad a que obliga el ejercicio de la medicina.

Percepción de la multiplicidad de funciones que los médicos especialistas han de ejercer en el ámbito del Sistema Nacional de Salud.

Reconocimiento del derecho de los pacientes a una asistencia pronta y digna en condiciones de equidad.

Atención preferente hacia las necesidades de los pacientes y de sus familias con especial referencia al derecho de información.

Conciencia de la repercusión económica de las decisiones.

Preocupación por los aspectos deontológicos y éticos de la medicina en general y de la Dermatología MQV en particular.

Colaboración con los poderes públicos, sociedades científicas y organizaciones nacionales e internacionales

Asumir la práctica clínica basada en la evidencia científica.

Conciencia de la importancia de una formación científica y clínica lo más sólida posible.

Participación personal en el desarrollo de las funciones asistencial, docente y científica de la especialidad.

4. ESTRUCTURA DE LA UNIDAD DOCENTE

La Unidad docente de Dermatología del Hospital Universitario Lozano Blesa está acreditada para la formación de 2 residentes por año. El núcleo de la unidad docente está formado por el Servicio de Dermatología con la participación de los Servicios, de Medicina Interna, Enfermedades Infecciosas y Anatomía Patológica.

Tutores de Residentes:

Dr. Mariano Ara Marín

Dra. Victoria Lezcano Biosca.

4.1 RECURSOS HUMANOS.

Jefe de Servicio : Dr. Mariano Ara Martín

Adjuntos : Dr. Marcial Álvarez Salafranca.

Dra. Marian Concellón Doñate

Dra. Sonia de la Fuente Meira.

Dra. Victoria Lezcano Biosca.

Dra. Maite Lopez Giménez

Dra. Andrea Montes Torres

Dra. Ana Luisa Morales Moya.

Dra. Lucia Prieto Torres.

Dr. Ignacio Rivera Fuertes

Enfermeras: Ana Barciela
Pilar Crespo

4.2 ESTRUCTURA FISICA

ÁREA DE CONSULTAS EXTERNAS HCU

Se encuentra ubicada en la 1ª planta del edificio de Consultas Externas del Hospital, donde se dispone de:

- 7 consultas para los facultativos, para consultas de Dermatología General y Consultas Monográficas,
- Una de las consultas también empleada para sesiones del Servicio.
- 1 consulta para enfermería.
- 2 salas de curas dotadas del material necesario para realizar, además de las propias curas, la toma de muestras biológicas, infiltraciones, biopsias, electrocoagulaciones, crioterapia y pequeñas extirpaciones quirúrgicas,
- Sala para realización de pruebas epicutáneas.
- Sala de Fototerapia
- Consulta polivalente para la realización de Dermatoscopia digital, Terapia fotodinámica y Ecografía cutánea.
- Sala de Fototerapia (PUVA)

CENTRO DE ESPECIALIDADES INOCENCIO JIMENEZ

Las consultas de Dermatología se encuentran en la planta segunda de este centro, donde se dispone de:

- 2 consultas para facultativos
- 1 consulta de enfermería
- 1 sala de Fototerapia (PUVA-UVB-BE)
- 1 quirófano de cirugía ambulatoria

ANATOMIA PATOLÓGICA

En la planta -2 del Hospital, se realizan las sesiones conjuntas de Dermatología y Anatomía Patológica, para realización de correlación clínico-patológica de casos problema (una sesión mensual).

QUIRÓFANO DE CIRUGÍA AMBULATORIA DE DERMATOLOGÍA

Se encuentra en la 2ª planta del edificio de Consultas externas del Hospital Clínico. Destinado para la realización de cirugía menor ambulatoria.

QUIROFANO DE DERMATOLOGIA.

Se encuentra en área de Quirófanos de Hospitalización, destinado para Cirugía Mayor.

PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN

Disponemos de Planta para el Ingreso de pacientes dermatológicos, ubicada en el ala izda de la planta 10, del Hospital Clínico. (9 camas).

Se realizan Interconsultas Hospitalarias a diario de pacientes ingresados en todas las plantas de Hospital.

Sala de curas de Dermatología.

Baño asistido con dos bañeras para tratamientos por inmersión.

Se dispone de una sala para realizar sesiones docentes de Dermatopatología con los residentes,

Despachos para Residentes, adjunto de Planta y Jefe de Servicio.

Secretaría

Sala Reuniones.

Archivo fotográfico y anatomo-patológico

URGENCIAS

Se ubican en la planta -1 del Hospital. Parte fundamental de la docencia de residentes, recogidas en el programa de formación de la especialidad y que constituyen una herramienta formativa de primer orden al atender patologías agudas dermatológicas y ser centro de referencia de Aragón en esta actividad.

