

# GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

## DERMATOLOGÍA MÉDICO- QUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA

Área de Salud/Gerencia de Área		Gerencia del Área I. Murcia Oeste
Centro	Hospital Clínico Universitario Virgen la de Arrixaca	
Unidad docente/especialidad	Dermatología Médico-Quirúrgica y Venerología	
Tutores que han elaborado la GIFT (Añadir filas si es preciso)		
Apellidos y nombre		Firma
Teresa Martínez Menchón		
Raúl Antonio Corbalán Vélez		
Vº Bº Responsable del servicio		
Apellidos y nombre		Firma
Paloma Sánchez-Pedreño Guillén		
Aprobado en comisión de docencia de (fecha)	Octubre 2023	
Fecha próxima revisión	Septiembre 2024	
Fecha última revisión	Septiembre 2023	
Procedimiento difusión	En Sesión del Servicio	
Procedimiento entrega a los residentes	Mediante envío por correo electrónico	

## ÍNDICE

1. EL CENTRO DOCENTE HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA Y LA DOCENCIA .....	3
1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios. ....	3
1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones.....	4
1.3 Plazas Acreditadas. ....	7
1.4. Número de Residentes por Especialidad.....	8
2. NORMATIVA .....	9
2.1. Normativa Estatal.....	9
Normativa Autonómica.....	10
3. LA ESPECIALIDAD DE DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEROLOGÍA .....	11
3.1. Definición de la Especialidad. ....	11
3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad. ....	12
4. LA UNIDAD DOCENTE DE DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEROLOGÍA .....	12
4.1. Particularidades del/de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial. ...	12
4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista Docente: .....	13
4.2.1. Recursos Didácticos.....	13
4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades). ....	14
4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades). ....	14
4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.....	15
4.3. Consideraciones del Centro / Unidad Docente: .....	15
5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA .....	16
5.1. Plan Acogida.....	16
5.2. Condiciones de Trabajo .....	17
5.3. Derechos y Deberes .....	17
6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEROLOGÍA. ....	17
6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad.....	17
6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.....	18
6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final..	19
6.3.1. Evaluación Formativa Continuada.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
6.3.2. Evaluación Anual.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
6.3.3. Evaluación Final .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
6.3.4. Revisión de Evaluaciones .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes .	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
6.3.6. Composición Comités de Evaluación .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
7. CRONOGRAMA DE ROTACIONES .....	24

## 1. EL CENTRO DOCENTE HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA Y LA DOCENCIA

### 1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios.

El Jefe de Estudios, es el Presidente de la Comisión de Docencia del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Funcionalmente, depende de la Gerencia del Área I. Murcia Oeste.

Al Jefe de Estudios le corresponde presidir la Comisión de Docencia y dirigir las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia especializada. También le corresponde facilitar la integración de las actividades formativas de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria de los centros asistenciales.

Sus funciones están recogidas la 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:

1. Asumir la presidencia de la Comisión de Docencia, dirimiendo con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos.
2. Asumir la representación de la comisión de docencia formando parte, en los términos que establezcan las Comunidades Autónomas, de los órganos de dirección de los correspondientes centros y servicios sanitarios, con el fin de asegurar y garantizar la incardinación de la docencia en la actividad asistencial ordinaria continuada y de urgencias de dichos centros.
3. Dirigir y coordinar las actividades de los tutores/as y actuar como interlocutor con los responsables de todas las unidades docentes.
4. Actuar como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes con finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.
5. Consensuar y suscribir con los correspondientes órganos de dirección del centro en representación de la comisión de docencia, el protocolo de supervisión de los residentes según la legislación vigente.
6. Presidir según prevé la legislación vigente, los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse.

7. Supervisar el Plan de Gestión de la Calidad Docente del centro o unidad.
8. Promover, fomentar y definir líneas y actividades de investigación, relacionadas con las especialidades en ciencias de la salud en consonancia con los planes de salud de la Comunidad Autónoma y los programas I+D, relacionados con la formación sanitaria especializada.
9. Garantizar la correcta remisión, en tiempo y forma, de las evaluaciones y demás documentación que se deba trasladar al Registro de Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
10. Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la comisión de docencia, elaborando el plan anual de necesidades, según la normativa aplicable en cada Comunidad Autónoma.
11. Ordenar la inserción en el tablón de anuncios de los avisos y resoluciones de la comisión de docencia que requieran publicación, insertando la diligencia relativa a la fecha de publicación que en cada caso corresponda.
12. Aquellas otras que le asigne la correspondiente Comunidad Autónoma y demás normas que regulen la formación sanitaria especializada.

