



GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

UD de “Dermatología” Complexo Hospitalario Universitario de Ferrol Área Sanitaria de Ferrol

Entidad Titular:	ÁREA SANITARIA DE FERROL
Elaborada por: UNIDAD DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	
Tutor/a: LAURA ROSENDE MACEIRAS / ROMINA RODRÍGUEZ LOJO	
Jefe de Servicio: CRISTINA DE LAS HERAS SOTOS	
Aprobado en Comisión de Docencia de fecha:	ABRIL 2019
Fecha última revisión:	FEBRERO 2022
Fecha próxima revisión:	MARZO 2025
Procedimiento difusión:	Unidad de Docencia e Investigación Ferrol
El Presidente de la Comisión de Docencia	El Secretario de la Comisión de Docencia
Fdo.: Dr. Ramón López de los Reyes	Fdo.: Cruz Sabio Teijeiro



1. LA UNIDAD DOCENTE DE DERMATOLOGÍA DEL ÁREA SANITARIA DE FERROL (ASF)

1.1. El centro Docente

1.1.1. Comisión de Docencia

1.1.1.1 Composición y funciones

1.1.1.2 Jefatura de Estudios

1.1.2. Subcomisión de Enfermería

1.1.2.1 Composición y funciones

1.1.3. Plazas acreditadas totales y por especialidad

1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente de Dermatología

1.2.1. Localización y estructura

1.2.2. Recursos humanos

1.3. Dispositivos de la Unidad Docente

1.4. Tutores (roles y responsabilidades)

1.5. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)

2. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

2.1. Toma de posesión

2.2. Documentación para la firma del contrato

2.3. Derechos y deberes

2.4. Lencería

2.5. Salario

2.6. Solicitud de acceso a IANUS (historia clínica electrónica)

2.7. Normas para solicitud y concesión de permisos

2.7.1. Impresos

2.7.2. Vacaciones

2.7.3. Días de libre disposición

3. LA ESPECIALIDAD DE DERMATOLOGÍA

3.1 Definición de la especialidad

3.2 Normativa.

3.3 Referencias al Programa oficial de la especialidad

4. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE DERMATOLOGÍA



- 4.1 Objetivo general de la formación.**
- 4.2 Organización de la tutoría.**
- 4.3 Plan de evaluación formativa anual y final**
 - 4.3.1 Evaluación formativa/continuada**
 - 4.3.2 Evaluación sumativa**
- 4.4 Documentos o bibliografía de apoyo.**
- 4.5 Programa teórico complementario y desarrollo del itinerario formativo.**
 - 4.5.1 Programa teórico común y específico complementario**
 - 4.5.2 Rotaciones**
 - 4.5.3 Atención continuada**
 - 4.5.4 Sesiones clínicas**
 - 4.5.5 Investigación.**
- 4.6. Protocolo de supervisión**



1. LA UNIDAD DOCENTE DE DERMATOLOGÍA DEL “COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE FERROL”

El CHUF es una entidad pública dependiente de la Consellería de Sanidad de la Comunidad Gallega. Es responsable de la asistencia especializada del área de Ferrolterra, que cuenta con una población de 186.088 habitantes (INE diciembre 2022).

El Servicio de Dermatología tiene acreditación para Formación especializada: 1 plaza MIR. Tiene una óptima carga asistencial, por lo que constituye un medio propicio para la capacitación profesional del residente a través del ejercicio progresivo de las funciones del Especialista. Las sesiones clínicas, rotaciones y cursos permiten la adquisición de conocimientos teóricos, estimulando la investigación científica y presentación de trabajos en congresos/reuniones y revistas especializadas.



1.1. El centro Docente

1.1.1. Comisión de Docencia

1.1.1.1 Composición y funciones

La Comisión de Docencia en el Área Sanitaria de Ferrol está formada por:

- **Presidente/a (Jefe de estudios del Hospital)**
- **Vicepresidente/a (Jefe de Estudios de la UDMAFyC)**
- **Presidente/a de la Subcomisión de Enfermería de centro (miembro nato)**
- **Presidente/a de subcomisión de unidad multiprofesional de salud mental (miembro nato)**
- **Presidente/a subcomisión EIR de unidad multiprofesional de salud mental (miembro nato)**
- **Secretario/a**
- **6 vocales representantes de los tutores (área quirúrgica, área médica, servicios centrales, área materno infantil, área de salud mental, y 1 tutor elegido por sorteo entre todos los tutores del área con mayor número de acreditaciones para ponderación)**
- **6 vocales representantes de residentes (Área Quirúrgica, Área Médica, Servicios Centrales, Área Materno Infantil y Área de Salud Mental y vocal representante de los EIR)**
- **1 Vocal representante general de los residentes (secretario suplente) (miembro nato).**
- **Tutor/es hospitalario de la UDMAFyC (solo uno de los tutores nombrados tendrá derecho a voto).**
- **1 vocal representante de la CC. AA**
- **1 vocal nombrado por la Junta de Personal**
- **Invitados: 1 representante de la biblioteca del centro por su vinculación con la docencia, un representante de la dirección, tutores de las especialidades que no ocupen cargo de vocal y otros tutores o coordinadores de unidades de especial afluencia de residentes**

- El **presidente**, tiene las funciones que se detallaran a continuación en el apartado de funciones del jefe de estudios.

- El **vicepresidente** de la comisión, que sustituirá al presidente en los casos de vacante, ausencia o enfermedad.

- El **Secretario** de la Comisión, con voz, pero sin voto en las reuniones de la misma, será designado por la Gerencia o Dirección del hospital entre el personal de los servicios administrativos. De igual forma, se designará como Secretario suplente al representante de residentes que sustituirá al titular en caso de vacante, ausencia o enfermedad. Corresponderá al Secretario, además de las funciones previstas en la Ley



40/2015, las de atender al funcionamiento administrativo de la Comisión de Docencia y al mantenimiento de los archivos de la misma, donde se custodiarán los expedientes docentes de los especialistas en formación.

• Los **vocales**, a los que corresponderán las funciones que figuran en la Ley 40/2015, serán designados de la forma siguiente:

a) Vocales en representación de los tutores de los programas de formación, elegidos, para un **período de dos años**, entre los propios Tutores correspondientes a las siguientes áreas: área médica, área quirúrgica, servicios centrales, materno/infantil, salud mental y un sexto vocal elegido por sorteo entre todos los tutores del área con mayor número de acreditaciones para ponderación.

b) Vocales en representación de los especialistas en formación elegidos por los adscritos al centro entre los que se encuentren realizando el segundo o sucesivos años del programa de la especialidad, **por un período de dos años**. Las áreas correspondientes coincidiendo con las de los tutores serán área médica, área quirúrgica, servicios centrales, materno/infantil, salud mental y el vocal representante de los EIR.

El vocal representante general de los residentes será miembro nato.

c) Un vocal designado por la comunidad autónoma en cuyo territorio se encuentre el hospital.

d) Un vocal designado por la Junta de Personal.

e) Tutor/es hospitalario de la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria (solo uno de los tutores tendrá derecho a voto).

1.1.1.2 Jefatura de Estudios

El **jefe de estudios** de formación especializada será designado en los términos que determine cada comunidad autónoma, con sujeción a lo previsto en el artículo 10. 1 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre. Teniendo en cuenta las funciones de organización de la formación sanitaria especializada que corresponden a los jefes de estudios de formación especializada y de acuerdo con lo previsto en el artículo 10, apartados 2, 3 y 4, de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, dichas funciones serán consideradas de gestión clínica y como tales deben ser evaluadas y reconocidas, correspondiendo a las comunidades autónomas regular los procedimientos necesarios de reconocimiento, incentivación y evaluación periódica, de dichas funciones.

Corresponde al **jefe de estudios** la dirección y coordinación de las actividades de los tutores de programas formativos, la supervisión de la aplicación práctica de los programas formativos de las diferentes especialidades, y la gestión de los recursos materiales y personales específicamente adscritos a la actividad docente del centro.

1.1.2. Subcomisión de Enfermería

1.1.2.1 Composición y funciones

Composición:

La Subcomisión de Enfermería estará constituida, además de por los miembros enfermeros pertenecientes a la CD Hospitalaria, por otros representantes de enfermeros tutores y residentes, con el fin de facilitar la participación y el trabajo de los aspectos más específicos que deberán ser en todo caso elevados para su ratificación por la Comisión de Docencia.

Dicha subcomisión, como grupo de trabajo específico no se requiere representación de la Comunidad Autónoma, ni de la Dirección del Centro, pudiendo no obstante participar cuando se considere preciso por los temas objeto de la Reunión.

Su composición es la siguiente:

- Jefe de estudios:
- Presidente/a: (presidente subcomisión de enfermería de centro)
- Secretaria: secretaria de UDI
- Tutor EIR comunitaria: (enfermera especialista tutora centro de salud)
- Tutor EIR obstétrico ginecológica:(enfermera especialista tutora de enfermería obstétrico-ginecológica)
- Tutor EIR salud mental: (enfermera especialista tutora salud mental)
- Representante residente EIR comunitaria
- Representante residente EIR obstétrico-ginecológica
- Representante residente EIR de salud mental

Funciones:

Serán funciones de la Subcomisión:

- La coordinación y gestión de aspectos específicos relativos a los enfermeros en formación.
- Las funciones de información, coordinación, gestión y supervisión del desarrollo de los acuerdos alcanzados en la Comisión de Docencia relativos a la formación EIR.
- La coordinación con los distintos Dispositivos acreditados para la formación EIR.
- Elevar los acuerdos de la Subcomisión en aspectos relevantes para ser refrendados y aprobados en Comisión de Docencia del Centro.



1.1.3. Plazas acreditadas totales y por especialidad

ESPECIALIDAD	PLAZAS ACREDITADAS
Análisis Clínicos	2
Anatomía Patolóxica	1
Anestesia y Reanimación	1
Aparato Digestivo	1
Cirurxía Xeral y del Aparato Digestivo	1
Cirurxía Ortopédica y Traumatoloxía	1
Dermatoloxía Médico-quirúrgica y Venereoloxía.	1
Endocrinoloxía	1
Farmacía hospitalaria	1
Medicina Intensiva (UCI)	1
Medicina Interna	1
Microbioloxía	1
Neumoloxía	1
Neurólóxica	1
Obstetricia y Ginecoloxía	1
Oftalmoloxía	1
Pediatría y áreas Específicas	1
Radiodiagnóstico	1
Uroloxía	1
Unidad Docente Multiprofesional Área Familiar Y Comunitaria	15 (Medicina FyC) 8 (Enfermería FyC)
Unidad Docente Enfermería Obstétrico-Ginecolóxica	2 (Enfermería OBS)
Unidad Docente Multidisciplinar de Saúde Mental	1 Psiquiatría 2 Psicología Clínica 2 EIR Saúde Mental
TOTAL	50

1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente de DERMATOLOGÍA

1.2.1. Localización y estructura

Las distintas áreas asistenciales del servicio de Dermatología del CHUF se encuentran fundamentalmente en el Hospital Naval de Ferrol.

La estructura funcional del servicio es la siguiente:

Área de consultas en tercera planta del Hospital Naval (HN):

- o Consulta dermatología general
- o Consulta urgencias, tele consultas e interconsultas hospitalarias
- o Consulta de curas postquirúrgicas y úlceras
- o Consulta de dermatología pediátrica
- o Consulta de dermatoscopia digital secuencial
- o Consulta de ecografía cutánea
- o Consulta de fototerapia
- o Consulta de melanoma
- o Consulta de terapia fotodinámica
- o Consulta de tumores de alto riesgo (no melanoma)

Unidad de cirugía ambulatoria del Hospital Naval:

- o Cirugía mayor ambulatoria (CMA tercera planta)
- o Cirugía menor ambulatoria (CMA tercera planta)
- o PATSE (Procedimientos técnicos ambulatorios en sala especial): (primera planta HN)

Interconsultas hospitalarias en urgencias y a pacientes ingresados en HN y HAM.