Los residentes de Dermatología realizan guardias de 24 horas en el Servicio de Urgencias, en el Box de Cirugía durante el primer año de MIR y guardias de especialidad de Dermatología durante 3 años de residencia (MIR 2-3-4)

COMISIONES CON PARTICIPACIÓN ACTIVA DEL SERVICIO DE DERMATOLOGÍA

COMITÉ ONCOLÓGICO DE CABEZA Y CUELLO

Se realizan las reuniones semanalmente en la sala de Reunión de Oncología Radioterápica , ubicada en la planta -2 del Hospital Clínico

Está integrado por miembros de los Servicios de: Otorrino, Dermatología, Anatomía Patológica, Radiología, Radioterapia, Oncología, y Medicina Nuclear .

COMITÉ DE MELANOMA

Se realizan las reuniones semanalmente en la sala de Reunión de Anatomía Patológica, ubicada en la planta -2 del Hospital Clínico

Está integrado por miembros de los Servicios de: Dermatología, Cirugía General, Anatomía Patológica, Radiología, Radioterapia, Oncología, y Medicina Nuclear.

COMITÉ DE LINFOMAS

Sesiones quincenales en la sala de Hematología, planta 3 de consultas externas con Anatomía Patológica, Hematología, Oncología radioterápica, Medicina Nuclear, Radiología, Cirugía General y Dermatología

COMITÉ DE GENÉTICA

Sesiones quincenales para aprobar los diferentes estudios genéticos de las enfermedades en general y cutáneas en particular (primer martes de mes y tercer jueves de mes) en la Unidad de Mama.

COMISIÓN DE FARMACIA

Reuniones trimestrales para evaluar el gasto farmacéutico, el uso de medicamentos fuera de ficha técnica o la incorporación de las novedades terapéuticas.

COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA DEL SECTOR III ZARAGOZA

Reuniones los últimos martes de cada mes.

4.3 DOTACIÓN TECNOLÓGICA DEL SERVICIO

Propia del servicio

1 ecógrafo

1 dermatoscopio digital de mapeo corporal (Fotofinder)

1 luz de Wood

2 lámparas de fototerapia corporal (PUVA-UVB-BE) Waldmann

4 electrobisturís (1 en planta, 3 en Consultas Externas)

1 Lámpara L.E.D. roja para terapia fotodinámica.

8 Cry -Ac en cada Consulta de Dermatología

4.4 CONSULTAS MONOGRAFICAS

- Consulta de Psoriasis. Dr. Ara Martín
- Consulta de Melanoma. Dra. Ana Morales Moya, Dra. Marián Concellón Doñate.
- Consulta Fototerapia Dra. Victoria Lezcano Biosca.
- Consulta de Dermatología Pediátrica. Dra. Sonia De la Fuente Miera.
- Consulta de Linfomas cutáneos. Dra. Lucía Prieto Torres.
- Consulta de Genodermatosis. Dra Maite López.
- Consulta de Hidradenitis. Dra Sonia De La Fuente Meira
- Consulta de Dermatoscopia Digital. Dr Marcial Álvarez Salafranca.
- Consulta de Dermatología de contacto-Pruebas Epicutáneas. Dra. Andrea Montes Torres.
- Consulta multidisciplinar de Infecciones de transmisión sexual (ITS). Dres. Ignacio Rivera Fuertes, Ana Morales Moya y Mariano Ara Martín junto con Adjuntos del Servicio de Infecciosos del Hospital
- Consulta multidisciplinar de Dermatología – Reumatología: Dr. Mariano Ara (Dermatología) y Dra. Pilar del Rio (Reumatología).

4.5 CARTERA DE SERVICIOS.

La atención especializada, comprende las actividades asistenciales, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación y cuidados, así como aquellas de promoción de la salud, educación sanitaria y prevención de la enfermedad, cuya naturaleza aconseja que se realicen en este nivel. La atención especializada garantizará la continuidad de la atención integral al paciente una vez superadas las posibilidades de la atención primaria y hasta que aquél pueda reintegrarse en dicho nivel.

4.5-a) Servicios comunes a las especialidades médicas y quirúrgicas

a) Hospitalización.

Camas asignadas a la especialidad.

Camas comunes con otras especialidades.

b) Asistencia especializada en consultas (consultas externas e interconsultas).

c) Hospital de día.

d) Indicación o prescripción, y la realización, en su caso, de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

e) Atención continuada.

f) Formación pregraduada.

g) Formación postgraduada.

h) Realización de proyectos de investigación.

i) Participación en programas de promoción de la salud, educación para la salud y prevención de la enfermedad.

