

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	28-09-2010	Dra. Bielsa	2	21-05-2015	Dra. Fuente	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

GUIA O ITINERARI FORMATIU

1. DENOMINACIÓ OFICIAL DE L'ESPECIALITAT I REQUISITS DE TITULACIÓ

1.1. Nom de l'especialitat: Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología

1.2. Durada: 4 años

1.3. Llicenciatura prèvia: Medicina y Cirugía

2. DEFINICIÓ I COMPETÈNCIES DE L'ESPECIALITAT

La Dermatología es una especialidad médico-quirúrgica que se ocupa del conocimiento de la piel humana y de sus anejos y de las enfermedades que de forma primaria o secundaria la afectan, así como de los distintos métodos para su prevención y para la recuperación de la normalidad cutánea. Siguiendo su denominación oficial debe incluirse también las enfermedades de transmisión sexual, que tradicionalmente han formado parte del área de actuación de la Dermatología, lo que se explica por una serie de razones entre las que destaca el hecho de que la clínica de estas enfermedades es en gran parte clínica dermatológica, siendo también dermatológicos muchos de los problemas diagnósticos que tales enfermedades plantean.

El campo de acción de la «Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología» queda reflejado en la propia designación oficial de esta especialidad, establecida por el Ministerio de Educación y Ciencia en virtud del Decreto 2410/1962 y ratificada por el Real Decreto 2015/1978, de 15 de Julio, y el Real Decreto 1271/1984, de 11 de enero, y también, de forma general, en la definición de la especialidad del apartado anterior. Los contenidos se encuentran con detalle en cualquiera de los tratados de la especialidad. En el anexo I se relacionan, a modo de orientación, los diversos temas que de manera genérica constituyen el *Core-Curriculum* o temario teórico básico de la Especialidad de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología.

3. OBJECTIUS GENERALS DE LA FORMACIÓ

Además de los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas que le permitan diagnosticar y tratar las dermatosis comunes y menos comunes reflejados en el programa, el residente debe adquirir una formación integrada que incluya aspectos básicos, de epidemiología clínica y de prevención (cáncer cutáneo, dermatosis contagiosas y ocupacionales e infecciones de transmisión sexual), de bioestadística médica y de gestión sanitaria y economía de la salud. Debe adquirir

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	28-09-2010	Dra. Bielsa	2	21-05-2015	Dra. Fuente	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

asimismo la base científica suficiente para seguir los progresos biomédicos y estimular el interés por la investigación clínica.

4. OBJECTIUS ESPECÍFICS

Competències i habilitats a adquirir durant el període formatiu
<ol style="list-style-type: none"> 1. Obtener y elaborar una historia clínica que contenga toda la información relevante, estructurada y centrada en el paciente y realizar un examen físico general y específicamente dermatológico. 2. Elaborar una orientación diagnóstica y establecer una estrategia de actuación razonada, valorando los resultados de la anamnesia y la exploración física, así como los resultados posteriores de las exploraciones complementarias indicadas 3. Indicar las técnicas y procedimientos básicos de diagnóstico y analizar e interpretar los resultados para precisar mejor la naturaleza de los problemas 4. Reconocer y actuar en las situaciones que ponen la vida en peligro inmediato y aquellas otras que requieren atención inmediata o preferente 5. Asumir su papel en las acciones de prevención y protección ante las enfermedades cutáneas. 6. Demostrar que comprende los fundamentos de acción, indicaciones, eficacia y relación riesgo-beneficio de las intervenciones terapéuticas, basándose en la evidencia científica disponible. 7. Conocer y realizar las técnicas de diagnóstico y tratamiento propias de la especialidad 8. Trabajar como parte de un grupo junto con otros profesionales, comprender sus puntos de vista y cooperar de forma constructiva. 9. Desarrollar habilidades de autoaprendizaje y motivación para continuar su formación a lo largo de toda la vida profesional 10. Desarrollar el conocimiento científico, el pensamiento crítico y la creatividad. 11. Utilizar las tecnologías de la información y la comunicación en la actividad profesional 12. Desarrollar la capacidad de asumir compromisos y responsabilidades

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	28-09-2010	Dra. Bielsa	2	21-05-2015	Dra. Fuente	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

5. CONTINGUTS

5.1. Activitats formatives del Pla Transversal Comú: veure FSE-PL-003

5.2. Activitats formatives específiques (rotacions):

5.1. ROTACIONS PRIMER ANY

Competències i habilitats a adquirir en el 1r. any

1. Medicina Interna

Duració: 7 meses

Lugar de realizació: Hospitalización medicina Interna

Conocimientos

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

Habilidades

1. Familiarizarse con la organización asistencial del hospital, sus diversos servicios, la biblioteca, etc., así como conocer los métodos diagnósticos y terapéuticos de los que dispone el mismo.
2. Adquirir los principios básicos de la comunicación médico-enfermo y médico-médico
3. Adquirir práctica en el manejo de los problemas médicos más habituales
4. Confeccionar historias clínicas con la metodología propia del servicio de Medicina Interna y efectuar una exploración clínica completa.
5. Solicitar los exámenes complementarios pertinentes para el estudio de los pacientes y de su enfermedad, ajustándolos en cada caso particular, valorando la importancia de la información recibida, el tiempo que tardan en realizarse y el coste de los mismos.
6. Transcribir la información obtenida en los documentos oficiales que forman parte de la documentación médica: historia clínica, informes clínicos, etc.
7. Adquirir la capacidad de reconocimiento y manejo de situaciones conflictivas

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	28-09-2010	Dra. Bielsa	2	21-05-2015	Dra. Fuente	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

8. Aprender el manejo de las diferentes fuentes bibliográficas, incluyendo aquellas de apoyo informático

Actitudes

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

2. Cirugía Plástica

Duración: 2 meses.