Hospitalización en HAM/HN



1.2.2. Recursos humanos

La plantilla del Servicio de DERMATOLOGÍA del CHUF está conformada por:

Jefa de Servicio: desempeñada por Cristina de las Heras Sotos, como coordinadora desde octubre del 2007 y con nombramiento desde 11 de abril del 2014.

Facultativos especialistas de área sanitaria (FEAS):

- Cristina de las Heras Sotos
- Benigno Monteagudo Sánchez
- Laura Rosende Maceiras
- Nieves Martínez Campayo
- Olalla Figueroa Silva
- Alejandro Vilas Sueiro
- M Mercedes Otero Rivas
- Sandra Peña López
- Gabriela Pita da Veiga Seijo
- Romina Rodríguez Lojo

Personal de enfermería:

En las consultas externas están adscritas al servicio de Dermatología 3 enfermeras y una auxiliar de clínica.

- Soraya Casal Soto
- Montserrat García Martínez
- María José Roca Fraga

En los quirófanos y hospitalización, el personal se comparte con los demás servicios.

Personal administrativo:

Dos auxiliares administrativas, específicas para dermatología en despacho junto a la consulta de fototerapia.

1.3. Dispositivos de la Unidad Docente

En el CHUF el servicio de Dermatología está localizado en el Hospital Naval del siguiente modo:

- Tercera planta, consultas: 6 consultas médicas y 3 consultas de enfermería (curas, terapia fotodinámica y fototerapia -UVA, UVB, manos pies UVA y foto test-).
- Tercera planta: cirugía mayor y menor ambulatoria (5 quirófanos compartidos con otras especialidades quirúrgicas)
- Tercera planta: sala de reuniones de dermatología (sala próxima a la secretaría)
- Tercera planta, hospitalización: aunque puede ser preciso ingresar a los pacientes en el HAM

en función de las características del paciente.

- Primera planta: consulta de dermatología pediátrica
- Primera planta: sala para procedimientos técnicos ambulatorios en sala especial
- Primera planta: hospital de día

Para desarrollar el programa formativo la Unidad Docente dispone además de otros dispositivos:

- Servicio de Medicina Interna del CHUF donde se desarrolla la rotación de 4 meses
- Servicio de Urgencias del CHUF donde desarrollan una rotación de un mes y guardias durante el primer año de residencia
- Centro de salud Fontenla Maristany o CS de Narón (según el año) donde se desarrolla la rotación en atención primaria.
- Servicio de Cirugía Plástica del Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, donde se desarrollará dicha rotación.
- Servicio de Anatomía Patológica del CHUS donde se desarrollará la rotación en dermatopatología

Apoyo a la docencia e investigación:

☒ Sala de sesiones del servicio de Dermatología (tercera planta del HN)

☒ Aulas:

o H. Arquitecto Marcide: aula de informática

o H. Naval: aula de Innovación, aula de Educación Sanitaria, 2 aulas de Formación y 2 aulas de simulación (médica y quirúrgica). Disponible material para la práctica de técnicas de cirugía menor.

H. Novoa Santos: aulas A y B

o C. Salud Fontenla Maristany: 1 aula.

☒ Salón de actos en HAM y HN

☒ Unidad de Docencia e Investigación (planta baja HAM)

☒ Biblioteca (planta baja HAM)

En nuestras instalaciones, contamos con los medios humanos y materiales apropiados para el desarrollo y capacitación de habilidades técnicas y de interrelación multiprofesional, encaminadas a mejorar la seguridad clínica y del paciente, según las últimas recomendaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo.

En el 4º piso del Hospital naval del Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol se encuentra el **Aula de Simulación de Ferrol** destinada al aprendizaje mediante cursos eminentemente prácticos, y sesiones periódicas previamente pactadas. Constan de 1 Aula de Formación (sala dotada con medios audiovisuales), 1 Aula de Simulación Médica, 1 Aula de Simulación Quirúrgica, 2 Aulas de Cuidados Críticos.

1.4. Tutores (roles y responsabilidades)

Dra. Laura Rosende Maceiras (laura.rosende.maceiras@sergas.es).

Dra. Romina Rodríguez Lojo (romina.rodriguez.lojo@sergas.es)

El tutor es el profesional especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate.

El perfil profesional del tutor se adecuará al perfil profesional diseñado por el programa formativo de la correspondiente especialidad.

El tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo. Asimismo, el tutor, con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas.

Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

El tutor de la especialidad propondrá la guía o itinerario formativo tipo de la misma, que aprobará la comisión de docencia con sujeción a las previsiones del correspondiente programa. La mencionada guía, que será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente de que se trate, se entenderá sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por el tutor en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes que se formen en el centro o unidad docente.

El tutor, que, salvo causa justificada o situaciones específicas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en la formación de especialistas, será el mismo durante todo el período formativo, tendrá asignados hasta un máximo de cinco residentes.

Las comunidades autónomas adoptarán las medidas necesarias para asegurar una adecuada dedicación de los tutores a su actividad docente, ya sea dentro o fuera de la jornada ordinaria. El nombramiento del tutor se efectuará por el procedimiento que determine cada comunidad autónoma, con sujeción a los criterios generales que en su caso apruebe la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, entre profesionales previamente acreditados que presten servicios en los distintos dispositivos integrados en el centro o unidad docente y que ostenten el título de especialista que proceda.

1.5. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)

El colaborador docente es el profesional de los diferentes dispositivos de la unidad docente por donde rota la persona residente que, sin ser tutor, colabora de forma activa en su formación, asumiendo la orientación, la supervisión y el control de las actividades realizadas por la persona residente durante las rotaciones.

El colaborador docente participará activamente en la evaluación del aprendizaje y las competencias de la persona residente durante la rotación, de forma coordinada con su tutor o tutora.

También desarrollan tareas de colaboración docente los profesionales que participan activamente en actividades formativas específicas de los residentes, como cursos, talleres y otras actividades análogas.

2. INFORMACION LOGÍSTICA

2.1. Toma de posesión

Se realizarán siguiendo las instrucciones que oficialmente indican cada año desde el Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar Social, una vez conocidas las plazas adjudicadas, la Unidad de docencia se pone en contacto con todos los adjudicatarios por correo electrónico y telefónicamente para indicar y facilitar la incorporación de los nuevos residentes.

El residente contactará con la secretaría de Docencia (UDI) donde se le indicará quien es su tutor y se le informará de la fecha y hora del acto de acogida de residentes, que se celebra en la primera semana de su incorporación.

2.2. Documentación para la firma del contrato

ENTREGAR EN SECRETARÍA DE LA UNIDAD DE DOCENCIA/PAT/Vía telemática

Ficha de datos personales (cubierta y con foto)

Certificado de ausencia de delitos sexuales

Compromiso de confidencialidad

ENTREGAR PARA FORMALIZACIÓN DE CONTRATO

2 fotos (tamaño carnet)

fotocopia DNI

fotocopia cartilla seguridad social

fotocopia titulación exigida

datos bancarios

fotocopia otras titulaciones

número de colegiado

acreditación adjudicación plaza / especialidad

nota: todas las fotocopias deberán ir acompañadas del original para a su compulsa

2.3. Derechos y deberes

LABOR DOCENTE

En los primeros días, tras su incorporación, deberán nombrar un representante de los R-1.

Los residentes tendrán **obligación de asistir a las sesiones clínicas hospitalarias y demás actividades docentes que se celebren.**

El residente reflejará en su libro del especialista en formación, de forma prospectiva, su participación en actividades asistenciales, docentes, de investigación y otros datos de interés curricular. Cada una de estas actividades debe ser visada por el responsable directo de la misma que, al mismo tiempo, incorporará las observaciones que considere oportunas en relación con las aptitudes y conducta profesional del residente.

Se llevará a cabo una evaluación continuada, coordinada por el tutor y siguiendo el programa de la especialidad pertinente, que culminará a final de año con una evaluación por el Comité de cada especialidad.

Los registros de la evaluación continuada y el resultado de la evaluación anual se remitirán al Registro Nacional de Residentes.

Cuando sea solicitado, la Comisión de Docencia informará acerca de las rotaciones externas para ampliar formación en otros centros sujetos a la normativa de cada especialidad según su duración. El residente podrá solicitar permisos para asistir dentro del horario de trabajo a conferencias, cursillos, congresos u otros actos relacionados con la especialidad en la que se está formando siempre y cuando estén justificados. Para ser computables en la evaluación anual estas actividades deben contar con el reconocimiento de tutor y la Comisión de Docencia.

LABOR DE INVESTIGACIÓN

En la intranet se puede consultar un procedimiento para solicitar apoyo metodológico y estadístico y a su vez existe un correo genérico investigacion.ferrol@sergas.es para solicitar dicha cita de apoyo.

Toda actividad de investigación debe ser conocida por el tutor y seguirá los cauces de aprobación generales para los trabajos de investigación en el hospital.

Las actividades en este campo quedarán también reflejadas en el libro del Especialista en Formación.

LABOR ASISTENCIAL

Al igual que el resto de la plantilla los residentes, con independencia del año de residencia y especialidad, realizarán las guardias laborables de lunes a sábado, y las festivas en domingo o festivos reconocidos en el calendario laboral.

Al personal que realice guardias que supongan permanencia en el Centro, se le proporcionará todo lo necesario para la misma (busca, cama, etc.)

El horario de guardia será el marcado por la especialidad.

La dirección del centro garantizará la realización de al menos 3 guardias mensuales: 2 en días laborables y 1 en festivo (DOG de 24 de marzo de 1995), siendo aconsejable, para la mayoría de los especialistas en formación, desde el punto de vista docente, la realización de 5 guardias mensuales: 4 en días laborables y 1 en festivo. Por necesidades docentes y previo informe favorable de la Comisión de Docencia, se podrá solicitar un aumento en el número de guardias, para los residentes de alguna especialidad concreta, no debiendo sobrepasar el número de seis guardias mensuales.

Los residentes de Dermatología del CHUF realizan sus guardias del primer año de formación.

La prestación de servicios docente-asistencial del residente será en régimen de dedicación a tiempo completo al Sistema Sanitario Público, por lo que dicha prestación de servicios será incompatible con la realización de cualquier otra actividad pública o privada en los términos previstos por la Ley 53/1984 de 26 de diciembre de Incompatibilidades de personal al servicio de las Administraciones Públicas.

La responsabilidad progresiva del Residente (artículo 15 del RD 183/2008)

1. El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud.

Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

2. En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

3. La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los

profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada.

Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

4. La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo.

A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.

En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

5. Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés.

Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensue con ellos su aplicación y revisión periódica.

PARTICIPACIÓN EN COMISIONES

Los residentes tienen representación en los siguientes órganos de participación: Comisiones y Subcomisiones de Docencia, Comisiones Asistenciales y otros Comités técnicos.

2.4. Lencería

El centro suministrará la ropa de uso sanitario necesaria (batas, zuecos, etc.).

2.5. Salario

Las retribuciones a percibir por el trabajador residente comprenderán los siguientes conceptos:

A) Sueldo base: el que se corresponda con el título exigido para el acceso a la plaza de especialista en formación adjudicada

B) Complementos en base a la normativa vigente

Las retribuciones previstas en esta cláusula se actualizarán de acuerdo con las previsiones contenidas en las leyes anuales de presupuestos y con lo que establezca el convenio colectivo que resulte de aplicación.