4.5-b) Hospitalización en Régimen de Internamiento

Comprende la asistencia médica, quirúrgica, o la realización de tratamientos o procedimientos diagnósticos, destinados a pacientes que requieren cuidados continuados que precisan su internamiento, incluyendo:

1. Indicación y realización de exámenes y procedimientos diagnósticos
2. Indicación, realización y seguimiento de los tratamientos o procedimientos terapéuticos o intervenciones quirúrgicas que necesite el paciente, independientemente de que su necesidad venga o no causada por el motivo de su internamiento.
3. Medicación, gases medicinales, transfusiones, curas, material fungible y otros productos sanitarios que sean precisos.
4. Cuidados de enfermería necesarios para la adecuada atención del paciente.
5. Tratamiento de las posibles complicaciones que puedan presentarse durante el proceso asistencial.
6. Nutrición parenteral y enteral.
7. Alimentación, según la dieta prescrita.
8. Servicios hoteleros básicos directamente relacionados con la propia hospitalización.
9. Información al alta con instrucciones para el correcto seguimiento del tratamiento y establecimiento de los mecanismos que aseguren la continuidad y seguridad de la atención.

4.5-c) Asistencia en Consultas (Consultas Externas / Interconsultas)

Comprende las actividades asistenciales, diagnósticas, terapéuticas, así como aquellas de promoción de la salud, educación sanitaria y prevención de la enfermedad, que se prestan en el nivel de atención especializada en régimen ambulatorio, incluyendo:

1. Indicación y realización de exámenes y procedimientos diagnósticos.
2. Indicación, realización y seguimiento de los tratamientos o procedimientos terapéuticos que necesite el paciente.
3. Indicación y, en su caso, administración de medicación, nutrición enteral, curas, material fungible y otros productos sanitarios que sean precisos.
4. Información al alta con instrucciones para el correcto seguimiento del tratamiento.

4.5-d) Indicación o prescripción, y realización, en su caso, de procedimientos diagnósticos y terapéuticos

En las modalidades descritas en apartados anteriores, la atención especializada comprenderá los procedimientos diagnósticos y terapéuticos que se recogen a continuación, indicados por el facultativo responsable de la atención del paciente en el Sistema de Salud de Aragón.

Cartera de Servicios de Atención Especializada (Dermatología)

Atención en consulta médica: Diagnostico y Tratamiento de:

Infecciones bacterianas

Infecciones por micobacterias

Infecciones por virus

Micosis cutaneomucosas superficiales

Infecciones de transmisión sexual (Lues, Chancro Blando, Linfogramulomatosis). Balanitis. Uretritis

Infecciones de transmisión sexual (SIDA). Úlceras genitales

Parasitosis y zoonosis

Urticaria y angioedema

Eccemas: Dermatitis de contacto. Dermatitis seborreica, Dermatitis Atópica, Eczema Numular, Eczemas Traumático y Paratraumático

Vasculitis y paniculitis

Enfermedades ampollosas autoinmunes

Fotodermatosis

Alteraciones de la pigmentación

Enfermedades del folículo pilosebáceo

Genodermatosis: Ictiosis, Hiperqueratosis palmo-plantares, Epidermolisis Ampollosas

Enfermedades hereditarias con importante componente dermatológico

Conectivopatías autoinmunes.: Lupus, Esclerodermia, Dermatomiositis

Manifestaciones cutáneas de las enfermedades metabólicas y carenciales: Diabetes, Xantomatosis

Porfirias y manifestaciones cutáneas de las enfermedades endocrinas

Reacciones cutáneas frente a agentes físicos. Fotobiología y fotodermatosis

Toxicodermias, dermatosis facticias y úlceras de diversas etiologías

Marcadores cutáneos de las neoplasias internas

Linfomas, histiocitosis y mastocitosis

Tumores epiteliales

Tumores mesenquimales

Tumores melanocíticos

Realización de biopsia cutánea en todo tipo de patologías

Toma de muestras para citología: Enfermedades Ampollosas, Virales, Tumorales

Toma de muestras para microbiología (bacteriología, virología, micología, parásitos)

Otras tomas de muestras

Realización de pruebas de contacto (Pruebas Standar y Específicas)

Realización de técnicas diagnósticas en fotobiología

Dermatoscopia para diagnóstico de lesiones cutáneas

Seguimiento digital dermatoscópico por mapeo corporal en pacientes de riesgo

Crioterapia de lesiones cutáneas de pequeño tamaño

Electrocirugía de lesiones cutáneas benignas, premalignas y malignas de tamaño medio

Curetaje de lesiones cutáneas benignas, premalignas y malignas de tamaño medio

Extirpaciones de lesiones cutáneas benignas, premalignas y malignas de tamaño medio

Iontoforesis de lesiones cutáneas

Infiltraciones de lesiones cutáneas

Terapia Fotodinámica de lesiones cutáneas premalignas y malignas

Cirugía de lesiones cutáneas en quirófano dermatológico (Tumores malignos y benignos de pequeño tamaño)

Cirugía dermatológica de lesiones cutáneas en quirófano general (Tumores malignos y benignos de medio y gran tamaño).