Lugar de realización: Servicio de Cirugía Plástica

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

Conocimientos

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

Habilidades

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

3. Dermatología

Duración: 2 meses

Lugar de realización: Servicio de Dermatología del HUGTIP (rotación con facultativos que realizan su actividad básica en asistencia primaria-ambulatorio)

Conocimientos

1. Enumerar las lesiones elementales de la piel primarias y secundarias.
2. Describir las características clínicas de las mismas poniendo ejemplos de dermatosis con cada una de ellas.

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	28-09-2010	Dra. Bielsa	2	21-05-2015	Dra. Fuente	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

3. Enumerar las dermatosis que se localizan habitualmente en determinadas regiones de la piel (zonas expuestas, zonas fotoexpuestas, áreas seboreicas, zonas cubiertas, palmas y plantas, grandes pliegues, regiones pilosas) clasificándolas según la lesión elemental.
4. Describir las dermatosis generalizadas y las de distribución dispersa.
5. Describir las características biológicas y la cinética de las diferentes poblaciones celulares que componen las diversas capas de la piel, y su organización histológica.
6. Describir la fisiología y las funciones de la piel sana y como se modifican y alteran por las dermatosis extensas.
7. Describir las técnicas básicas de exploración cutánea necesarias para el diagnóstico de las enfermedades de la piel.
8. Describir las propiedades terapéuticas de la crioterapia, las diferentes variantes de la misma y su técnica, las indicaciones y las complicaciones
9. Describir las propiedades terapéuticas de la electrocirugía, las diferentes variantes de la misma y su técnica, las indicaciones y las complicaciones.
10. Describir la técnica, las indicaciones, contraindicaciones y complicaciones del curetaje.
11. Toma correcta de las muestras y examen directo al microscopio

Habilidades

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

Actividades

1. Realización de las rotaciones programadas
2. Asistencia a sesiones bibliográficas, seminarios monográficos y casos clínicos para presentar tanto en las sesiones del servicio como en las de la Sociedad Catalana de Dermatología.
3. Acompañará al facultativo correspondiente a sus actividades en consultas especializadas

Actitudes

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

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	28-09-2010	Dra. Bielsa	2	21-05-2015	Dra. Fuente	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

5. Iniciar-se en la fotografia digital

- Objectius bàsics de la rotació

- Continguts:

Continguts de la formació en el 1r. any

ESPECIALITAT	Temps	CONTINGUTS		ACTIVITATS	Nivell de participació	
		TEÒRICS	PRÀCTICS		Facultatiu ppal	Ajudant
Medicina Interna	7 m	Confeccionar las historias clínicas y las exploraciones físicas generales. Adquirir los conocimientos suficientes para desarrollar una asistencia correcta en las urgencias generales del hospital (para mas detalle ver apartado anterior)	Familiarizarse con la organización asistencial del hospital Confeccionar historias clínicas con la metodología propia del servicio de Medicina Interna y efectuar una exploración clínica completa.	Hospitalizació n. Urgencias de MI		X
Cirurgia plàstica	2 m	Conocer las técnicas quirúrgicas básicas de cirugía cutánea (para mas detalle ver apartado anterior)	Procedimientos quirúrgicos elementales	Quirófano		X
Dermatologia	2 m	Realizar la historia clínica dermatológica estándar para erupciones y tumores, aplicando técnicas básicas de entrevista clínica	Realizar crioterapias de tumores cutáneos benignos. Realizar electrocirugía de tumores cutáneos benignos. Realizar curetajes de tumores cutáneos benignos.	Ambulatorio (consultas de la RAE)		X
Urgencias	1 m	Adquirir los conocimientos suficientes para desarrollar una asistencia correcta en las urgencias generales	Confeccionar historias clínicas con la metodología propia del servicio de Urgencias	Urgencias		X

- Guàrdies

Especialitat	Núm. de guàrdies
Medicina Interna	32

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	28-09-2010	Dra. Bielsa	2	21-05-2015	Dra. Fuente	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

5.2. ROTACIONS SEGON ANY

Competències i habilitats a adquirir en el 2n. any

Dermatología

Duración: 11 meses

Lugar de realización: servicio de Dermatología del HUGTIP.

Conocimientos

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

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	28-09-2010	Dra. Bielsa	2	21-05-2015	Dra. Fuente	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

la herida y tipo de cierre a emplear en diferentes supuestos; tipo de colgajos según la localización y tamaño del tumor, sus complicaciones y sus diferencias; tipos de injertos).

12. Describir los fundamentos técnicos de cada uno de los tipos de cirugía descritos anteriormente.

Habilidades

1. Confeccionar historias clínicas dermatológicas estándar para erupciones y tumores según las indicaciones mencionadas en los objetivos.
2. Confeccionar informes clínicos estandarizados.
3. Reconocer en el enfermo o sobre una imagen fotográfica digital significativa la semiología característica de las dermatosis comunes y de los tumores cutáneos más frecuentes (anexo, R2).
4. Reconocer en el enfermo o sobre una imagen fotográfica digital significativa la semiología característica de las colagenosis y las vasculitis.
5. Realizar las técnicas exploratorias básicas y de laboratorio necesarias para el diagnóstico de las enfermedades de la piel:
 - a. dermatoscopias de lesiones melanocíticas y no melanocíticas,
 - b. biopsias cutáneas con “punch”, por “afeitado” y en cuña, escogiendo la que proporciona mayor rentabilidad diagnóstica según el tipo de dermatosis o tumor, y
 - c. exámenes directos al microscopio (identificar hifas con KOH, identificar ácaros –sarna y pthirus o sus huevos-, test de Tzank para herpes y pénfigos, etc).
6. Previa realización de biopsia, realizar crioterapias de tumores cutáneos benignos y malignos.
7. Previa realización de biopsia, realizar electrocoagulación de tumores cutáneos benignos y malignos.
8. Realizar curetaje y electrocoagulación, con biopsia, de tumores cutáneos benignos y malignos.
9. Realizar extirpaciones simples de tumores cutáneos (cuña y cierre directo o por planos)
10. Ayudar al dermatólogo cirujano con el que está rotando a la realización de cirugía dermatológica compleja (colgajos e injertos).
11. Realizar correctamente fotografías dermatológicas (encuadre, foco, brillo, luminosidad, contraste, profundidad de campo, tamaño).
12. Realizar fotografías de lesiones dermatoscópicas

Actitudes

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

Actividades

1. Responsabilizarse del estudio de los conocimientos teóricos y siguiendo las indicaciones del tutor.
2. Preparar la sesión del residente (sobre revisión del tema que deseen) cuando le corresponda (aproximadamente 1 cada 3 semanas)
3. Ayudar a la preparar sesiones bibliográficas, seminarios monográficos y casos clínicos para presentar tanto en las sesiones del servicio.
4. Realizar al menos 1 comunicación oral para presentar en las sesiones de la Sociedad Catalana de Dermatología y/o en Congresos Nacionales e Internacionales.