2.6. Solicitud de acceso a IANUS (historia clínica electrónica)

Al residente se le facilitará el formulario para la solicitud de usuario de informática, con acceso a IANUS y correo electrónico, desde la Unidad de Docencia se le indicará al servicio de Informática que tipo de acceso tendrán, atendiendo a su grado de responsabilidad

2.7. Normas para solicitud y concesión de permisos

El personal residente, para los efectos de régimen de permisos y licencias, recibirá el mismo tratamiento que el personal estatutario de la institución en que preste servicios.

2.7.1. Impresos

Están a disposición de todo el personal en la Intranet

2.7.2. Vacaciones

Se solicitarán a través del programa FIDES

2.7.3. Días de libre disposición

Se solicitarán a través del programa FIDES

3. LA ESPECIALIDAD DE DERMATOLOGÍA

3.1 Definición de la especialidad.

La Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología es una especialidad completa que incluye, como áreas de competencia, 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.

Esta especialidad implica también la utilización de técnicas terapéuticas especiales, tales como las de tratamiento farmacológico tópico y sistémico, cirugía dermatológica, electrocirugía, criocirugía, laserterapia, 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.

La complejidad de las funciones que se atribuyen a la Dermatología se inscriben en el marco de los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria que consagra la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias

3.2 Normativa.

- Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

La [Ley 44/2003](#), de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. El capítulo III, del título II de esta Ley (artículos 15 a 32) está monográficamente destinado a la formación especializada en Ciencias de la Salud y sus previsiones han sido desarrolladas por las disposiciones que se citan en los párrafos siguientes.

[Real Decreto 1146/2006](#), de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

[Real Decreto 183/2008](#), de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

[Resolución de 21 de marzo de 2018](#), de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se

aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación y [Resolución de 3 de julio de 2018](#) , de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se corrigen errores en la de 21 de marzo de 2018.

[Real Decreto 589/2022](#) , de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud.

[Orden SCO/581/2008](#), de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.

[Orden SSI/81/2017](#), de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

3.3 Referencias al Programa oficial de la especialidad

El Programa Formativo de Dermatología se publica en el BOE del 4 septiembre del 2007.

Se puede consultar los distintos programas e información del consejo nacional de especialistas en ciencias de la salud en el siguiente enlace:

<https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionesSanitarias/formacionEspecializada/consejoNacional/home.htm>

4. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE DERMATOLOGÍA

4.1 Objetivo general de la formación

El objetivo final del presente programa es conseguir especialistas competentes y bien preparados que sean capaces de ser reconocidos como tales, siendo autosuficientes y estando capacitados para asumir la totalidad de las funciones profesionales actuales de la especialidad y las que el futuro aporte según su evolución. Por tanto, el especialista en Dermatología debe ser capaz de sentar las indicaciones de los distintos procedimientos diagnósticos y terapéuticos de las diferentes áreas de la especialidad, así como de realizarlos, interpretarlos aplicarlos y explicarlos adecuadamente.

Mapa de competencias de la especialidad

Se ha definido la competencia profesional como el uso habitual y juicioso de la comunicación, los conocimientos, las habilidades técnicas, el razonamiento clínico, las emociones, los valores y la reflexión, en la práctica diaria, para beneficio de los individuos y la comunidad a la que se sirve.

Las competencias a alcanzar están claramente definidas en el programa de la especialidad publicado en el BOE n.º 230, 25 de septiembre de 2007: Generales: puntos 3 y 5, páginas 38912-13

Separados por año de residencia: punto 8, páginas 38914-15

La formación debe capacitar al especialista sentando las bases para que pueda incorporar a la práctica diaria de su profesión los avances que se produzcan en su especialidad y en otras áreas de conocimiento de interés para mejorar la atención a los ciudadanos. Por ello, el programa formativo de esta especialidad persigue cumplir los siguientes objetivos:

OBJETIVOS DOCENTES (Conocimientos y habilidades)

Conocimientos

- Aprendizaje de los conocimientos teórico-prácticos de la especialidad.
- Capacitación para jerarquizar los conocimientos por su importancia.
- Capacitación para la aplicación de la información teórica en la práctica.

Habilidades

- Desarrollar la destreza suficiente en las técnicas inherentes a la especialidad, para solventar problemas concretos.
- Dotar de eficacia práctica a la hora de aplicar las técnicas.
- Favorecer la adopción de una escala de prioridades de actuación práctica.

OBJETIVOS ASISTENCIALES

La labor fundamental del Residente es la de formarse adecuadamente para el desempeño futuro de su trabajo como especialista en Dermatología

OTROS OBJETIVOS

Actitudes

- Formar la actitud de responsabilidad ante el enfermo y la sociedad y promover la buena relación con los pacientes, familiares y en el equipo de trabajo multidisciplinar.
- Desarrollar la capacidad de autoformación y autoevaluación.
- Capacitación para el estudio, la buena utilización de las fuentes de conocimiento, la docencia y la investigación

NIVELES DE RESPONSABILIDAD / GRADO DE SUPERVISIÓN EN LAS HABILIDADES A ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN.

En cuanto a los niveles de responsabilidad, no es posible que los especialistas en formación lleguen a ser plenamente competentes en todos y cada uno de los aspectos que integran la especialidad y por lo tanto debe diferenciarse entre conocimientos y habilidades adquiridas por una parte y por otra, las experiencias básicas alcanzadas. Los niveles de responsabilidad tienen relación con la experiencia. Hay procedimientos y exploraciones no habituales o muy complejas ejecutadas por el especialista de plantilla del servicio en las que la participación del residente es menor, no obstante, estas actividades deben formar parte de los programas de especialización pues el residente debe disponer de cierto grado de experiencia en los

mismos. En otras ocasiones el residente participa como observador o como ayudante, a fin de adquirir el conocimiento y comprensión de determinados procedimientos complejos sin contar con experiencia práctica directa sobre los mismos. En parecida situación se encuentra la denominada experiencia opcional en la que experiencia práctica no es esencial, pero se requieren ciertos conocimientos teóricos. A la vista de lo anterior y con carácter general pueden distinguirse 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 especialista encargado.
- **Nivel de responsabilidad 3:** son actividades realizadas por el personal sanitario del Centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el Residente.

4.2 Organización de la tutoría.

Las principales funciones del tutor/a son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

El tutor/a propondrá la guía o itinerario formativo tipo de la especialidad, que aprobará la comisión de docencia con sujeción a las previsiones del correspondiente programa. La mencionada guía, que será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente de que se trate, se entenderá sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por el tutor/a en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes que se formen en el centro o unidad docente.

El tutor/a realizará las entrevista tutor-residente periódicamente, según lo establecido en el RD 183/2008, de 8 de febrero, son obligatorias cuatro entrevistas tutor-residente al año. Estas se realizarán aproximadamente durante los meses de junio, octubre, enero y abril y el contenido básico de las mismas será el siguiente:

- Organización sobre rotaciones y objetivos específicos a alcanzar en el año.
- Evolución de la formación teórica y asistencial.
- Planificar posibles modificaciones individualizadas de la guía formativa.
- Programación de sesiones clínicas y su contenido.



- Formación científica. Cursos y asistencia a congresos. Actividades formativas impartidas.
- Resultado de evaluaciones y sugerencias para modificar la guía formativa.
- Discusión razonada de la memoria de cada rotación.

El Tutor dispone de un día liberado de labor asistencial al mes, destinado a realizar las labores administrativas necesarias, entrevistas a los residentes, etc.; además de acudir a la reunión de la Comisión de Docencia del centro. El resto de los días del mes está siempre disponible para solucionar cualquier problema que surja relacionado con la Docencia.

El tutor/a estará al tanto de las evaluaciones de las rotaciones fuera de la propia unidad y participará en el comité de Evaluación anual y final de cada residente, así mismo tendrá en cuenta la actividad de formación del residente, la actividad investigadora y el resultado de encuestas sobre el grado de satisfacción con la calidad docente.

Para facilitar la labor tutorial y la evaluación anual, el residente debe entregar al final de año de residencia según los modelos elaborados por la Comisión de Docencia lo siguiente:

- **Memoria anual** que incluye:
 - Descripción del trabajo realizado en cada una de las rotaciones, adquisición de conocimientos y habilidades.
 - Actividad realizada
 - Resumen de los cursos del programa común y específico complementario realizados
 - Reflexión crítica de cada rotación
- Ficha de evaluación de **actividades complementarias**, supervisada por el tutor.

En la **Intranet del ASF**, en el apartado de la **Unidad de Docencia** se encuentran disponibles todos los documentos y la información necesaria para el residente:

1. Programa Común y Específico complementario
2. Normativa de la Comisión de Docencia
3. Normativa de la Formación Sanitaria Especializada.
4. Regulación de rotaciones externas.
5. Modelo de incidencias en las guardias.
6. Protocolo de supervisión de los residentes en las guardias. (Área de urgencias)
7. Plan de gestión de calidad docente de la formación sanitaria especializada del ASF
8. Documentos evaluación: instrucciones, ficha evaluación de rotaciones, ficha de evaluación de actividades complementarias, ficha de evaluación ponderada.
9. Instrucciones para ayudas en rotaciones externas, cursos y congresos.

La distribución del personal en formación (MIR de dermatología, MIR de medicina familiar y comunitaria, MIR de pediatría, MIR de medicina interna, alumnos de la Facultad de Medicina y de Podología) en las distintas áreas del servicio será realizada por los tutores de dermatología y residentes de familia (Laura Rosende Maceiras y Romina Rodríguez Lojo) y tutor de alumnos (Benigno Monteagudo Sánchez). La distribución de la actividad continuada (tardes) la organiza la jefa de sección (Dra. Cristina de las Heras Sotos) de acuerdo con las tutoras de dermatología y los residentes.

4.3 Plan de evaluación: evaluación formativa, anual y final.

Las evaluaciones deberán ser motivadas y basadas en datos acreditados, se constituirá un Comité de Evaluación cuya función será la evaluación anual y final de los Especialistas en formación.

4.3.1 Evaluación formativa/continuada

La evaluación formativa tiene como finalidad el seguimiento del progreso en el aprendizaje del residente, su adquisición de competencias y la consecución de los objetivos establecidos en el programa de formación, identificando y planificando cuando proceda las actividades específicas para alcanzarlas.

Esta evaluación se llevará a cabo mediante las entrevistas tutor-residente, la valoración de la memoria de actividades y los informes de los colaboradores docentes de cada rotación.

4.3.2 Evaluación sumativa

La evaluación sumativa anual tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de las actividades formativas asistenciales, docentes e investigadoras realizadas conforme al plan individual de formación (PIF), al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo de la especialidad.

Según la Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, se aprueban las siguientes directrices básicas para las evaluaciones de los especialistas en formación:

El tutor elaborará un **informe de evaluación anual**, según el cual el Comité de Evaluación decide la calificación anual del residente:

POSITIVA ☐ Calificación Global anual ≥ 5

NEGATIVA (recuperable) ☐ Calificación Global anual < 5 o imposibilidad de prestación de servicios superior al 25% de la jornada anual.