Cirugía micrográfica de Mohs para extirpación de tumores cutáneos de alto riesgo

Curas de Ulceras crónicas (Insuficiencia venosa, etc)

Monitorización de enfermos en tratamiento con Terapéuticas Biológicas (Hospital de día)

Atención en régimen de hospitalización en planta de Dermatología (Planta 10ª) a enfermos con patologías agudas, crónicas, quirúrgicas graves que lo requieran

La actividad quirúrgica es una parte muy importante en la actividad del Servicio de Dermatología del HCU y uno de los puntos fuertes en relación a otros servicios de Dermatología de nuestro entorno. Desde 1979, año de la llegada como Catedrático de Dermatología del Profesor Carapeto, se desarrolla la cirugía dermatológica en este Servicio con gran éxito, siendo además un pilar en la formación quirúrgica de los residentes de Dermatología. La organización quirúrgica del Servicio es la siguiente:

-Se programan sesiones semanales (todos los miércoles) en los quirófanos generales del Hospital, donde son intervenidos pacientes que precisan la extirpación de tumores dermatológicos complejos, generalmente bajo el control de un anestésista mediante anestesia local potenciada o anestesia general en algunos casos. Estas sesiones las llevan a cabo facultativos del Servicio con adecuada formación quirúrgica y residentes de Dermatología supervisados en todo momento por los facultativos. En estas sesiones se emplean técnicas quirúrgicas dermatológicas de reconstrucción como colgajos o injertos y los pacientes pueden ser ambulatorios, pacientes de CMA o pacientes ambulatorios.

-Se programan además en este quirófano, pacientes para ser intervenidos mediante cirugía micrográfica de Mohs en colaboración con el Servicio de Anatomía Patológica (generalmente 2 a 4 pacientes mensuales) lo que supone conseguir una alta calidad en los resultados de cirugía dermatológica de nuestro Servicio.

-Además de las sesiones de cirugía dermatológica en quirófano general, se realizan sesiones de cirugía dermatológica en quirófanos de la policlínica de consultas externas, con una periodicidad de 3

semanales. En estas sesiones se intervienen pacientes que, por sus características, pueden ser operados sin necesidad de estudio preoperatorio ni de control por anestesista y cuyas lesiones son susceptibles de ser extirpadas sin grandes técnicas reconstructivas. Este sistema ha dotado de una gran agilidad la gestión de este tipo de pacientes sin ingreso y sin necesidad de estudio preoperatorio que, anteriormente, eran intervenidos en los quirófanos generales, con el consiguiente ahorro al evitar estudios previos innecesarios y ha permitido además dejar más huecos disponibles en quirófano general para intervenir sin apenas demora tumores de mayor tamaño. Estas sesiones son también llevadas a cabo por los facultativos encargados de la cirugía junto a los residentes de Dermatología.

-Por último, hay que destacar en el capítulo quirúrgico, las lesiones que se extirpan en las 2 salas de curas de consultas externas. Se trata de pacientes que, en su primera o en alguna de sus sucesivas consultas, presentan pequeños tumores cutáneos que son extirpados en el mismo acto de la consulta por el facultativo responsable. Se trata de un volumen muy importante de pacientes que reciben un diagnóstico y tratamiento inmediato de sus lesiones. Este hecho no es habitual en los servicios de Dermatología y constituye un hecho diferencial que otorga un valor añadido muy importante a la actividad de consultas externas. Con ello se logra aligerar las listas de espera quirúrgica dermatológica de forma notable, se evitan un gran número de consultas sucesivas, se consigue un gran ahorro evitando quirófanos y se aumenta en gran medida la satisfacción de los pacientes ante la rapidez en el tratamiento de sus lesiones.

-Es necesario señalar que toda la actividad quirúrgica dermatológica originada en los centros de especialidades de Ejea y Tarazona es

asumida por el Servicio de Dermatología del HCU, lo que ha hecho incrementar en los últimos años el número de pacientes que se incorporan a nuestra lista de espera siendo, además, una población rural con gran prevalencia de tumores cutáneos.

4.6 NUMERO DE PLAZAS ACREDITADAS

Dos plazas de Residente por año

5. METODOLOGÍA DOCENTE

El sistema de formación sanitaria especializada se basa en el aprendizaje mediante el ejercicio profesional en un entorno supervisado, donde se van asumiendo progresivamente responsabilidades a medida que se adquieren las competencias previstas en el programa de formación, hasta llegar al grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la especialidad.

En la adquisición de conocimientos predomina el autoaprendizaje tutorizado, ayudado por seminarios, talleres, discusión de casos con adjuntos del Servicio, y otros métodos que estimulen la responsabilidad y la autonomía progresiva del residente. Durante cada una de las rotaciones, el residente debe demostrar que dispone de los conocimientos suficientes y que los utiliza regularmente en el razonamiento clínico.