 Germans Trias i Pujol Hospital	<h2 style="text-align: center;">GUIA O ITINERARI FORMATIU</h2>						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	28-09-2010	Dra. Bielsa	2	21-05-2015	Dra. Fuente	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

5. Publicar 1 artículo en publicaciones nacionales
6. Realizar las rotaciones establecidas con cada uno de los médicos adjuntos del servicio, sin responsabilidad directa sobre los pacientes, lo que permite una integración progresiva y adquirir los conocimientos teórico-prácticos y de las diferentes exploraciones complementarias y el aprendizaje de las armas terapéuticas de que disponemos.

- Objectius bàsics de la rotació:

- Continguts:

Continguts de la formació en el 2n. any

ESPECIALITAT	Temps	CONTINGUTS		ACTIVITATS	Nivell de participació	
		TEÒRICS	PRÀCTICS		Facultatiu ppal	Ajudant
Dermatologia	11 mesos	Realizar correctamente la historia dermatológica Conocer las dermatosis mas frecuentes (para mas detalle ver apartado anterior)	Realizar las técnicas exploratorias básicas y de laboratorio necesarias para el diagnóstico de las enfermedades de la piel	Consultes externes		X
Urgencias	1 mes	Adquirir los conocimientos suficientes para desarrollar una asistencia correcta en las urgencias generales	Confeccionar historias clínicas con la metodología propia del servicio de Urgencias	Urgencias		X

- Guàrdies

Especialitat	Núm. de guàrdies
Medicina Interna	32

5.3. ROTACIONES TERCER ANY

- Objectius bàsics de la rotació:

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	28-09-2010	Dra. Bielsa	2	21-05-2015	Dra. Fuente	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

Competències i habilitats a adquirir en el 3r. any

Dermatologia

Duració: 11 meses

Lugar de realització: Servicio de Dermatología del HUGTIP

Conocimientos

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

Habilidades

1. Confeccionar historias clínicas específicas de erupciones, plantear el diagnóstico diferencial de las

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	28-09-2010	Dra. Bielsa	2	21-05-2015	Dra. Fuente	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

mismas, las exploraciones complementarias a realizar para concretar el diagnóstico definitivo y redactar el plan terapéutico de los pacientes que acuden por primera vez (“primera visita”) a la consulta de Dermatología del Hospital con una dermatosis.

2. Confeccionar historias clínicas específicas de tumores, plantear el diagnóstico diferencial de los mismos, las exploraciones complementarias a realizar en caso de carcinomas avanzados o de melanomas para evaluar la extensión de los mismos, y redactar el plan terapéutico de los pacientes que acuden por primera vez (“primera visita”) a la consulta de Dermatología del Hospital. Este trabajo será supervisado por el adjunto responsable.
3. Confeccionar historias clínicas específicas de ITS, plantear el diagnóstico diferencial y las exploraciones complementarias a realizar para concretar el diagnóstico definitivo y redactar el plan terapéutico de los pacientes que acuden por primera vez (“primera visita”) a la consulta de Dermatología del Hospital con una ITS, teniendo en cuenta asimismo aspectos epidemiológicos, preventivos y sociales. La corrección
4. Realizar como primer cirujano técnicas de cirugía cutánea de nivel medio (colgajos simples en carcinomas basocelulares menores de 2 cm no localizados en áreas de riesgo, carcinomas espinocelulares menores de 1 cm no localizados en áreas comprometidas, ayudado por el médico adjunto responsable.
5. Colaborar como cirujano ayudante en extirpaciones complejas (carcinomas basocelulares mayores de 2 cm, recidivantes o situados en áreas de riesgo, carcinomas espinocelulares mayores de 1 cm, melanomas y ampliación de márgenes)
6. Identificar en el microscopio las características dermatopatológicas de las dermatosis y tumores benignos y malignos no tan comunes.
7. Identificar en el paciente o en una fotografía digital significativa, las características dermatoscópicas de los principales tumores cutáneos (nivel medio).

Actitudes

Con los pacientes

1. Medidas preventivas:
 - a. Realizar educación sanitaria sobre las conductas de fotoevitación/fotoprotección en pacientes de piel clara, en pacientes con múltiples nevus y en los niños.
 - b. Colaborar en campañas sanitarias en este sentido organizadas por el servicio.
2. En dermatitis infecciosas:
 - c. Informar con precisión al paciente afecto de una piodermatitis sobre la naturaleza infecciosa y el riesgo de contagio de las mismas, las medidas higiénicas, sus complicaciones y la necesidad de cumplir el tratamiento de forma estricta. Asegurarse de que el paciente ha comprendido las explicaciones.
 - d. Informar al paciente con una dermatofitosis sobre la fuente de contagio de la misma, las medidas higiénicas, las complicaciones cuando las hubiera y la necesidad de cumplir el tratamiento de forma estricta. Asegurarse de que el paciente ha comprendido las explicaciones en especial en lo referente a la duración de la terapia. Informar al paciente con

 Germans Trias i Pujol Hospital	<h2 style="text-align: center;">GUIA O ITINERARI FORMATIU</h2>						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	28-09-2010	Dra. Bielsa	2	21-05-2015	Dra. Fuente	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

candidiasis sobre la necesidad de corregir en lo posible los factores predisponentes. Informar al paciente con pitiriasis versicolor sobre el origen de la Malassezia, la hipopigmentación residual y el carácter recidivante de la misma.