Se realizará **Evaluación Final** tras la evaluación positiva del **último año de residencia**

POSITIVA. La media de calificaciones está entre 5 y 7,5



POSITIVA DESTACADO. La media de calificaciones es > de 7,5

NEGATIVA. Media de las calificaciones del residente es < 5. Debe acreditarse la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

Informes de Rotaciones 65 % + Actividades complementarias 10% + Informe del tutor 25%

A. Ponderación de los informes de rotaciones 65%:

Duración (meses) x Calificación de la rotación / 11 meses

Para cada rotación se elaborará una **FICHA DE EVALUACIÓN DE ROTACIONES** según el modelo aprobado por la comisión de docencia, disponible en la Intranet de la UDI en donde se incluye:

Evaluación cualitativa del cumplimiento de objetivos de cada rotación.

Definidos previamente con el nivel de responsabilidad que le corresponda y que serán evaluados por 2-3 adjuntos por cada rotación. (Total/parcial/no conseguido)

Nivel de Conocimientos y habilidades (A):

Conocimientos adquiridos, razonamiento/valoración del problema, capacidad para tomar decisiones, habilidades, uso racional de recursos, seguridad del paciente.

Evaluación de 1 a 10

Nivel de Actitudes (B):

Motivación, puntualidad/asistencia, comunicación con el paciente y la familia, trabajo en equipo, valores éticos y profesionales.

Evaluación de 1 a 10

Calificación global de la rotación = 70% A + 30% B

NOTA: Respecto a las evaluaciones negativas.

La evaluación negativa de los ítems del apartado A, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa recuperable por insuficiente aprendizaje

La evaluación negativa de los ítems del apartado B, puede recuperarse en las rotaciones consecutivas del año de formación que corresponda o pueden dar lugar a una propuesta de evaluación negativa.

Actividades complementarias 10%:

Publicaciones, comunicaciones/póster, asistencia a cursos/talleres, sesiones clínicas, proyectos investigación.



NIVEL	PUBLICACIONES	COMUNICACIÓN ORAL	PÓSTER
INTERNACIONAL	0,3	0,2	0,1
NACIONAL	0,2	0,1	0,05
AUTONÓMICA	0,1	0,05	0,02

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02-0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	- En el servicio/unidad hasta 0,01 - Generales/hospitalarias hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

3. Calificación anual del tutor 25%:

Entrevistas trimestrales, libro del residente, informes de jefes asistenciales, valoración cualitativa de cada rotación.

Evaluación cuantitativa	Evaluación cualitativa
1-2	<u>Muy insuficiente</u> . Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	<u>Insuficiente</u> . No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un período complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.
5	<u>Suficiente</u> . Alcanza los objetivos anuales.
6-7	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	<u>Muy bueno</u> . Domina todos los objetivos anuales.
10	<u>Excelente</u> . Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes calificados como muy buenos

4.4 Documentos o bibliografía de apoio.

Se indican las revistas especializadas disponibles, recomendadas disponibles a través de Biblosaúde – Mergullador <https://biblosaude.sergas.gal/Paxinas/web.aspx>, catálogo de publicaciones electrónicas, auspiciado por la Consellería de Sanidad, en el que se ofrece el listado de revistas electrónicas con acceso en internet a texto completo. Además, también existe acceso directo a la revista Uptodate®.

A continuación, se enumeran las revistas de acceso electrónico y libros de mayor interés en la Especialidad:

- “Biblosaude”. Acceso a través de la intranet. <https://biblosaude.sergas.gal/Paxinas/web.aspx>
- Ferrándiz C. Dermatología clínica. 5ª edición. Elsevier, 2019.
- Bologna JL, Jorizzo JL, Schaffer JV. Dermatology, 4ª edición, Elsevier.2018
- Burns T, Breathnach S, Cox N, Griffiths C, Rook’s Textbook of Dermatology, 9ª edición, Wiley-Blackwell publishing. Oxford, 2016.
- Kong S, Amagoi M, Brucker A. et al. Fitzpatrick’s Dermatology, 9ª edición, McGraw-Hill, 2019.
- Salasche SJ, Orengo IF, Siegle RJ. Consejos y Técnicas en Cirugía Dermatológica. 1ª edición, Elsevier, Barcelona. 2008.
- Jackson IT. Local Flaps in Head and Neck Reconstruction, 2º edición, Quality Medical Publishing, St. Louis. 2007.
- Redondo Bellón P. Atlas Práctico de Cirugía Dermatológica. 1ª edición, Aula Médica, Madrid. 2011.
- Rodríguez Prieto MA. Cirugía Dermatológica de la Pirámide Nasal. 2º edición, Aula Médica, Madrid.2012.
- Conejo-Mir J, Moreno JC, Camacho FM. Manual de Dermatología. 1ª edición, Aula Médica, Madrid.2009.
- Guías NCCN. <https://www.nccn.org/>
- Malvey J, Puig S. Principios de Dermatoscopia. www.dermoscop.com. 2009.
- Alfageme, Roustan. Ecografía en Dermatología y Dermoestética. 1ª edición, Panamericana, Madrid. 2017.
- Guías clínicas del Instituto Nacional del Cáncer. (www.cancer.gov)

Si no existen determinados artículos, pueden ser solicitados en la Biblioteca, que gestiona su localización y adquisición gratuita por medio de convenios y concertos con otras Bibliotecas hospitalarias.

Por otra parte, es característica general de la formación la utilización de «**guías de procedimientos**» estandarizados para documentar las capacidades y la experiencia obtenidas.

4.5 Programa teórico complementario y desarrollo del Itinerario formativo

La formación teórica de la especialidad será responsabilidad del residente, asesorado por los adjuntos responsables de las rotaciones que esté realizando (se adjunta bibliografía básica de la especialidad, punto 4.4).

La Comisión de Docencia y la Unidad de Formación Continuada del CHUF organizan un programa de formación común complementario y un programa específico para esta especialidad, en colaboración con el servicio de Dermatología.

El residente debe asistir a estas actividades de manera obligatoria según su año de residencia. La asistencia a actividades de manera voluntaria será valorada favorablemente en el informe del tutor. El programa anual puede consultarse en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación. Algunos de estos cursos son organizados por Formación Continuada para facultativos, pero serán reservadas plazas para los residentes.

Algunos cursos del programa específico de otras especialidades son de interés para el residente de Dermatología y serán considerados obligatorios en su formación:

1. Taller de vendajes funcionales e inmovilización (4 horas). R1-2.
2. Taller de dermatología para MFYC (8 horas) R1
3. Curso básico de cirugía (15 horas). R1
4. Taller atención al paciente inmigrante. 8 horas (R1-4)
5. Curso básico de Cirugía: Asepsia-Antisepsia, Campo quirúrgico, Lista de verificación quirúrgica.
6. Maniobras quirúrgicas básicas, Instrumental básico, Material de coagulación. R1-2. (Propuesta).
7. Taller de Heridas úlceras y estomas. (8 horas) R3-4.

Además, se aconseja la realización de 2 cursos no obligatorios:

1. Curso de Técnicas Básicas EIR (Sondaje vesical, Vías periféricas, Vías Centrales de Acceso periférico, manejo de bombas de perfusión, PIC, Cuidados de PEG, DET). (12 horas). R1
2. Curso de Técnicas Avanzadas MIR (DET, Punción lumbar, Paracentesis, V. Centrales con y sin control ecográfico, Traqueostomía, VMI) (8 horas). R1-2.

☑ Además de las actividades formativas del CHUF es aconsejable que los residentes asistan a cursos y congresos específicos de la especialidad. Para estos cursos pueden optar a ayudas económicas gestionadas por la Comisión de Docencia. Aunque se detallarán por año de residencia, algunos de ellos son:

1. Reunión de la Sección Gallega de la Academia Española de Dermatología y Venereología (anual).
2. Congreso Nacional de la Academia Española de Dermatología
3. Congreso Nacional de Residentes de Dermatología
4. alguna de las reuniones de los grupos de trabajo de la Academia Española de Dermatología según las rotaciones que estén realizando.
5. Cursos acreditados y recomendados por el personal docente del servicio (la asistencia a cursos y congresos por año de residencia aparecen detallados más adelante por año de residencia).
6. Cursos online acreditados, como los organizados por la revista Actas Dermo-sifiliográficas.
7. Asistencia a algún congreso internacional de Dermatología (Europeo o Americano) durante los dos últimos años de residencia

Para alcanzar las competencias propias del especialista en Dermatología, el residente ha de rotar por las diferentes estructuras que forman la Unidad Docente, de modo que se cubran todas las necesidades formativas.

Las rotaciones establecidas en nuestra Unidad Docente se han adaptado, según las características de nuestra área sanitaria, a las recomendadas en el Programa Formativo Oficial de

la Especialidad. La distribución por las distintas áreas asistenciales se detalla a continuación de manera orientativa, pudiendo ser modificada en función de cambios organizativos del servicio o de las necesidades particulares de formación de cada residente, siempre de manera consensuada con el tutor y cuando proceda con la aprobación de la comisión de docencia

Rotaciones de R1:

1. Servicio de Urgencias (1 mes)
2. Servicio de Medicina interna (3 meses+ 1 mes en Infecciosas+ 1 mes de rotación en sistémicas)
3. Atención primaria (1 mes)
4. Consulta de Dermatología General (5 meses)
5. Cirugía Dermatológica: uno o dos días a la semana durante los meses de rotación en dermatología en función de los días e intervenciones programados. Los quirófanos se distribuirán entre los residentes según las rotaciones que estén realizando y los objetivos quirúrgicos de cada año, de mayor a menor año de residencia.

Guardias: Durante R1 las guardias se realizarán en los servicios de urgencias y medicina interna (número total de guardias al mes será de 5, repartidas entre ambos servicios).

Rotaciones de R2:

1. Dermatología General/Urgencias e Interconsultas Dermatológicas / Teledermatología (6 meses)
2. Cirugía Dermatológica: uno o dos días a la semana durante los meses de rotación en dermatología en función de los días e intervenciones programados. Los quirófanos se distribuirán entre los residentes según las rotaciones que estén realizando y los objetivos quirúrgicos de cada año, de mayor a menor año de residencia (6 meses)
3. Cirugía Plástica EOXI Coruña (2 meses)
4. Dermatitis alérgica de contacto

Atención continuada/guardias: a partir de R2 los residentes de dermatología realizarán tardes de atención continuada en consultas de dermatología, habitualmente 2 tardes semanales (lunes y miércoles) en donde se citan pacientes preferentes citados desde teledermatología, primeras consultas y teleconsultas. Durante las tardes de atención continuada siempre habrá un adjunto de presencia para realizar la supervisión de las consultas. (Detallado en el apartado 4.5.3.). Respecto a las guardias de medicina interna, serán voluntarias a partir de R2.

Rotaciones de R3:

1. Dermatología General/Urgencias e Interconsultas Dermatológicas / Teledermatología (7 meses)

2. Consultas monográficas de dermatología: (7 meses)
 - a. Consulta de melanoma (martes)
 - b. Consulta de dermatoscopia digital (martes)
 - c. Consulta de ecografía dermatológica (jueves)
 - d. Consulta de tumores de alto riesgo (miércoles)
 - e. Consulta de psoriasis (lunes y miércoles)
 - f. Consulta de fototerapia y terapia fotodinámica (viernes)
 - g. Consulta de dermatología pediátrica (viernes)

3. Cirugía Dermatológica (7 meses)

4. Dermatopatología (CHUS) (3 meses)

Durante los dos últimos años de residencia (R3 y R4) las rotaciones de los residentes del servicio en el CHUF intentan flexibilizar lo máximo posible la asistencia a los quirófanos (aproximadamente 1-2 por semana), así como la participación en consultas monográficas detalladas en el apartado 2, especialmente de R4, pero manteniendo la participación en consulta dermatología general, urgencias, interconsultas y teledermatología. La actividad quirúrgica y la atención continuada/guardias sigue las mismas directrices que de R2.