En cada una de las áreas de rotación, el residente ha de integrar

conocimientos y desarrollar habilidades y actitudes que le permitan avanzar en su formación.

En cada una de las áreas de rotación, el residente ha de participar en todas las actividades habituales de los especialistas tanto en los aspectos asistenciales de cualquier tipo, como en los de formación.

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

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

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

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

6. PLAN DE ROTACIONES

El plan de rotaciones actual del Servicio de Dermatología del HCU es:

MIR 1

La llegada de los MIR 1 se produce a final del mes de mayo. Durante mayo y junio permanecen en la zona de Hospitalización y Consultas externas familiarizándose con el entorno físico, la metodología para solicitar procedimientos diagnósticos, terapéuticos, los sistemas informáticos, la Historia Clínica Electrónica y los profesionales que conforman el Servicio de Dermatología. Además conocen el funcionamiento interno y asisten a las sesiones clínicas habituales y a las que se imparten como obligatorias por parte de la Comisión de Docencia del Hospital.

-A continuación rotan 2 meses en Medicina Interna, participando también en la Sección de enfermedades autoinmunes de dicha especialidad

-Rotación de 2 meses en el Servicio de Enfermedades Infecciosas para profundizar en aspectos de la Medicina Interna mas enfocados a las enfermedades infecciosas.

-Tras estos 4 primeros meses de rotaciones en Servicios del propio Hospital para adquirir conocimientos de Medicina Interna regresan a Dermatología donde permanecen en planta de hospitalización durante 6 meses para seguir conociendo en profundidad el manejo de pacientes hospitalarios, el proceso de ingreso, cuidados durante el mismo, proceso de alta y de forma principal los cuidados quirúrgicos de los paciente intervenidos por cirugía dermatológica. Además

comienzan a realizar actividades de pequeña cirugía y biopsias cutáneas.

-El último mes de MIR 1 se establece una rotación en Anatomía Patológica para conocer la dermatopatología de las principales enfermedades cutáneas.

-Se asiste además al quirófano de cirugía menor al menos 1 vez por semana donde se realizan extirpaciones de lesiones cutáneas que no precisan grandes colgajos o injertos.

-Durante este primer año además realizan guardias de 24 horas en el Servicio de urgencias en el Box de cirugía para aprender las técnicas básicas de sutura (aproximadamente 4-5 guardias).

MIR 2

-Durante el segundo año de MIR, las rotaciones se establecen en consultas externas de Dermatología formando parte del equipo que las atiende. Se rota por consultas generales y monográficas según el médico adjunto con el que se rota en cada momento y se participa activamente en la sala de curas en la toma de muestras biológicas, infiltraciones, biopsias, electrocoagulaciones, crioterapia y pequeñas extirpaciones quirúrgicas.

-Se asiste además al quirófano de cirugía menor al menos 1 vez por semana donde se realizan extirpaciones de lesiones cutáneas que no precisan grandes colgajos o injertos con progresiva adquisición de responsabilidades siempre tutorizados por médicos adjuntos.

-Se comienza también la progresiva participación en el quirófano general para intervenir tumores cutáneos con reconstrucciones mas amplias con colgajos e injertos y realización de cirugía de Mohs con una frecuencia de 2-3 sesiones al mes por cada residente. Las sesiones de quirófano general se realizan todos los miércoles.

-Se fomenta activamente la participación en las sesiones clínicas del Servicio, martes (clínicas), jueves (acreditadas), viernes (dermatopatológicas), mensuales de anatomía patológica.

-Durante este segundo año se realizan guardias de 24 horas de Dermatología en el Hospital para atender toda la patología cutánea que llega al Servicio de Urgencias y la que pueda existir en el Hospital (aproximadamente 5-6 guardias).

MIR 3

-El residente de tercer año continúa su formación rotando por consultas externas de Dermatología participando cada vez mas en adquirir mayores grados de participación y autonomía en las diferentes consultas externas generales y monográficas de los diferentes adjuntos.

-Además sigue adquiriendo conocimientos y responsabilidades en cirugía dermatológica, tanto en sala de curas (diariamente) como en quirófano de cirugía local (1-2 veces semanales) y quirófano de hospitalización + cirugía de Mohs (2-3 sesiones mensuales).

-Rotación externa de 2-3 meses en Dermatología Pediátrica (habitualmente en estos Servicios: Dermatología Pediátrica del Hospital del Niño Jesús, Hospital San Juan de Dios de Barcelona, Hospital La Paz de Madrid)

-Se fomenta activamente la participación en las sesiones clínicas del Servicio, martes (clínicas), jueves (acreditadas), viernes (dermatopatológicas), mensuales de anatomía patológica.

-Durante este tercer año se realizan guardias de 24 horas de Dermatología en el Hospital para atender toda la patología cutánea que llega al Servicio de Urgencias y la que pueda existir en el Hospital (aproximadamente 5-6 guardias).