- e. Informar a un paciente con un herpes simple sobre la naturaleza contagiosa y recidivante de la infección, sus factores desencadenantes y la necesidad de evitar el contacto con niños pequeños, en especial atópicos. Informar sobre el curso por lo general benigno del herpes zoster en niños y jóvenes inmunocompetentes y la no necesidad de realizar tratamiento específico y la posibilidad de complicaciones, en especial la neuralgia, en pacientes ancianos e inmunodeprimidos y las opciones terapéuticas en este caso. Informar sobre la naturaleza autoinvolutiva de verrugas y moluscos y discutir con el paciente o con sus padres las diversas opciones terapéuticas, sus complicaciones, para escoger la mejor opción en cada caso.
2. En infecciones de transmisión sexual (ITS):
 - a. Informar correctamente a un paciente con una ITS sobre la naturaleza de la infección, el elevado riesgo de contagio y la necesidad de abstenerse de mantener relaciones sexuales hasta la curación completa de la misma teniendo en cuenta las posibilidades de recidiva.
 - b. Informar a un paciente con ITS sobre la necesidad de localizar y tratar los contactos sexuales recientes, teniendo en cuenta el período de incubación de cada una de las infecciones.
 - c. Realizar educación sanitaria sobre la necesidad de evitar las relaciones sexuales con personas desconocidas sin utilizar medidas preventivas. Explicar el uso correcto del preservativo.
 3. En dermatosis crónicas:
 - a. Explicar con precisión y lenguaje comprensible el curso (intermitente o progresivo) y la evolución (duración esperada de los brotes y de la enfermedad, autoinvolución espontánea o no, complicaciones si las hay), de las dermatosis crónicas.
 - b. En dermatosis crónicas comunes (psoriasis, eczemas atópico y dishidrótico, etc), discutir con el paciente las principales opciones terapéuticas tópicas explicando la posología/modo de aplicación de las mismas, el beneficio esperado y sus efectos secundarios, para escoger la mejor opción en cada caso.
 4. En dermatosis graves (vasculitis, conectivopatías, otras enfermedades sistémicas, enfermedades ampollosas, eritrodermias, etc):
 - a. 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.
 5. En dermatología oncológica:
 - a. Realizar educación sanitaria sobre las conductas de fotoevitación/fotoprotección en todo paciente con lesiones actínicas premalignas y malignas.
 - b. 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.

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	28-09-2010	Dra. Bielsa	2	21-05-2015	Dra. Fuente	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

Utilizar en la explicación conceptos fácilmente comprensibles por el paciente.

- c. Explicar de forma comprensible la gravedad media de los carcinomas espinocelulares pequeños y la mayor gravedad de los de más de 1 cm y/o si se localizan en superficies mucosas, aunque de forma correcta y mesurada.
- d. Describir con precisión las diferentes opciones terapéuticas a emplear en el tratamiento de dichos tumores, discutirlos con el paciente para hacerle partícipe de la decisión a adoptar.
- e. En caso de escoger cirugía con bisturí, describir con precisión la técnica quirúrgica a emplear, las molestias ocasionadas, los resultados y las posibles complicaciones.
- f. Explicar de forma comprensible la escasa gravedad de un melanoma de bajo riesgo y el pronóstico de un melanoma de riesgo intermedio y el seguimiento de los mismos.
- g. En caso de melanoma de alto riesgo, explicar al paciente que se trata de una lesión que debe ser extirpada, el seguimiento y las pruebas complementarias a realizar. No explicar la gravedad del mismo excepto que sea estrictamente necesario. Escoger el familiar oportuno para notificárselo y obtener su complicidad.
- h. Obtener el consentimiento informado en presencia del adjunto responsable.
- i. Explicar de forma comprensible la necesidad de realizar exploraciones complementarias en el estadiaje de los linfomas cutáneos

Con los compañeros

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

Actividades

Asistenciales

1. El residente de tercer año se adscribirá a la consulta externa de Dermatología del adjunto responsable del mismo, donde le ayudará en el seguimiento de pacientes visitados previamente ("visitas sucesivas") y realizará de forma autónoma la historia clínica de los pacientes que acuden por primera vez ("primeras visitas"), proponiendo el diagnóstico diferencial, el diagnóstico más probable, las exploraciones a realizar y el tratamiento.
2. También estará encargado de los pacientes ingresados. Realizará la historia y la exploración física general y cutánea, la hoja de ingreso, los cursos clínicos y los informes de alta de los mismos. Todo ello bajo la supervisión del adjunto correspondiente.
3. Colaborará con el R4 y el adjunto responsable en las interconsultas hospitalarias
4. Seguirá su formación en dermatopatología gracias a las sesiones programadas al respecto y al estudio individual

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	28-09-2010	Dra. Bielsa	2	21-05-2015	Dra. Fuente	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

5. Seguirá su formación en dermatoscopia gracias a las sesiones programadas al respecto y al estudio individual
6. 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, ayudado por el médico adjunto responsable.
7. Colaborará como cirujano ayudante en extirpaciones complejas (carcinomas basocelulares mayores de 2 cm, recidivantes o situados en áreas de riesgo, carcinomas espinocelulares mayores de 1 cm, melanomas y ampliación de márgenes) (anexo).