Durante el tercer año de residencia se recomienda la realización de rotación externa en Hospital que disponga de guardias presenciales de dermatología para completar la formación en patología aguda. Durante ese periodo, se aconseja elegir un centro que disponga que unidad de dermatitis alérgica de contacto, aunque podría compaginar dicha rotación con otra que sea de interés para el residente, sin exceder un periodo de 4 meses.

Rotaciones de R4:

1. Dermatología General/Urgencias e Interconsultas Dermatológicas / Teledermatología (8 meses intercalados con 2 y 3)
2. Consultas monográficas de dermatología: (8 meses intercaladas con 1 y 3)
 - Consulta de melanoma (martes)
 - Consulta de dermatoscopia digital (martes)
 - Consulta de ecografía dermatológica (jueves)
 - Consulta de tumores de alto riesgo (miércoles)
 - Consulta de psoriasis (lunes y miércoles)

Consulta de fototerapia y terapia fotodinámica (viernes)

Consulta de dermatología pediátrica (viernes)

3. Cirugía dermatológica (8 meses intercalados con 1 y 2)

4. Rotación externa voluntaria: 3 meses

Durante los dos últimos años de residencia (R3 y R4) las rotaciones de los residentes del servicio en el CHUF intentan flexibilizar lo máximo posible la asistencia a los quirófanos (aproximadamente 1-2 por semana), así como la participación en consultas monográficas detalladas en el apartado 2, especialmente de R4, pero manteniendo la participación en consulta dermatología general, urgencias, interconsultas y teledermatología.

La actividad quirúrgica y la atención continuada/guardias sigue las mismas directrices que de R2.

Los residentes en los dos últimos años pueden solicitar rotaciones externas, es decir, períodos formativos en otros centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada en el centro o unidad docente. Deben ser propuestas por el tutor y aprobadas por la Comisión de Docencia. Para estas rotaciones pueden optar a ayudas económicas gestionadas por la Comisión de Docencia (ver normativa en la intranet- Unidad de Docencia e Investigación).

Algunas de las posibles opciones son:

- o Rotación en láser y cosmética
- o Rotación en cirugía de Mohs
- o Rotación en dermatitis alérgica de contacto (recomendada de R2-R3)
- o Rotación en dermatología pediátrica
- o Rotación en ecografía dermatológica
- o Rotación en dermatología tropical y piel negra
- o Rotación en unidad de infecciones de transmisión sexual

	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY
R1	Urgencias*	Medicina Interna*	Medicina Interna*	Medicina Interna*	Infeciosos* / Derma G	Derma G	Derma G	Primaria				
R2	Derma G		C Plástica	Cplastica / Derma G		Derma G	DAC Centro Externo*					
R3	Derma G/monogr	Derma G/monogr	Dermatopato CHUS		Rotación Externa /Derma G			Derma G/monogr				
R4	Derma G/monogr	Derma G/monogr		Derma G/monogr			Rotación Externa voluntaria*	Derma G/monogr	Derma G/monogr			

*las fechas exactas de las rotaciones señaladas podrían sufrir modificaciones por cuestiones organizativas respecto a otros residentes del CHUF, así como de centros externos.

Derma G: Dermatología General/Urgencias e Interconsultas Dermatológicas / Teledermatología+ Cirugía dermatológica

Derma G/monográficas: Derma G+ consultas monográficas ya detalladas en apartado anterior

DAC: dermatitis alérgica de contacto

4.5.2 Atención continuada

Al igual que el resto de la plantilla los residentes, con independencia del año de residencia y especialidad, realizarán las guardias laborables de lunes a sábado, y las festivas en domingo o festivos reconocidos en el calendario laboral.

Al personal que realice guardias que supongan permanencia en el Centro, se le proporcionará todo lo necesario para la misma (busca, cama, dieta y etc.)

El horario de guardia será el marcado por la especialidad.

El procedimiento de asignación de guardias en el Servicio de Urgencias, común para los residentes médicos durante el primer año, se regirá por la normativa interna establecida previo acuerdo con el Servicio de Urgencias, y aprobada en comisión de docencia, que establece que durante el primer año el residente realiza la mitad de sus guardias en este servicio. Tras el visto bueno del responsable del Servicio de Urgencias se remitirán a la Dirección de Procesos. La guardia



en el área de Urgencias comienza a las tres de la tarde, excepto los sábados y domingos.

El programa propio de la especialidad recoge la siguiente información en este aspecto:

“Atención continuada/guardias: Igualmente, se considera imprescindible para una completa formación del médico la realización de guardias hospitalarias, adscrito al servicio de Medicina Interna o de Cirugía exclusivamente durante el periodo rotatorio, y en la unidad de Dermatología, el resto de su periodo de formación. Se considera aconsejable que el número de guardias sea entre cuatro y seis mensuales”.

Resumen por años de residencia:

R1: guardias de urgencias y medicina interna

R2: guardias de medicina interna (voluntarias) + atención continuada (tardes) dermatología

R3: guardias de medicina interna (voluntarias) + atención continuada (tardes) dermatología

R4: guardias de medicina interna (voluntarias) + atención continuada (tardes) dermatología

Durante R3 o R4, se aconseja la realización de una rotación externa en un hospital que disponga de guardias de presencia de dermatología durante un periodo de 3-4 meses.

A continuación, se detallan las características de las tardes de atención continuada en dermatología del CHUF aprobadas por la comisión de docencia el 29 de enero del 2016, con modificación del 30 de septiembre del 2016:

Horario: 15:00-22:00, dos tardes semanales.

Personal: MIR (R2-R4), 1 FEA (supervisión), 1 DUE.

Ubicación: área de Consultas Dermatología Hospital Naval.

Estructura agendas: 5 prioritarias tras Teledermatología (15:00-16:30; cada 15 min) + 5 primeras preferentes (16:45-18:15; cada 15 min) + 5 revisiones “por orden” (18:30-19:10; cada 10 min) + 5 teledermatología (19:20-20:00; cada 10 min). Entre las 20 y las 22 horas se realizarán: interconsultas hospitalarias urgentes, ecografías dermatológicas, así como registro y archivo de fotografías.

Remuneración: para los MIR, módulos por horas, siguiendo como referente el salario por

hora de guardia, calculando su cuantía conforme a lo previsto en el artículo 7.1 b) del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre. Para el facultativo: se permuta una tarde por una mañana (habitualmente lunes o viernes).

Captura por el personal administrativo de la actividad realizada y las citaciones por la mañana del día siguiente.

4.5.3 Sesiones clínicas

Es obligatoria la asistencia del residente a:

- Sesiones Generales organizadas por la Comisión de Docencia. 8:15 h, último jueves de mes
- Sesiones del Servicio de Dermatología: todos los miércoles de 8:30 a 9:15, y martes alternos en el mismo horario.

Cada residente debe presentar cada año un mínimo de seis sesiones en el servicio, entre: bibliográficas, de casos clínicos, presentación a congresos o de revisión/elaboración de protocolos y guías clínicas. Inicialmente supervisado por un adjunto, y con mayor nivel de autonomía progresivamente.

4.5.4 Investigación.

El residente debe elaborar trabajos de investigación que se presentarán como comunicaciones y posters en los congresos a los que asiste. Además, debe intentar publicar algún artículo en una revista de ámbito nacional.

Para favorecer el contacto con nuestro apoyo metodológico-estadístico, contamos con un formulario tipo, disponible en la intranet, y un correo electrónico específico:

Investigación.ferrol@sergas.es

4.6. Protocolo de supervisión de Dermatología.

1.- Marco legal.

El R/D 183/2008 en su artículo 15 establece que las Comisiones de Docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés.

Dichos protocolos se elevarán a los órganos de Dirección del correspondiente centro o unidad, para que el jefe de estudios de formación especializada consensue6 con ellos su aplicación o

revisión periódica.

☒ Las líneas generales de la supervisión quedan reguladas por el art. 15 del RD 183/2008 (anexo 1).

2. Objetivo de este protocolo

El objetivo de este protocolo es poner en conocimiento del personal del Servicio de Dermatología como debe realizarse la supervisión de los residentes en las distintas áreas asistenciales del servicio.

3. Niveles de autonomía y responsabilidad

Como viene reflejado en el programa oficial de la especialidad de Dermatología:

Desde el punto de vista didáctico hablamos de autonomía cuando nos referimos al grado de independencia con el que el residente ha de ser capaz de realizar un determinado acto al finalizar un periodo formativo y hablamos de responsabilidad cuando nos referimos al grado de supervisión

con el que el residente realiza las actividades durante ese mismo periodo. Para actuar con responsabilidad 1 previamente es preciso haber conseguido un nivel de autonomía 1.

Según esto se definen 3 niveles de autonomía:

Nivel 1. Las habilidades adquiridas permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición en cualquier caso la posibilidad de consultar al especialista responsable (tutela indirecta).

Nivel 2. El residente tiene un extenso conocimiento, pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.

Nivel 3. El médico residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.

Y tres de responsabilidad:

Nivel 1. Son actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de tutela directa. El residente hace y luego informa.

Nivel 2. Son actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión del tutor o de un facultativo responsable.

Nivel 3. Son actividades a realizar por los especialistas y observadas o asistidas por el médico residente. En cada periodo de formación el residente realizará un mínimo de actividades que le permitan asumir con eficacia y seguridad los distintos apartados del proceso clínico. No obstante, no puede ni debe asumir responsabilidades que estén por encima de sus capacidades, por ello se

ha de considerar el nivel de responsabilidad exigible en cada caso. Cada Unidad Docente debe definir el nivel de responsabilidad del residente en cada una de las rotaciones y especialmente para las actividades invasivas o de alta complejidad.

Tal como especifica el Real Decreto 183/2008, la supervisión del residente de primer año debe ser directa, por tanto, no podrá definirse para él un nivel de responsabilidad 1 en ninguna de las rotaciones.

El nivel 3 de responsabilidad se reserva para aquellas actividades altamente cualificadas o que se correspondan con Áreas de Capacitación Específica o alta especialización.

En general los niveles de autonomía y responsabilidad por año de residencia están especificados en el programa oficial de la especialidad

Los residentes de otras especialidades que rotan en el servicio de Dermatología seguirán las normas del residente de primer año.

Dentro de estas normas, y según las capacidades de cada médico especialista en formación, será el adjunto responsable de su formación el que determinará la actividad a realizar por el mismo.

Niveles de responsabilidad guía en Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología

Año	Consulta Externa	Quirófano	Guardias
R1	2/3	2/3	2/3*
R2	2-1	2	2** 2-3***
R3	1-2	1/2	1/2** 2***
R4	1	1-2	1** 2***

2/3 = No predominio de un nivel sobre otro

1/2 = No predominio de un nivel sobre otro

2.1 = Predominio de actos de nivel 2

1-2 = Predominio de actos de nivel 1

2-3 = Predominio de actos de nivel 2

*Urgencias y Medicina Interna.

**Dermatología.

***Medicina interna y cirugía plástica

Durante el cuarto año de residencia, el residente adquirirá de forma progresiva cada vez más autonomía, alcanzando el nivel 1 de responsabilidad en consultas de dermatología, pero procurando que predomine el nivel 2, especialmente en las consultas monográficas de la especialidad.

La supervisión de los residentes durante las guardias en el servicio de urgencias queda regulada por el "Protocolo de supervisión dos residentes durante las guardias (Atención urgente al paciente crítico) con especial referencia al área de urgencias "; disponible dentro de los protocolos en la intranet de la Comisión de Docencia (UDI).