MIR 4

-El residente de cuarto año continúa su formación rotando por consultas externas de Dermatología participando cada vez mas en adquirir mayores grados de participación y autonomía en las diferentes consultas externas generales y monográficas de los diferentes adjuntos.

-Además sigue adquiriendo conocimientos y responsabilidades en cirugía dermatológica, tanto en sala de curas (diariamente) como en quirófano de cirugía local (1-2 veces semanales) y quirófano de hospitalización + cirugía de Mohs (2-3 sesiones mensuales).

-Rotación externa de 3 meses en aspectos con interés para el residente en formación a elegir habitualmente entre: dermatoscopia digital, microscopía confocal, enfermedades ampollas, unidad láser de tratamiento de malformaciones vasculares, unidad de tricología, unidades de dermatopatología. Estas rotaciones se eligen en función del interés del residente en estos campos de la dermatología y tienen una duración variable sumando entre ellas 3 meses en este año. Se realizan en centros de referencia de reconocido prestigio, ya sean nacionales o internacionales.

-Se fomenta activamente la participación en las sesiones clínicas del Servicio, martes (clínicas), jueves (acreditadas), viernes (dermatopatológicas), mensuales de anatomía patológica.

-Durante este cuato año se realizan guardias de 24 horas de Dermatología en el Hospital para atender toda la patología cutánea que llega al Servicio de Urgencias y la que pueda existir en el Hospital (aproximadamente 5-6 guardias).

7. OBJETIVOS DE APRENDIZAJE POR AÑO DE RESIDENCIA Y POR ROTACIÓN.

7.1 PRIMER AÑO DE RESIDENCIA.

7.1.1 Conocimientos:

a) Conocimiento de la estructura física del hospital, ubicación de distintos servicios. Sus peculiaridades.

- b) Adquirir los conocimientos suficientes para establecer las bases que le permitan desarrollar una asistencia de urgencias generales del hospital.
- c) Solicitar los exámenes complementarios para el estudio del enfermo, ajustándolos a su caso concreto y con conocimiento real de los periodos de entrega y de la relación interés de la información recibida/coste del examen.
- d) Conocimiento de la anatomía, histología, bioquímica y fisiología de la piel sana.
- e) Aprendizaje de las técnicas básicas de exploración cutánea necesarias para el diagnóstico de las enfermedades cutáneas.
- f) Conocimientos básicos de la metodología de la investigación.
- g) Conocimientos básicos de informática aplicada a la medicina.

7.1.2 Habilidades:

- a) Familiarizarse con la organización asistencial del hospital, sus diversos servicios, biblioteca, etc., así como conocer con suficiente amplitud los métodos diagnósticos y terapéuticos de que dispone el mismo. Nivel 1.
- b) Confeccionar historias clínicas con la metodología propia de la unidad donde se encuentre y efectuar una exploración clínica completa. Nivel 2.
- c) Familiarizarse con la exploración cutánea, lesiones clínicas elementales y descripción de las manifestaciones cutáneas en las dermatopatías más comunes. Nivel 2.

d) Aprendizaje de los procedimientos básicos de laboratorio necesarios para el diagnóstico de las enfermedades cutáneas. Nivel 2

e) Aprender el manejo de las distintas fuentes bibliográficas, incluyendo aquellas de soporte informática. Nivel 1.

El nivel de las habilidades durante el primer año depende del nivel de rotación de la unidad a la cual se halla adscrito.

7.1.3 Aptitudes con los pacientes:

a) Aprender a recoger la información que el enfermo le brinda, sabiendo deslindar lo fundamental de lo accesorio.

b) Aprender a informar a los pacientes y/o a sus familiares en relación con el proceso que el enfermo padece.

7.1.4 Actividades:

7.1.4.1 Asistenciales: Durante el período rotatorio seguirá las indicaciones de las unidades donde se encuentre. Durante su estancia en Dermatología se ocupará de:

a) Elaboración de historias clínicas. Nivel 1.

b) Asistencia a la consulta externa procurando establecer un sistema de rotación de manera periódica entre los distintos consultorios. Nivel 2.

c) Participación en las guardias de urgencias del hospital adscrito a Medicina Interna, Cirugía, y, en su caso, Dermatología. Nivel 2.

d) Realizar biopsias. Nivel 2.

e) Ayudar a realizar cirugía dermatológica Nivel 3.☐

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

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

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

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

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

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

7.2. SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA.

7.2.1 Conocimientos:

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

- b) Conocimientos de terapéutica cutánea básica. Razones por las que se emplea un tipo de medicación distinta en las distintas fases evolutivas del mismo proceso.
- c) Conocimientos teóricos básicos de cirugía dermatológica y los fundamentos de sus técnicas elementales.
- d) Conocer las particularidades biológicas de los distintos agentes causantes de las infecciones cutáneas.
- e) Conocer las técnicas microbiológicas y serológicas más comunes utilizadas para el diagnóstico de las enfermedades cutáneas.
- f) Conocimiento de alergia por contacto, teoría y práctica de las pruebas del parche, etc. Valoración de los resultados. Encuesta clínica en dermatopatías laborales.
- g) Capacitación para reconocer las lesiones elementales histológicas y la dermatopatología general de los procesos más comunes.