Científicas

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

Otras actividades

Participará en las guardias del hospital adscrito al equipo de Medicina Interna

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	28-09-2010	Dra. Bielsa	2	21-05-2015	Dra. Fuente	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

- Continguts:

Continguts de la formació en el 3r. any						
ESPECIALITAT	Temps	CONTINGUTS		ACTIVITATS	Nivell de participació	
		TEÒRICS	PRÀCTICS		Facultatiu ppal	Ajudant
Dermatologia	11 m	Describir las características clínicas, establecer el diagnóstico diferencial y el diagnóstico definitivo de las dermatosis y tumores no tan comunes (para mas detalle ver apartado anterior)	Confeccionar historias clínicas específicas de erupciones y tumores, plantear el diagnóstico diferencial de las mismos, las exploraciones complementarias a realizar para concretar el diagnóstico definitivo y redactar el plan terapéutico Realizar como primer cirujano técnicas de cirugía cutánea de nivel medio y colaborar como cirujano ayudante en extirpaciones complejas (para mas detalle ver apartado anterior)	Consultas externas		X
Dermatología pediàtrica (rotación externa)	1 mes	Describir las características clínicas, establecer el diagnóstico diferencial y el diagnóstico definitivo de las dermatosis más frecuentes en los niños y de las más raras como las genodermatosis	Confeccionar historias clínicas específicas de las dermatosis raras en los niños así como redactar el plan de diagnóstico y su tratamiento	Consultas externas de dermatología, Hospital de San Juan de Dios		X

- Guàrdies

Especialitat	Núm. de guàrdies
Medicina Interna	32

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	28-09-2010	Dra. Bielsa	2	21-05-2015	Dra. Fuente	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

5.4. ROTACIONS QUART ANY

- Objectius bàsics de la rotació:

Competències i habilitats a adquirir en el 4t. any

Dermatologia

Duració: 12 mesos.

Lugar de realització: Servicio de Dermatología del HUGTIP.

Conocimientos

Poseer los conocimientos doctrinales en grado suficiente, para desempeñar adecuadamente la especialidad:

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

Habilidades

- Resolver con suficiencia los problemas planteados en la consulta de Dermatología
- Resolver con suficiencia los problemas planteados en las interconsultas hospitalarias procedentes de los diversos servicios.
- Manejar correctamente las técnicas diagnósticas propias de la especialidad (dermatoscopia, exámenes directos al microscopio, biopsias cutáneas).
- Examinar de forma regular las biopsias de los pacientes
- Manejar correctamente los procedimientos terapéuticos propios de la especialidad (tratamiento farmacológico tópico y sistémico; tratamientos físicos: fototerapia, crioterapia, electrocoagulación, radioterapia; y curetaje y cirugía convencional con bisturí).
- Poseer el hábito quirúrgico necesario para poder realizar la actividad quirúrgica que se realiza en el Servicio:

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	28-09-2010	Dra. Bielsa	2	21-05-2015	Dra. Fuente	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

1. Biopsias de regiones complejas: región ocular, genitales, cavidad oral, matriz ungueal
2. Injertos de piel total
3. Colgajos (de rotación, de transposición, romboidales, bilobulados, de avance, plastias en H, A-T, en isla, Z-plastias)
4. en las localizaciones habituales y en las especiales (labios, uñas, pirámide nasal, pabellones auriculares)
8. Realizar intervenciones de tumores recidivantes bajo control anatomopatológico preoperatorio.

Actitudes con los pacientes

1. Consolidar las actitudes expresadas en el programa de rotación del R3.
2. Establecer una relación fluida con los pacientes, adquiriendo los hábitos necesarios para el correcto enfoque de la patología dermatológica de los mismos, incluyendo sus aspectos clínicos y terapéuticos, éticos y de comunicación.

Actividades

Asistenciales

- a. El residente de cuarto año será responsable asistencial de una consulta externa de forma similar a un médico de plantilla. Consultará con el adjunto supervisor en caso de dudas diagnósticas o terapéuticas.
- b. El residente de cuarto año será el encargado de las interconsultas hospitalarias, de forma supervisada por el adjunto responsable.
- c. 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.
- d. Siguiendo las indicaciones del adjunto responsable, colaborará en la organización del comité de tumores cutáneos.

Científicas

- e. Responsabilizarse del estudio de conocimientos teóricos, siguiendo la planificación del programa y las indicaciones del tutor.
- f. Participará de forma activa e impulsará las sesiones que se realizan en el servicio, colaborando con el responsable de docencia.
- g. Preparará las sesiones conjuntas con el Servicio de Anatomía Patológica
- h. Actuará como "residente jefe". Estimulará y asesorará al resto de residentes en las actividades científicas y asistenciales que desarrollen.
- i. Presentará comunicaciones y carteles en reuniones autonómicas, nacionales e internacionales
- j. Publicará casos clínicos, revisiones de casos y trabajos originales (resultado de su proyecto de investigación) en revistas nacionales y extranjeras
- k. Colaborará en el diseño de protocolos de actuación del servicio.
- l. Colaborará en el diseño de estudios.

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	28-09-2010	Dra. Bielsa	2	21-05-2015	Dra. Fuente	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

- m. Presentará una memoria de investigación clínica, epidemiológica o de laboratorio, con el fin de aspirar al grado de doctor durante los años de postespecialización.
- n. Con la ayuda del responsable de investigación, solicitará una beca para integrarse en un Proyecto siguiendo las líneas de estudio del servicio, para facilitar la obtención del grado de doctor. Se potenciará una estancia corta en el extranjero.

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

2. Clínica de contacto y fotobiología

Duración: 12 meses (1 día a la semana)

Lugar de la rotación: Servicio de Dermatología del HUGTIP (Unidad de Contacto)

Objetivos

Conocimientos

1. Realizar la encuesta clínica específica de las dermatitis alérgicas de contacto y de las dermopatías laborales en particular.
2. Enumerar los principales alérgenos de contacto, y los de mayor índice de sensibilización.
3. Indicar correctamente la realización de pruebas del parche y del foto-patch test.
4. Describir los efectos de la radiación ultravioleta sobre las distintas células de la piel, en especial sus efectos inmunodepresores, el fotoenvejecimiento y la carcinogénesis.
5. Enumerar las sustancias fotoprotectoras endógenas y exógenas y su modo de acción.
6. Diferenciar fotoalergia y fototoxía

Habilidades

1. Aplicar correctamente las pruebas epicutáneas y del foto-patch test e interpretar si los resultados obtenidos tienen o no relación con la clínica que presenta el paciente.
2. Analizar las repercusiones sobre el paciente de los resultados significativos
3. Realizar pruebas fotolumínicas

Actitudes

1. Contactar con el médico de empresa para valorar las acciones a seguir en caso de que existan varios casos con el mismo problema.
2. Transmitir al paciente la necesidad de practicar conductas de fotoprotección-fotoevitación, en especial las poblaciones de riesgo.