DERMATOLOGÍA

PRIMER AÑO - R1

Objetivos del período formativo de R

Generales: Facilitar al residente la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes que lo capaciten para realizar con eficacia la asistencia al paciente dermatológico.

Específicos:

- ☑ Conocimiento básico del funcionamiento de la atención primaria.
- ☑ Saber confeccionar historias clínicas con la metodología propia de la unidad donde se encuentre y efectuar una exploración clínica completa.
- ☑ Conseguir 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.
- ☑ Aprender el manejo de las distintas fuentes bibliográficas, incluyendo aquellas de soporte informático.
- ☑ Anatomía, histología y fisiología de la piel sana. Exploración cutánea básica.
- ☑ Cirugía dermatológica: Biopsias cutáneas, tipos de suturas, conocimiento del medio quirúrgico.
- ☑ Estudio formal de la dermatología con textos recomendados. Manejo y búsquedas bibliográficas. Libros de la especialidad.
- ☑ Elaboración de historia clínica general y cutánea ajustada al paciente dermatológico. Establecer buena comunicación con el paciente y sus familiares.
- ☑ Exploración cutánea: Reconocimiento de las lesiones dermatológicas elementales y descripción de las manifestaciones de las enfermedades cutáneas más frecuentes.
- ☑ Asumir la responsabilidad del estudio teórico.

Rotaciones R1

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
URGENCIAS	1 MES	URGENCIAS CHUF	Todo el personal del servicio
MEDICINA INTERNA / INFECCIOSOS/ ENF. SISTÉMICAS	5 MESES (3+1+1)	MEDICINA INTERNA CHUF	Todo el personal del servicio
DERMATOLOGÍA GENERAL	6 MESES	DERMATOLOGIA CHUF	Todo el personal del servicio
ATENCIÓN PRIMARIA	1 MES	C.SALUD NARÓN	Julia Leira

Competencias:

URGENCIAS:

1. Adquisición de competencias en Atención urgente al paciente adulto. (Nivel 2-3)
2. Aprendizaje práctico de técnicas: canalización de vías periféricas, gasometría arterial, sondajes vesical y nasogástrico, punción lumbar, artrocentesis, toracocentesis, drenaje de abscesos y suturas. (Nivel 2-3)



3. Manejo de patología crítica y de soporte vital: politraumatizado, paciente crítico, código ictus, SCACEST, medular, etc. (Nivel 3)

MEDICINA INTERNA

Planta de hospitalización: (Nivel 2/3)

1. Aprender a realizar una historia clínica detallada y exploración física exhaustivas
2. Desarrollar el diagnóstico diferencial de las enfermedades más prevalentes de la especialidad
3. Conocer utilidad, indicación e interpretación de exploraciones complementarias e interconsultas
4. Adquirir nociones básicas de manejo y tratamiento de los problemas médicos de salud más frecuentes
5. Adquirir habilidad en la realización de técnicas (toracocentesis, paracentesis...)
6. Adiestrarse en el uso de los programas de historia clínica electrónica (lanus) y farmacia (Silicon).
7. Aprender a trabajar en equipo dentro del hospital, tanto con personal facultativo como no facultativo.
- 8.

Unidad de Enfermedades Infecciosas: (Nivel 2/3)

1. Dominar el manejo básico clínico y terapéutico de la patología infecciosa más frecuente
2. Saber indicar e interpretar los estudios inmunológicos y microbiológicos
3. Conocer las circunstancias en las que se deben implantar medidas de aislamiento
4. Estudiar el uso adecuado de fármacos antibióticos, tuberculostáticos y antimicóticos.
5. Aprender aspectos básicos de la atención al paciente con infección por VIH, y nociones básicas del tratamiento antirretroviral

Unidad de Enfermedades Sistémicas (Nivel 2 /3)

1. Aprender a realizar una correcta historia clínica y exploración física en pacientes con enfermedades sistémicas, especialmente una correcta anamnesis dirigida en pacientes con sospecha de las enfermedades autoinmunes más frecuentes (lupus sistémico, dermatomiositis, esclerodermia, EMTC, Enfermedad de Behcet, amiloidosis,).
2. Desarrollar el diagnóstico diferencial de las enfermedades sistémicas más frecuentes.
3. Conocer utilidad, indicación e interpretación de exploraciones complementarias más utilizadas, incluyendo nociones básicas en capilaroscopia.
4. Conocimiento de los tratamientos inmunomoduladores más frecuentes, incluyendo indicaciones dentro y fuera de ficha técnica, así como los controles necesarios a realizar.

Asistencia continuada (guardias de MI): (Nivel 2/3)

1. Identificar signos o síntomas que alertan sobre inestabilidad clínica
2. Conocer utilidad e indicaciones de exploraciones complementarias disponibles con carácter urgente
3. Dominar el diagnóstico diferencial y el manejo de los síndromes médicos agudos más frecuentes

DERMATOLOGÍA GENERAL

1. Elaboración de historias clínicas generales y cutáneas. Establecer buena comunicación con



el paciente y sus familiares. (Nivel 2).

2. Exploración cutánea completa: Reconocimiento de lesiones elementales y descripción de las manifestaciones cutáneas en las dermatopatías más comunes. Anatomía, histología y fisiología de la piel sana. (Nivel 2).
3. 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. (Nivel 2,3)
4. Conocimiento inicial de las diferentes opciones terapéuticas disponibles, tanto médico como quirúrgicas, y adecuarlas al perfil concreto de cada paciente. (Nivel 2,3)
5. Inicio en técnicas complementarias: dermatoscopia. (Nivel 2).
6. Realización de curas. (Nivel 2,3)
7. Cirugía dermatológica: comprobar protocolos prequirúrgicos, preparación personal para la cirugía, preparación del campo quirúrgico, conocer y comprobar el instrumental, aprender a trabajar como ayudante en quirófano, conocer tipos de suturas y aprender a realizar las más habituales. Aprender a solicitar informe anatomopatológico, prescribir cuidados postoperatorios, informar a los familiares, realizar informe de la intervención. Aprender a realizar biopsias cutáneas y cierres directos sencillos bajo supervisión. (Nivel 2,3)

ATENCIÓN PRIMARIA

1. Conocimiento de las actividades y funciones de los diferentes miembros que componen el equipo de atención primaria (médicos de familia, enfermeras, pediatras, trabajadores sociales, matronas, personal xeral de servizos, farmacéuticos, ...). (Nivel 2)
2. Conocimiento de la cartera de servicios y las normas técnicas mínimas del Área Básica de salud de referencia. (Nivel 2)
3. Realización adecuada de la historia clínica de atención primaria, considerando las diferentes esferas biológica, psicológica y social del paciente (entrevista clínica, anamnesis, exploración física...). (Nivel 2,3)
4. Conocer la indicación de los medios diagnósticos y medidas terapéuticas de uso más habitual en Atención Primaria. (Nivel 2).
5. Conocer los medios disponibles en atención primaria, tanto para diagnóstico (dermatoscopia y teledermatoscopia) como para tratamiento de las patologías dermatológicas. (Nivel 2).



Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas	
Como asistente	Como ponente
A todas las sesiones de los servicios en los que rota (Dermatología, Medicina Interna, Urgencias) y a las Sesiones Generales del CHUF.	Mínimo de seis sesiones bibliográficas, de casos clínicos o de revisión/elaboración de protocolos y guías clínicas.
Guardias	
5 guardias al mes (4 laborables y 1 festivo)	



Programa Transversal Y Específico Complementario del Residente

Programa Transversal

Disponible en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación

Programa Específico

Disponible en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación

Actividades científicas y de Investigación

- Colaborar en el registro de pacientes en dermatoscopia digital y tratamiento biológico para la psoriasis.
- Preparar con la ayuda de tutores y residentes mayores una comunicación oral para la reunión anual de la Sección Gallega de la AEDV y comunicación en formato póster para el congreso nacional de la AEDV.
- Programar un trabajo de investigación a desarrollar en sus 4 años de formación, supervisado por los adjuntos correspondientes

Otras observaciones o referencias

Durante la Residencia se recomienda realizar al menos un trabajo de investigación completo con todos los trámites metodológicos y aprobación previa del Comité de Ética de Investigación procediendo a su exposición pública y su posterior publicación.

Presentación anual de Comunicaciones Orales/Videos/Posters a los Congresos nacionales e internacionales de la especialidad

Propuesta de asistencia a cursos y congresos (además de los obligatorios):

- Congreso Nacional de Residentes de Dermatología.
- Residerm.
- Curso de Introducción a la Dermatopatología (a realizar en 1º o 2º año de residencia).
- Reunión de la Sección Gallega de la Academia Española de Dermatología y Venereología.
- Congreso Nacional de Academia Española de Dermatología y Venereología.



SEGUNDO AÑO - R2

Objetivos del período formativo de R2

Generales: Facilitar al residente la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes que lo capaciten para diagnosticar y tratar con eficacia las patologías dermatológicas.

Específicos:

- ☑ Reconocer las dermatosis más comunes con sus variantes clínicas, curso natural, características genéticas, pronóstico.
- ☑ Conocimientos de terapéutica cutánea básica. Razones por las que se emplea un tipo de medicación distinta en las distintas fases evolutivas del mismo proceso.
- ☑ Conocimientos teóricos básicos de cirugía dermatológica y los fundamentos de sus técnicas elementales.
- ☑ Conocer las particularidades biológicas de los distintos agentes causantes de las infecciones cutáneas. Aprender a realizar una adecuada toma de muestras para cultivo y estudio microscópico.
- ☑ Aprender a establecer una buena relación médico paciente, aprendiendo a explicar con claridad el significado de su enfermedad y el tratamiento a realizar, para conseguir una colaboración terapéutica satisfactoria.
- ☑ Saber informar a los enfermos de las terapéuticas más comunes y el modo de realizarlas
- ☑ Conocer las técnicas microbiológicas y serológicas más comunes utilizadas para el diagnóstico de las enfermedades cutáneas.
 - Conocimiento de alergia por contacto, teoría y práctica de las pruebas del parche, etc. Valoración de los resultados. Encuesta clínica en dermatopatías laborales.

Rotaciones R2

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
CIRUGÍA PLÁSTICA	2 MESES	C.PLÁSTICA CHUAC	Todo el personal del servicio
DERMATITIS ALERGICA DE CONTACTO	2 MESES	ROTACIÓN EXTERNA (a consensuar centro con MIR)	
DERMATOLOGÍA GENERAL, URGENCIAS, INTERCONSULTAS, TELEDERMATOLOGÍA	7 MESES	DERMATOLOGÍA CHUF	
QUIRÓFANO	7 MESES (1-2 días/semana durante rotaciones en CHUF)	DERMATOLOGÍA CHUF	



Competencias:

-CIRUGÍA PLÁSTICA

1. Completar formación quirúrgica básica: preparación del paciente, preparación del campo operatorio, conocimiento de instrumental, técnicas de sutura. (Nivel 2)
2. Conocer el abordaje multidisciplinar de la unidad de quemados, con participación en la realización de curas en planta y consultas, así como la asistencia a quirófanos, y conocimiento del entorno y manejo de los pacientes ingresados. (Nivel 2-3).
3. Realizar seguimiento de herida quirúrgica. Identificar y resolver complicaciones postquirúrgicas. (Nivel 2).
4. Cirugía de Mohs: indicaciones y técnica. (Nivel 2/3)
5. Participación en la consulta multidisciplinar de malformaciones vasculares (Nivel 2/3)
6. Participación en quirófanos de cirugía plástica (cirugía de mano, biopsias ganglio centinela...) (Nivel 2/3).