7.2.2 Habilidades:

- a) Confección de historias clínicas, realizando exploraciones y planteando diagnóstico diferencial de los enfermos. Nivel 1.
- b) Confección de historias especializadas de la clínica de contacto, con conocimiento de la dermatología laboral. Nivel 1.
- c) Metodología, realización e interpretación de las pruebas del parche, intradermorreacciones, etc. Nivel 2.
- d) Tomas de muestras de lesiones cutáneas no biópsicas y exámenes microscópicos de las mismas. Nivel 1.

e) Practicar biopsias cutáneas y procedimientos quirúrgicos y fisioterápicos menores. Nivel 1.

7.2.3 Aptitudes con los pacientes:

a) Saber explicar al enfermo el significado de la enfermedad y el tratamiento a realizar, para conseguir una colaboración terapéutica satisfactoria.

b) Instrucción a los enfermos de las terapéuticas más comunes. Modo de realizarlas.

7.2.4 Actividades.

7.2.4.1 Asistenciales:

a) Asistencia a la policlínica con singular interés en la clínica de contacto, practicando historias especializadas, aplicación e interpretación de las pruebas del parche, intradermorreacciones, etc. Nivel 2.

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

7.2.4.2 Científicas:

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

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

c) Colaboración en las publicaciones de la unidad.

7.3 TERCER AÑO DE RESIDENCIA.

7.3.1 Conocimientos:

- a) Aprender a elaborar juicios diagnósticos y plantear diagnósticos diferenciales, establecer el diagnóstico final y proceder a un adecuado tratamiento de las dermatosis más comunes.
- b) Conocimientos de oncología cutánea de sus procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- c) Conocimientos epidemiológicos, clínicos y terapéuticos de las ETS. Sus aspectos sociales. Prevención.
- d) Orientar el diagnóstico dermatopatológico de los procesos más comunes.
- e) Ideas básicas sobre procedimientos diagnósticos y de investigación especiales.

7.3.2 Habilidades:

- a) Resolución de casos clínicos simples en la policlínica dermatológica. Nivel 1.
- b) Saber utilizar los procedimientos diagnósticos y de tratamiento en oncología cutánea. Nivel 1.
- c) Técnicas de estudio de las ETS. Metodología de las mismas. Su valor diagnóstico. Nivel 1.
- d) Técnicas de exploración del enfermo con ETS. Nivel 1.

e) Investigación epidemiológica de las ETS. Nivel 1.

7.3.3 Aptitudes con los pacientes:

a) Aptitud con el enfermo oncológico.

b) Información a los enfermos con ETS.

Búsqueda de contactos y convivientes.

7.3.4 Actividades.

7.3.4.1 Asistenciales:

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

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

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

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

7.3.4.2 Científicas:

a) Elaborar comunicaciones para su presentación en reuniones y congresos.

b) Colaborar en la elaboración de trabajos, revisiones de casuística,

etc.

- . c) Elaborar publicaciones de casos clínicos.
- . d) Revisión de los casos interesantes de las preparaciones de dermatopatología y comentario posterior de los casos con miembros de plantilla de la unidad.
- e) Asumir la responsabilidad del estudio de conocimientos teóricos, según las indicaciones del tutor.

7.4 CUARTO AÑO DE RESIDENCIA.

7.4.1 Conocimientos:

- a) Poseer los conocimientos doctrinales en grado suficiente, para desempeñar adecuadamente la especialidad.
- b) Poseer los conocimientos suficientes para diagnosticar las enfermedades más comunes desde el punto de vista de la dermatopatología.
- c) Conocimientos básicos y aplicaciones clínicas de fotobiología, radioterapia y otras técnicas físicas.
- d) Conocimientos fisiopatológicos y clínicos de tricología.
- e) Conocimientos de dermatología cosmética y estética.
- f) Poseer los conocimientos suficientes para desarrollar la dermatología quirúrgica.

7.4.2 Habilidades:

- a) Desenvolver la policlínica dermatológica y resolver los problemas

que en ella se plantean. Nivel 1.

b) Atender las consultas interdepartamentales del hospital procedentes de los diversos servicios. Nivel 1.

c) Manejar adecuadamente los procedimientos diagnósticos y terapéuticos en relación con la fotobiología. Nivel 1.

d) Utilizar las técnicas apropiadas para el estudio del pelo y de sus enfermedades. Nivel 1.