Actividades

1. Asistir a las consultas externas con singular interés en la clínica de contacto, practicando historias especializadas, y aplicando e interpretando las pruebas del parche, las intradermorreacciones, etc.
2. Realizar educación sanitaria sobre conductas de fotoprotección-fotoevitación.

3. Fototerapia y fotoquimioterapia

Duración: 12 meses (2 horas al día, de 13 a 15 horas, 1 día a la semana)

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	28-09-2010	Dra. Bielsa	2	21-05-2015	Dra. Fuente	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

Lugar de realización: Unidad de Fototerapia del Servicio de Dermatología del HUGTIP

Objetivos

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.

Habilidades

1. Realizar correctamente fototerapia UVB de banda estrecha a pacientes con psoriasis o con otras dermatosis (dosis, número de sesiones, mantenimiento, etc).
2. Realizar correctamente fotoquimioterapia PUVA a pacientes con psoriasis o con otras dermatosis (dosis, número de sesiones, mantenimiento, etc).

Actitudes

1. Tras descartar fotodermatitis 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.
2. Tras descartar fotodermatitis 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.
3. Trabajar conjuntamente con la enfermera responsable del PUVA (revisar la casuística, plantear estudios, etc) bajo la supervisión del adjunto responsable de la Unidad de Fototerapia.

- Continguts:

Continguts de la formació en el 4t. any

ESPECIALITAT	Temps	CONTINGUTS		ACTIVITATS	Nivell de participació	
		TEÒRICS	PRÀCTICS		Facultatiu ppal	Ajudant
Dermatologia	12 m	Poseer los conocimientos doctrinales en grado suficiente para desempeñar adecuadamente la especialidad (para mas detalle ver apartado anterior)	Resolver con suficiencia los problemas planteados en la consulta de Dermatología Poseer el hábito quirúrgico necesario para poder realizar la actividad quirúrgica que se realiza en el Servicio (para mas detalle ver apartado anterior)	Consultes externes	X	

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	28-09-2010	Dra. Bielsa	2	21-05-2015	Dra. Fuente	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

- Guàrdies

Especialitat	Núm. de guàrdies
	Ninguna

5.5. Sessions clíniques específiques de l'especialitat

Any rotació	Nom de l'activitat
R2 y R3	Casos clínics (preparación de la sesión). Semanal
R2, R3 y R4	Bibliogràfica/seminario residentes. Semanal
R2, R3 y R4	Dermatopatología. Semanal

5.6. Sessions bibliogràfiques específiques de l'especialitat

Dilluns	Dimarts	Dimecres	Dijous	Divendres
1. Dermatopatología 2. Casos clínicos	1. Dermatopatología 2. Bibliogràfica/seminario o adjuntos		Bibliogràfica/seminario o residentes	

6. Cursos i participació a projectes FIS

Curso de Dermatopatología
 Curso de Dermatoscopia
 Curso de Dermatología cosmética
 Curso de Cirugía Dermatológica
 Sesiones mensuales de la Sección Catalana de la Academia Española

7. Altres

ANEXO - CONTENIDO TEÓRICO DE LA DERMATOLOGÍA

I. GENERALIDADES

Introducción a la Dermatología

- Epidemiología en Dermatología. Ecología. Prevalencia e incidencia de las dermatosis (R1-D).
- Dermatología en relación con la Medicina Interna (R1-MI).
- Fundamentos del diagnóstico dermatológico (R1-D)
 - Lesiones elementales primarias y secundarias (R1-D)
 - Dermatología regional (R1-D)

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	28-09-2010	Dra. Bielsa	2	21-05-2015	Dra. Fuente	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

Exámenes complementarios para el diagnóstico de las dermatosis y los tumores de la piel (R1-D)

Biología y fisiopatología de la piel y las mucosas

- Anatomía y fisiología de la piel (R1-D)
- Embriología de la piel (R2-D)
- Estructura y desarrollo de la piel y las mucosas (R1-D).
- Biología de la epidermis y sus anejos: pelo, uñas y glándulas sudoríparas ecrina y apocrina y sebácea (R2-D)
- Biología del queratinocito (R2-D)
- Biología del melanocito (R2-D)
- Biología de la dermis y la unión dermo-epidérmica (R2-D).
- El sistema inmune cutáneo (R2-D)

Bases para el tratamiento dermatológico

- Terapéutica tópica: vehículos y principios activos (R1,R2-D).
- Terapéutica sistémica en Dermatología (R2-4-D).
- Terapéutica física en Dermatología: crioterapia, electrocoagulación (R1,R2-D), fototerapia y fotoquimioterapia, radioterapia (R2-4-D).
- Curetaje, laserterapia y cirugía dermatológica (R1-R4-D).