-DERMATITIS ALÉRGICA DE CONTACTO

1. Realizar una entrevista clínica orientada a descubrir posibles alérgenos, tanto en medio laboral como personal (aficiones, domicilio, deportes, cosmética, etc.) (Nivel 1).
2. Conocimiento de alergia por contacto, teoría y práctica de las pruebas disponibles a realizar, especialmente la serie basal de la GEIDAC. Test del parche y foto parche (Nivel1).
3. Valoración de los resultados. Interpretación y conocimiento de recomendaciones para los pacientes en función del alérgeno causal. (Nivel 2).

- DERMATOLOGÍA GENERAL, URGENCIAS, INTERCONSULTAS, TELEDERMATOLOGÍA

1. Elaboración de historias clínicas generales y cutáneas. Establecer buena comunicación con el paciente y sus familiares (Nivel 1)
2. Exploración cutánea completa: reconocimiento de lesiones elementales y descripción de las manifestaciones cutáneas en las dermatopatías más comunes. (Nivel 1)
3. Conocimiento inicial de las diferentes opciones terapéuticas disponibles, tanto médicas como quirúrgicas, y adecuarlas al perfil concreto de cada paciente. (Nivel 2,3).
4. Conocer las particularidades biológicas de los distintos agentes causantes de las infecciones cutáneas, así como las técnicas microbiológicas y serológicas más comunes utilizadas para el diagnóstico de las enfermedades cutáneas. (Nivel 1).
5. Conocimiento de los patrones dermatoscópicos fundamentales, tanto de lesiones tumorales melanocíticas como no melanocíticas, así como de las lesiones inflamatorias más frecuentes. (Nivel 1).
6. Saber reconocer las dermatosis más comunes con sus variantes clínicas, curso natural, características genéticas y pronóstico. (Nivel 1).
7. Conocimiento de la utilidad de la teledermatología, aprender a realizar las teleconsultas, a orientar los diagnósticos y establecer prioridades en caso de necesidad de derivación a consulta presencial, así como a establecer una adecuada comunicación con los servicios que las realicen. (Nivel 1 y 2).

- QUIRÓFANO

1. Comprobar protocolos prequirúrgicos, preparación personal para la cirugía, preparación del



campo quirúrgico, conocer y comprobar el instrumental, solicitar informe anatomopatológico, prescribir cuidados postoperatorios, informar a los familiares, realizar informe de la intervención. (Nivel 1).

2. Cirugía dermatológica:

- realizar biopsias cutáneas, y cierres directos sencillos en tronco y extremidades. (Nivel 1).
- realizar biopsias cutáneas y cierres directos en región facial. (Nivel 2).
- realización de infiltraciones cutáneas, electrocirugías. (Nivel 2).
- colaborar en exéresis amplias y reconstrucciones complejas (plastias e injertos). (Nivel 3).
- revisión de los partes quirúrgicos previamente a las intervenciones y estudio de las posibles opciones reconstructivas (Nivel1).
- realización de biopsias ungueales y matricectomías (Nivel 2).
- ampliaciones de márgenes de melanoma (Nivel 2-3) y biopsia de ganglio centinela (Nivel 3).

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas	
Como asistente	Como ponente
A todas las sesiones del servicio de Dermatología. A las Sesiones Generales del CHUF	Mínimo de seis sesiones bibliográficas, de casos clínicos o de revisión/elaboración de protocolos y guías clínicas.
Guardias	
5 guardias al mes (4 laborables y 1 festivo) durante la rotación en Cirugía Plástica. Tardes de atención continuada en dermatología CHUF (2 tardes semanales de 15 a 22 horas)	Opcional: 2 guardias de medicina Interna en el CHUF al mes (salvo los meses de rotación externa).



Programa Transversal Y Específico Complementario del Residente

Programa Transversal

Disponible en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación

Programa Específico

Disponible en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación

Actividades científicas y de Investigación

- Colaborar con los otros residentes en la elaboración de comunicaciones a congresos.
- Continuar con el trabajo de investigación programado
- Realizar cinco comunicaciones en Cursos o Congresos, al menos dos de ellas como primer firmante.
- Elaborar tres publicaciones científicas, al menos dos de ellas como primer firmante

Otras observaciones o referencias

Durante la Residencia se recomienda realizar al menos un trabajo de investigación completo con todos los trámites metodológicos y aprobación previa del Comité de Ética de Investigación procediendo a su exposición pública y su posterior publicación.

Presentación anual de Comunicaciones Orales/Videos/Pósters a los Congresos nacionales e internacionales de la especialidad

Propuesta de asistencia a cursos y congresos (además de los obligatorios):

- Curso Fundamental de Dermatoscopia.
- Curso de Cirugía Dermatológica Básica.
- Curso de Introducción a la Dermatopatología (a realizar en 1º o 2º año de residencia).
- Curso Dermatopatología diagnóstica (a realizar en el 2º o 3º año de residencia)
- Curso de Ecografía dermatológica (a realizar en 2º o 3º año de residencia)
- Congreso Nacional de Residentes de Dermatología.
- Reunión del Grupo Español de Dermatología Pediátrica.
- Reunión de la Sección Gallega de la Academia Española de Dermatología y Venereología.
- Congreso Nacional de Academia Española de Dermatología y Venereología.



TERCERO AÑO - R3

Objetivos del período formativo de R

Generales: Facilitar al residente la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes que lo capaciten para diagnosticar y tratar con eficacia las patologías dermatológicas

Específicos:

- ☑ Ser capaz de realizar los objetivos del primer y segundo año de residencia con mayor responsabilidad y competencia.
- ☑ Aprender a elaborar juicios diagnósticos y plantear diagnósticos diferenciales, establecer diagnóstico final y proceder a un adecuado tratamiento de las dermatosis más comunes.
- ☑ Aprender las opciones terapéuticas más adecuadas de los procesos dermatológicos frecuentes.
- ☑ Familiarizarse con los tratamientos sistémicos dermatológicos incluyendo:
 - o Fototerapia (UVB, NBUVB) y foto quimioterapia (PUVA).
 - o Corticoides sistémicos.
 - o Retinoides sistémicos.
 - o Metotrexato.
 - o Azatioprina.
 - o Ciclosporina.
 - o Micofenolato.
 - o Sulfona.
 - o Antipalúdicos.
 - o Terapia biológica
- ☑ Tener conocimientos de oncología cutánea, de sus procesos diagnósticos y terapéuticos.
- ☑ Tener conocimientos epidemiológicos, clínicos y terapéuticos de las ETS y de la enfermedad de Hansen, sus aspectos sociales y prevención.
- ☑ Ser capaz de diagnosticar y manejar los pacientes con lesiones pigmentadas de la piel, y en el melanoma maligno en particular.
- ☑ Ser capaz de diagnosticar y tratar los pacientes dermatológicos en edad pediátrica.
- ☑ Ser capaz de diagnosticar y tratar los pacientes con patologías dermatológicas complejas (conectivopatías, porfirias, enfermedades ampollosas, linfomas).
- ☑ Ser capaz de manejar pacientes con heridas crónicas o úlceras de las piernas.
- ☑ Saber orientar el diagnóstico dermatopatológico de los procesos más comunes.
- ☑ Ser capaz de realizar y orientar las interconsultas de dermatología realizadas por otros servicios (tanto en pacientes ingresados como ambulatorios).
- ☑ Capacitación para reconocer las lesiones elementales histológicas y la dermatopatología general de los procesos más comunes.

Rotaciones R3			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
DERMATOPATOLOGÍA	3 MESES	ANATOMIA PATOLÓGICA CHUS	Todo el personal del servicio
DERMATOLOGÍA GENERAL/URGENCIAS E INTERCONSULTAS DERMATOLOGÍA	8 MESES	DERMATOLOGÍA CHUF	
Consultas monográficas dermatología 1. Consulta de melanoma 2. Consulta de dermatoscopia digital 3. Consulta de ecografía dermatológica 4. Consulta de tumores de alto riesgo 5. Consulta de psoriasis 6. Consulta de fototerapia y terapia fotodinámica 7. Consulta de dermatología pediátrica	8 MESES	DERMATOLOGIA CHUF	
QUIRÓFANO DERMATOLOGÍA	8 MESES (1-2 días/sem)	DERMATOLOGÍA CHUF	
Competencias:			
<p>DERMATOPATOLOGÍA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Conocer la anatomía microscópica normal de la piel y sus anejos en función de la zona. 2. Ser capaz de evaluar las biopsias cutáneas al microscopio 3. Poder realizar un diagnóstico diferencial microscópico. 4. Entender las distintas técnicas histoquímicas, inmunohistoquímicas, y los marcadores empleados. 5. Conocer los distintos patrones de inmunofluorescencia y las patologías dermatológicas en los que son útiles. 6. Entender las correlaciones clínicopatológicas. Ser capaz de predecir el aspecto histológico de una lesión clínica. 7. Saber cómo biopsiar una lesión para obtener un resultado óptimo: <ul style="list-style-type: none"> •Seleccionar la lesión o área lesional más adecuada. •Obtener la muestra adecuada y con la profundidad adecuada. •Identificar los problemas técnicos durante el procesado de las muestras. 			



DERMATOLOGÍA GENERAL/URGENCIAS E INTERCONSULTAS DERMATOLOGÍA

1. Elaboración de historias clínicas generales y cutáneas. Establecer buena comunicación con el paciente y sus familiares (Nivel 1)
2. Exploración cutánea completa: reconocimiento de lesiones elementales y descripción de las manifestaciones cutáneas en las dermatopatías más comunes. (Nivel 1)
3. Conocimiento inicial de las diferentes opciones terapéuticas disponibles, tanto médicas como quirúrgicas, y adecuarlas al perfil concreto de cada paciente. (Nivel 2).
4. Conocer las particularidades biológicas de los distintos agentes causantes de las infecciones cutáneas, así como las técnicas microbiológicas y serológicas más comunes utilizadas para el diagnóstico de las enfermedades cutáneas. (Nivel 1).
5. Conocimiento de los patrones dermatoscópicos fundamentales, tanto de lesiones tumorales melanocíticas como no melanocíticas, así como de las lesiones inflamatorias más frecuentes. (Nivel 1).
6. Aprender a elaborar juicios diagnósticos y plantear diagnósticos diferenciales, establecer diagnóstico final y proceder a un adecuado tratamiento de las dermatosis más comunes. Conocer las opciones terapéuticas más adecuadas de los procesos dermatológicos frecuentes. (Nivel 1).
7. Ser capaz de diagnosticar y tratar los pacientes con patologías dermatológicas complejas (conectivopatías, porfirias, enfermedades ampollosas, linfomas). (Nivel 2).

CONSULTAS MONOGRÁFICAS DERMATOLOGÍA

- Diagnóstico, tratamiento y seguimiento del paciente con melanoma. Conocimiento de la estadificación y del protocolo. Criterios de derivación a otros servicios y participación en comité multidisciplinar. Aprender a informar a pacientes en estadios avanzados. (Nivel2).
2. Aprender los criterios de derivación a dermatoscopia digital secuencial, así como a realizar la técnica incluyendo el mapeo corporal completo. Interpretación de los cambios evolutivos de las lesiones y toma de decisiones ante los mismos. (Nivel2).
 3. Nociones de ecografía dermatológica, manejo del ecógrafo y conocimiento de los hallazgos característicos. (Nivel2).
 4. Conocer los criterios de inclusión en la consulta de tumores de alto riesgo, así como los distintos protocolos actuales vigentes (NCCN,) que marcan periodicidad de controles, criterios de derivación a oncologías y necesidad de tratamientos médicos y quirúrgicos. (Nivel2).
 5. Diagnóstico y tratamiento de los pacientes con psoriasis. Conocimiento de los diferentes tratamientos disponibles, así como las indicaciones, los efectos adversos y contraindicaciones de los mismos. Conocimiento de protocolos de solicitud y de las diferentes herramientas de evaluación de la gravedad del psoriasis. (Nivel2).
 6. Conocer los principios y ser capaz de pautar un tratamiento con fototerapia (UVB, nbUVB) y fotoquimioterapia (PUVA), así como de terapia fotodinámica. (Nivel2).
 7. Adquisición progresiva de las habilidades y conocimientos necesarios para diagnosticar y tratarlas diferentes enfermedades cutáneas en la edad pediátrica. (Nivel 2).