Poseer el hábito quirúrgico necesario para poder realizar las actividades quirúrgicas propias de la especialidad. Nivel 1.

e) Manejar adecuadamente los dermocosméticos.

7.4.3 Aptitudes con los pacientes:

a) Adquirir los conocimientos y las habilidades suficientes para establecer una relación fluida con los pacientes, adquiriendo los hábitos necesarios para el correcto enfoque de los mismos, incluyendo sus aspectos clínicos y terapéuticos.

7.4.4 Actividades.

7.4.4.1 Asistenciales:

a) Responsabilizarse de la consulta externa de dermatología bajo la supervisión de un dermatólogo del servicio. Nivel 2.

b) Asistencia a los enfermos hospitalizados bajo la dirección de los dermatólogos de la unidad. Nivel 2.

c) Estancia a tiempo parcial en la unidad de fotobiología. Nivel 2.

d) Participación, con responsabilidad compartida con los dermatólogos de la unidad, en la labor quirúrgica. Nivel 2.

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

7.4.4.2 Científicas:

a) Una vez adquirida la anterior experiencia, el médico en formación debe establecer un programa de investigación, con la idea de aspirar al grado de doctor en un futuro próximo de su periodo de post-especialización.

b) Elaboración de trabajos y colaborar en el diseño de estudios y protocolos.

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

7.5 GUARDIAS.

7.5.1 Los residentes de Dermatología realizan guardias en Urgencias , en el **Box de Cirugía** durante los dos primeros años.

- Primer Año de Residencia 4 guardias al mes en Urgencias , Box de Cirugía.
- Segundo Año de Residencia 1 guardia al mes en Urgencias , Box de Cirugía.

7.5.2 **Guardias de Dermatología** durante los cuatro años de residencia.

- Primer Año de residencia 1 o 2 guardias al mes.
- Segundo, Tercer y Cuarto año de residencia, entre 4-6 guardias al mes

8. SESIONES CLÍNICAS

FORMACIÓN CONTINUADA.

-Sesiones Clínicas Internas semanales :

Martes: se realiza un seminario a las 13:30 h. en el aula anexa de las consultas ambulatorias, en la que con la presencia de la totalidad de los miembros del Servicio. Se analizan los datos más sobresalientes, importantes o de confusa interpretación de los enfermos vistos, en relación con su clínica, tratamiento, evolución etc. Se seleccionan los casos para su presentación en Sesiones Científicas y/o Publicaciones. Se plantean líneas de investigación y se informa de aspecto o circunstancias de interés general por parte del Jefe de Servicio.

Jueves: se realiza Sesión clínica acreditada por la Comisión de Calidad del Servicio Aragonés de Salud (SALUD) presentando revisiones científicas de temas de actualidad.

-Sesiones Hospitalarias.

Se participa en las Sesiones Hospitalarias semanales, siguiendo el orden rotatorio establecido para la intervención en dichas sesiones.

-Seminario conjunto Dermatología y Anatomía Patológica.

Se realiza el último lunes de cada mes con la asistencia de la totalidad del Servicio de Dermatología y los Anatomopatólogos que valoran las biopsias de Dermatología, se discuten casos complejos, importantes, o dudosos para llegar a la correlación clínico-patológica.

-Seminarios de Dermatopatología.

Tienen lugar todos los viernes de 8.30-9.30, asistiendo todos los residentes y el Jefe de Servicio para discutir casos de dermatopatología.

- Cursos y Congresos.

La participación en Reuniones Regionales, Nacionales, Internacionales y cursos de formación y simposios, por parte de los Facultativos del Servicio, es muy numerosa.

Principalmente son los Residentes los que, tras la elección de los temas a desarrollar, siempre con la orientación del Jefe de Servicio y Tutores de residentes, elaboran las ponencias para su posterior presentación.

9. CURSOS Y CONGRESOS RECOMENDADOS

La actividad docente y formativa de un Servicio precisa de la asistencia y participación activa de todos los integrantes del Servicio y sobre todo de los dermatólogos en formación para adquirir conocimientos y actualizar las últimas novedades de la especialidad. Por ello, este Servicio promueve la participación activa en todo tipo de actividades destinadas a este fin, las cuales citamos a continuación como más importantes:

-Congreso Nacional anual de la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV)

-Reuniones semestrales de la Sección Vasco-Navarra-Aragonesa-Riojana (VNAR) de la AEDV

-Congreso europeo de la European Academy of Dermatology and Venereology (EADV)

-Congreso Americano de la American Academy of Dermatology (AAD)

Además de estos congresos se aconseja a los residentes en formación acudir a todo tipo de simposiums, cursos, ponencias y reuniones que puedan ser de interés para su formación, seleccionados con criterio por parte de los tutores de residentes.