Prurito (R1)

- Mediadores del prurito y disestesias (R1-Dermatología)
- Enfermedades pruriginosas y psicocutáneas (R1-Dermatología)

II. DERMATOSIS POR AGENTES VIVOS. INFECCIONES E INFESTACIONES CUTANEAS

Infecciones bacterianas

Por estreptococo (R2-D)

Impétigo (R2-D)

Ectima (R2-D)

Por estafilococo (R2-D)

Impétigo y síndrome de la piel escaldada estafilocócica (R2-D)

Foliculitis y forunculosis (R2-D)

Antrax (R2-D)

Infecciones de tejidos blandos (dermohipodermatitis) (R3-D)

Otras infecciones bacterianas (R3-D)

Manifestaciones cutáneas de las infecciones sistémicas (R3-D)

Virasis cutáneas

-Infecciones por papilomavirus (R2-D)

-Infecciones por herpes virus (R2-D)

Herpes simple (R2-D)

Herpes zoster (R2-D)

Varicela (R2-D)

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	28-09-2010	Dra. Bielsa	2	21-05-2015	Dra. Fuente	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

-Infecciones por poxvirus (R2-D)

-Otras virasis cutáneas (R3-D)

Rickettsias (R2-D)

Infecciones por micobacterias (R1-Mic; R3-D)

-Tuberculosis cutáneas (R1-Mic; R2-AP; R3-D)

-Lepra (R1-Microbiología; R2-AP; R3-D)

-Micobacteriosis atípicas (R1-Mic; R2-AP; R3-D)

Enfermedades cutáneas por parásitos animales

-Escabiosis o sarna (R2-D)

-Piojos (R2-D)

-Otras enfermedades parasitarias (R2-D)

Micosis cutáneas

-Dermatofitosis (R1-Mic; R2-D)

-Candidiasis (R1-M; R2-D)

-Pitiriasis versicolor (R1-Mic; R2-D)

-Otras micosis superficiales y profundas (R3-D)

Infecciones de transmisión sexual

-Epidemiología y profilaxis de las infecciones de transmisión sexual (R4-ITS; R2-D)

-Balanopostitis y vulvovaginitis (R4-ITS; R2-D)

-Uretritis y cervicitis (R4-ITS; R2-D)

-Enfermedad inflamatoria pélvica aguda en la mujer (R4-ITS; R2-D)

-Síndrome de la úlcera y la adenopatía genital (R4-ITS; R2-D)

-Sífilis (R4-ITS; R2-D)

-Síndrome de la inmunodeficiencia adquirida (R4-ITS; R1-MI; R2-D). -Manifestaciones cutáneas y tratamiento de las mismas (R4-ITS; R2-D). Tratamiento del SIDA (R1-MI).

III. ENFERMEDADES DE LA EPIDERMIS Y SUS ANEJOS

Dermatosis papuloescamosas

-Psoriasis (R2-D)

-Síndrome de Reiter (R3-D)

-Dermatitis seborreica (R2-D)

-Liquen plano y dermatosis liquenoides (R2-D)

-Pitiriasis rosada (R2-D)

-Otros procesos papuloescamosos (R3-D)

-Eritrodermia (R3-D)

Enfermedades vesiculoampollosas y pustulosas

-Biología de la membrana basal (R2-D)

-Pénfigos (R2-D)

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	28-09-2010	Dra. Bielsa	2	21-05-2015	Dra. Fuente	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

- Penfigoides (R2-D)
- Dermatitis herpetiforme (R2-D)
- Dermatosis por IgA lineal (R3-D)
- Epidermolisis ampollosas (R3-D)
- Otras enfermedades ampollosas (R3-D)
- Enfermedades vesiculo-ampollosas y pustulosas del recién nacido (R3-D)
- Pustulosis palmo-plantares (R3-D)
- Otras pustulosis (R3-D)

Eccemas

- Dermatitis atópica (R3-Alergia; R3-Unidad de dermatitis de contacto Hospital del Mar; R2-D)
- Dermatitis de contacto alérgica e irritativa. Dermatitis ocupacionales (R3-Alergia; R3-Unidad de dermatitis de contacto Hospital del Mar; R2-D)
- Otros eccemas: dishidrosis, neurodermitis, eczema numular, dermatitis venosa, eczema craquelé (R2-D).
- Dermatitis por plantas (R3-D)

Trastornos de la pigmentación

- Vitíligo y otras hipopigmentaciones (R3-Fototerapia; R2-D)
- Hiperpigmentación (R2-D)
- Hipermelanosis difusa y circunscrita (R2-D)
- Discromías e hiperpigmentación lineal y reticulada (R3-D)

Patología de los anejos cutáneos

- Trastornos congénitos del pelo (R4-D)
- Alopecias adquiridas (R2-D)
- Hipertrichosis e hirsutismo (R2-D)
- Trastornos de las glándulas sebáceas (R1 y 2-D)
 - Acné (R1 y 2-D)
 - Rosácea (R1 y 2-D)
 - Otra patología de oclusión folicular (R3-Dermatología)
- Patología de las uñas (R2-D)
- Patología de las glándulas sudoríparas ecrinas y apocrinas (R3-D)

IV. DERMATOSIS DEL EMBARAZO (R3-Dermatología)

V. DERMATOLOGÍA PEDIÁTRICA Y GENODERMATOSIS

- Principios básicos de genética (R3-D)
- Bases genéticas de las dermatosis (R3-D)
- Ictiosis y ertitroqueratodermias (R3-D)
- Queratodermias congénitas (R3-D)
- Enfermedad de Darier (R3-D)
- Enfermedad de Hailey-Hailey (R3-D)
- Inmunodeficiencias primarias (R4-D)

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	28-09-2010	Dra. Bielsa	2	21-05-2015	Dra. Fuente	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

- Neurofibromatosis (R3-D)
- Esclerosis tuberosa (R3-D)
- Síndrome de Ehlers-Danlos (R3-D)
- Pseudoxantoma elàstic (R3-D)
- Otras genodermatosis (R4-D)
- Mosaicismo y lesiones lineales (R4-D)
- Tumorigénesis (R4-D)
- Enfermedades por déficits enzimático (R4-D)
- Síndromes de envejecimiento prematuro y poiquilodermias congénitas (R4-D)
- Displasias ectodérmicas (R4-D)
- Anomalías del desarrollo (R3-D)
- Signos cutáneos de malos tratos en el niño (R3-D)

VI. DERMATOSIS POR AGENTES FÍSICOS

Dermatosis por frío (R3-D)

Dermatosis por radiaciones ionizantes (R3-D)

Fotobiología y fotodermatosis (R3-Fotobiología)