QUIRÓFANO DERMATOLOGÍA

1. Comprobar protocolos prequirúrgicos (factores de riesgo, pautar profilaxis antitrombótica y antibiótica), preparación personal para la cirugía, preparación del campo quirúrgico, conocer y comprobar el instrumental, solicitar informe anatomopatológico, prescribir cuidados postoperatorios, informar a los familiares, realizar informe de la intervención. (Nivel 1).



2. Realización de diferentes intervencións de cirurxía dermatolóxica avanzada incluíndo colgajos e injertos con supervisión. (Nivel 2).
3. Realizar control postquirúrgico: tratamento do dolor, cuidado herida quirúrgica, identificar procesos infecciosos. (Nivel 1)
4. Realizar informes de alta hospitalaria tras cirurxía maior. (Nivel 1).

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas	
Como asistente	Como ponente
A todas las sesiones del servicio de Dermatología. A las Sesiones Generales del CHUF	Mínimo de seis sesiones bibliográficas, de casos clínicos o de revisión/elaboración de protocolos y guías clínicas.

Guardias	
5 guardias al mes (4 laborables y 1 festivo) en caso de que realice rotación externa en centro con guardias dermatología de presencia (ROTACIÓN RECOMENDADA 3-4 MESES). Tardes de atención continuada en dermatología CHUF (2 tardes semanales de 15 a 22 horas)	Opcional: 2 guardias de medicina interna en el CHUF al mes (salvo los meses de rotación externa).



Programa Transversal Y Específico Complementario del Residente

Programa Transversal

Disponible en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación

Programa Específico

Disponible en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación

Actividades científicas y de Investigación

Realizar cinco comunicaciones en Cursos o Congresos, al menos dos de ellas como primer firmante.

- Elaborar tres publicaciones científicas, al menos dos de ellas como primer firmante.
- Continuar con el trabajo de investigación programado

Otras observaciones o referencias

Durante la se recomienda realizar al menos un trabajo de investigación completo con todos los trámites metodológicos y aprobación previa del Comité de Ética de Investigación procediendo a su exposición pública y su posterior publicación.

Presentación anual de Comunicaciones Orales/Videos/póster a los Congresos nacionales e internacionales de la especialidad

Propuesta de asistencia a cursos y congresos (además de los obligatorios)

- Reunión del Grupo Español de Dermatología Pediátrica.
- Curso Dermatología Cosmética para residentes.
- Curso de Ecografía dermatológica (a realizar en 2º o 3º año de residencia)
- Reunión Clínica Internacional de Dermatología de Barcelona (3º o 4º año de residencia)
- Curso de Dermatoscopia Avanzada (a realizar durante 3º o 4º año de residencia)
- Reunión del Grupo Español de Investigación en Dermatitis de Contacto y Alergia Cutánea.
- Reunión del Grupo de Cirugía, Oncología y Láser (a realizar en el 3º y/o 4º año de residencia).
- Reunión del Grupo Español de Dermatología Estética y Terapéutica (a realizar en el 3º y/o 4º año de residencia).
- Reunión de la Sección Gallega de la Academia Española de Dermatología y Venereología.
- Congreso Nacional de Academia Española de Dermatología y Venereología.
- Congress of the European Academy of Dermatology and Venereology (a realizar en el 3º y/o 4º año de residencia).

CUARTO AÑO - R4

Objetivos del período formativo de R4

Generales: Facilitar al residente la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes que lo capaciten para diagnosticar y tratar con eficacia las patologías dermatológicas.

Específicos: - Ser capaz de realizar los objetivos del primer a tercer año de residencia con mayor responsabilidad y competencia.

- Conocer los principios de la investigación dermatológica, y participar (en caso de estar interesado) en proyectos de investigación clínica o básica.
- Ser capaz de demostrar sus conocimientos y capacidad para realizar un diagnóstico diferencial avanzado e instaurar una terapéutica adecuada en cada paciente.
- Ser capaz de demostrar sus conocimientos clínicos en cuadros dermatológicos complejos.
- Ser capaz de interpretar de forma crítica los artículos publicados en la literatura dermatológica.

Rotaciones R4

Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
QUIRÓFANO DERMATOLOGÍA	8 MESES (1-2 días/sem)	DERMATOLOGÍA CHUF	Todo el personal del servicio
Consulta general dermatología+ Consultas monográficas dermatología 1. Consulta de melanoma 2. Consulta de dermatoscopia digital 3. Consulta de ecografía dermatológica 4. Consulta de tumores de alto riesgo 5. Consulta de psoriasis 6. Consulta de fototerapia y terapia fotodinámica 7. Consulta de dermatología pediátrica	8 MESES	DERMATOLOGÍA CHUF	

Competencias:

QUIRÓFANO DERMATOLOGÍA

1. Comprobar protocolos quirúrgicos (factores de riesgo, pautar profilaxis antitrombótica y antibiótica), preparación personal para la cirugía, preparación del campo quirúrgico, conocer y comprobar el instrumental, solicitar informe anatomopatológico, prescribir cuidados postoperatorios, informar a los familiares, realizar informe de la intervención. (Nivel 1).



2. Realizar intervenciones de cirugía menor (cierres directos, electrocirugía, biopsias cutáneas, infiltraciones intralesionales, etc) sin dificultad. (Nivel 1).
3. Realización de diferentes intervenciones de cirugía dermatológica avanzada incluyendo colgajos e injertos con supervisión. (Nivel 2).
4. Realizar control postquirúrgico: tratamiento del dolor, cuidado herida quirúrgica, identificar procesos infecciosos. (Nivel 1)
5. Realizar informes de alta hospitalaria tras cirugía mayor. (Nivel 1).

CONSULTAS MONOGRÁFICAS / DERMATOLOGÍA GENERAL

1. Aprender a elaborar juicios diagnósticos y plantear diagnósticos diferenciales, establecer diagnóstico final y proceder a un adecuado tratamiento tanto de las dermatosis más comunes como de las más complejas, así como conocer las opciones terapéuticas más adecuadas. (Nivel 2-1).
2. Diagnóstico, tratamiento y seguimiento del paciente con melanoma. Conocimiento de la estadificación y del protocolo. Criterios de derivación a otros servicios y participación en comité multidisciplinar. Aprender a informar a pacientes en estadios avanzados. (Nivel 2-1).
3. Aprender los criterios de derivación a dermatoscopia digital secuencial, así como a realizar la técnica incluyendo el mapeo corporal completo. Interpretación de los cambios evolutivos de las lesiones y toma de decisiones ante los mismos. (Nivel 2-1).
4. Nociones de ecografía dermatológica, manejo del ecógrafo y conocimiento de los hallazgos característicos. (Nivel 2-1).
5. Conocer los criterios de inclusión en la consulta de tumores de alto riesgo, así como los distintos protocolos actuales vigentes (NCCN,) que marcan periodicidad de controles, criterios de derivación a oncologías y necesidad de tratamientos médicos y quirúrgicos. (Nivel 2-1).
6. Diagnóstico y tratamiento de los pacientes con psoriasis. Conocimiento de los diferentes tratamientos disponibles, así como las indicaciones, los efectos adversos y contraindicaciones de los mismos. Conocimiento de protocolos de solicitud y de las diferentes herramientas de evaluación de la gravedad del psoriasis. (Nivel 2-1).
7. Conocer los principios y ser capaz de pautar un tratamiento con fototerapia (UVB, nbUVB) y fotoquimioterapia (PUVA), así como de terapia fotodinámica. (Nivel 2-1).
8. Adquisición progresiva de las habilidades y conocimientos necesarios para diagnosticar y tratar las diferentes enfermedades cutáneas en la edad pediátrica. (Nivel 2-1).

Sesiones Clínicas/ bibliográficas/ otras específicas	
Como asistente	Como ponente
A todas las sesiones del servicio de Dermatología. A las Sesiones Generales del CHUF	Mínimo de seis sesiones bibliográficas, de casos clínicos o de revisión/elaboración de protocolos y guías clínicas

Guardias	
Tardes de atención continuada en dermatología CHUF (2 tardes semanales de 15 a 22 horas)	Opcional: 2 guardias de medicina interna en el CHUF al mes (salvo los meses de rotación externa).



Programa Transversal Y Específico Complementario del Residente

Programa Transversal

Disponible en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación

Programa Específico

Disponible en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación

Actividades científicas y de Investigación

- Realizar cinco comunicaciones en Cursos o Congresos, al menos dos de ellas como primer firmante.
- Presentar el trabajo de investigación realizado durante la residencia.
- Elaborar tres publicaciones científicas, al menos dos de ellas como primer firmante.

Otras observaciones o referencias

Durante la Residencia se recomienda realizar al menos un trabajo de investigación completo con todos los trámites metodológicos y aprobación previa del Comité de Ética de Investigación procediendo a su exposición pública y su posterior publicación.

Presentación anual de Comunicaciones Orales/Videos/póster a los Congresos nacionales e internacionales de la especialidad

Durante la Residencia debe realizar al menos un trabajo de investigación completo con todos los trámites metodológicos y aprobación previa del Comité de Ética de Investigación procediendo a su exposición pública y su posterior publicación.

Presentación anual de Comunicaciones Orales/Videos/póster a los Congresos nacionales e internacionales de la especialidad

Propuesta de asistencia a cursos y congresos (además de los obligatorios):

- Reunión del Grupo Español de Dermatología Pediátrica.
- Reunión Clínica Internacional de Dermatología de Barcelona (3º o 4º año de residencia)
- Curso Dermatología Cosmética para residentes.
- Curso de Dermatoscopia Avanzada (a realizar durante 3º o 4º año de residencia) Reunión del Grupo de Cirugía, Oncología y Láser (a realizar en el 3º y/o 4º año de residencia).
- Reunión de Grupo Español de Fotobiología
- Reunión del Grupo Español de Dermatología Estética y Terapéutica (a realizar en el 3º y/o 4º año de residencia).
- Reunión de la Sección Gallega de la Academia Española de Dermatología y Venereología.
- Congreso Nacional de Academia Española de Dermatología y Venereología.
- Congress of the European Academy of Dermatology and Venereology (a realizar en el 3º y/o 4º año de residencia).
- Congress of the American Academy of Dermatology and Venereology (a realizar en el 3º y/o 4º año de residencia).



ROTACIONES EXTERNAS

El residente puede rotar voluntariamente en hospitales de prestigio tanto dentro, como fuera de nuestro país siempre que se cumplan las normas para las rotaciones externas del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y del SERGAS, la solicitud esté debidamente justificada y sea aprobada por la Comisión de Docencia y ACIS.

La Comisión de Docencia dispone de ayudas para rotaciones externas, matriculas de cursos y asistencia a congresos y reuniones científicas, convocándolas anualmente al final de cada curso.