- Espectro de la luz ultravioleta (R3-Fotobiología)
- Interacción de la radiación ultravioleta con las distintas células de la piel (R3-Fotobiología)
- Efectos perjudiciales agudos y crónicos de la radiación solar (quemadura, fotoenvejecimiento, carcinogénesis) (R3-Fotobiología)
- Erupción solar polimorfa y otras fotodermatosis idiopáticas (R3-Fotobiología)
- Fotoalergia y fototoxía (R3-Fotobiología)
- Fototerapia (UVB) y fotoquimioterapia (PUVA) (R3-Fotobiología; R2-D)
- Patología profesional y del deporte (R3-D)

VII. DERMATOSIS POR HIPERREACTIVIDAD

- Urticaria y angioedema (R3-Alergia; R2-D)
- Eritema multiforme-Síndrome de Stevens-Johnson-Necrolisis epidérmica tóxica (R3-D)
- Toxicodermias (R1-Alergia; R3-D)
- Dermatosis eosinofílicas (R4-D)

VIII. ENFERMEDADES DE LA DERMIS

- Biología de la matriz extracelular (R2-D)
- Granuloma anular y necrobiosis lipoídica (R2-D)
- Otros granulomas no infecciosos (R3-D)
- Xantomas y otras enfermedades por depósito (R4-D)
- Enfermedades perforantes (R4-D)
- Morfea y liquen escleroatrófico (R3-D)
- Trastornos hereditarios del tejido conectivo (R3-D)
- Hipertrofias dérmicas (R3-D)
- Anetodermias. Atrofias del tejido conectivo (R4-D)

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	28-09-2010	Dra. Bielsa	2	21-05-2015	Dra. Fuente	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

IX. TRASTORNOS DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO

- Paniculitis (R2-D)
- Lipodistrofias (R3-D)

X. PÚRPURAS Y DERMATOSIS DE ORIGEN VASCULAR

- Biología de los vasos sanguíneos (R2-D)
- Púrpura y trastornos de la coagulación (R3-D)
- Síndrome de oclusión microvascular (R4-D)
- Vasculitis (R1-Medicina Interna; R2-D)
- Úlceras (R2-D)
- Otros trastornos vasculares (R3-D)

XI. PATOLOGIA DE LAS MUCOSAS

- Dermatosis inflamatorias e infecciosas de la cavidad bucal y los labios (R3-D)
- Dermatosis inflamatorias e infecciosas de la región genital y perianal de origen no venéreo (R3-D)

XII. TUMORES CUTÁNEOS

Tumores epidérmicos y anexiales

- Principios básicos de la biología tumoral y patogénesis de los carcinomas cutáneos (R2-D)
- Tumores cutáneo-mucosos benignos y quistes (R2-D)
- Lesiones premalignas (R2-D)
- Carcinomas cutáneos (R2-D)
- Tumores anexiales benignos y malignos (R2-AP; R4-D)

Tumores derivados de los melanocitos

- Proliferaciones melanocitarias benignas y premalignas (R2-D).
- Melanoma (R2-D)

Malformaciones y tumores vasculares

- Tumores vasculares y proliferaciones pseudotumorales (R2-AP; R4-D)
- Hemangiomas infantiles (R2-AP; R3-D)
- Malformaciones vasculares (R2-AP; R3-D)
- Otros angiomas benignos (R2-AP; R4-D)
- Angiosarcomas (R2-AP; R4-D)

Tumores de origen neural y neuroendocrino (R3-AP; R4-D).

Tumores fibrohistiocitarios (R2-AP; R3-D)

Tumores de origen muscular, adiposo y cartilaginoso (R3-AP; R4-D)

Linfomas cutáneos

- Linfomas cutáneos de células T: Micosis fungoide, síndrome de Sezary, linfoma CD30+. (R1-Hematología)
- Otros linfomas T que afectan primitivamente la piel (R4-D)
- Linfomas B que afectan la piel de forma primaria o secundaria (R4-D)
- Otros procesos linfoproliferativos y mieloproliferativos que afectan la piel (R4-D).

Mastocitosis (R4-D)

 Germans Trias i Pujol Hospital	GUIA O ITINERARI FORMATIU						
	Data elaboració	Elaborat per	Núm. Revisió	Data Revisió	Revisat per	Data Validació	Validat per
	28-09-2010	Dra. Bielsa	2	21-05-2015	Dra. Fuente	30-06-2015	Comissió de docència

FES-IMP-002 Rev.01

Histiocitosis (R4-D)

XIII. MANIFESTACIONES CUTÁNEAS DE LAS ENFERMEDADES INTERNAS

Manifestaciones cutáneas de enfermedades de otros sistemas orgánicos.

Manifestaciones cutáneas de enfermedades reumáticas

- Autoanticuerpos (R1-MI)
- Lupus eritematoso (R1-MI; R3-D)
- Dermatomiositis (R1-MI; R3-D)
- Esclerodermia (R1-MI; R3-D)

- Otras enfermedades reumáticas (R1-MI; R3-D)

Manifestaciones cutáneas de enfermedades metabólicas

- Mucinososis (R4-D)
- Amiloidosis (R4-D)
- Enfermedades por depósito (R4-D)
- Porfirias (R4-D)
- Calcificaciones cutáneas (R4-D)
- Enfermedades nutricionales (R4-D)

Dermatosis neutrofílicas (R3-D)

Dermatosis paraneoplásicas y metástasis cutáneas (R3-D)

XIV. PSICODERMATOLOGÍA (R3-D)

XV. DERMATOLOGIA E IMAGEN

Nociones básicas de fotografía (R2-D)

Fotografía Digital (R2-D)

Teledermatología (R4-D))

XVI. INVESTIGACIÓN CLÍNICA, EPIDEMIOLÓGICA Y DE CIENCIA BÁSICA APLICADA (R2-Laboratorio de Investigación)

Signat:

Cap de Servei

Tutor/s

A Badalona, a 21 de maig de 2015.