## 1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones.

Las comisiones de docencia estarán compuestas por un presidente, que será el jefe de estudios de formación especializada, y por los siguientes vocales:

- Vocales en representación de los tutores: con carácter general, tendrán representación en número superior al de vocales representantes de los residentes y serán elegidos entre los tutores acreditados del centro o unidad por un periodo de cinco años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente, siempre que gocen de la representación requerida.
  - Sin perjuicio de ello, se habrán de tener en cuenta las siguientes reglas específicas: En el caso de comisiones de docencia de centro estarán representados tutores de cada una de las áreas hospitalarias (servicios médicos, quirúrgicos y centrales) con especialidades acreditadas. En este caso, el número mínimo de vocales representantes de los tutores será de siete; cuando este número sea superior al de las unidades docentes acreditadas del centro, el número mínimo de vocales representantes de los tutores coincidirá con el número de unidades docentes acreditadas.
- Vocales en representación de los residentes: serán elegidos, para un periodo de un año, de entre los especialistas en formación de su centro o unidad docente,

pudiendo renovar su cargo por periodos sucesivos de un año de duración. Preferentemente estarán representadas todas las promociones de residentes que se formen en un centro o unidad acreditados.

- o Además, se habrán de cumplir las siguientes reglas específicas:  
Comisiones de docencia de centro: el número total de vocales de residentes podrá ser de hasta seis, y deberán estar representados los residentes de cada una de las áreas hospitalarias (servicios médicos, quirúrgicos y centrales) con especialidades acreditadas. Además, existirá un vocal representante de los residentes de la comisión de docencia de la unidad docente de Atención Familiar y Comunitaria que tenga como dispositivo a dicho centro.

La jefatura de estudios de la unidad docente de Atención Familiar y Comunitaria deberá estar representada en las comisiones de docencia de los centros en los que se formen sus residentes. Asimismo, en las comisiones de docencia de las unidades docentes de Atención Familiar y Comunitaria existirá un vocal representante de las jefaturas de estudios de los centros que sean dispositivos de dichas unidades.

Existirá, al menos, un vocal elegido de entre alguno de los siguientes colectivos para un período de 5 años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente:

- o Los técnico/s de apoyo del centro o unidad docente.
- o La unidad de formación continuada de la gerencia del área de salud.
- o Los responsables de prácticas universitarias de la gerencia del área de salud, con el fin de que exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y posgrado y la formación especializada en ciencias de la salud.
- o Los responsables de la formación teórico-práctica establecida en el POE de las especialidades de Enfermería del Trabajo, Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matronas), Medicina del Trabajo, Medicina Preventiva y Salud Pública, en los supuestos que proceda por haber residentes de las citadas especialidades que se formen en la unidad docente correspondiente.

Igualmente, por un período de 5 años renovable, se designará a un vocal en representación del órgano de dirección de la entidad titular.

Asimismo, será designado un vocal en representación de la Dirección General de Recursos Humanos por ese mismo período con posibilidad de que se renueve sucesivamente su designación.

En el seno de la comisión de docencia, deberá existir un puesto de Secretaría, con voz pero sin voto, que atenderá al funcionamiento administrativo y custodia de los expedientes de los especialistas en formación. La provisión del puesto de titular de la secretaría de la comisión de docencia se llevará a cabo mediante designación por la gerencia u órgano directivo a la que esté adscrita, oído el jefe de estudios, pudiendo ser sustituido en cualquier momento por el mismo procedimiento por el que fue nombrado. La composición de la Comisión de Docencia es:

	<b>Nombre y Apellidos</b>	<b>Especialidad / Puesto</b>
Presidente:	José Manuel Rodríguez González	Jefe de Estudios
Vicepresidente:	José Luis Navarro	Medicina Nuclear
Secretaría:	Juana M <sup>a</sup> González Giménez	Jefe Sección Administrativa
Vocales en representación de los tutores	Elena Gil Gómez	Cirugía General y del AD
	José Luis Navarro Fernández	Medicina Nuclear
	Belén Ferri Níguez	Anatomía Patológica
	Carmen Muñoz Esparza	Cardiología
	Luis Enrique Fernández Rodríguez	Anestesiología y Reanimación
	Silvia Sánchez Cámara	Medicina Intensiva
	César Salcedo Cánovas	Cirugía Ortopédica y Traumatología
Vocales en representación de los residentes	Rosana González López	Inmunología
	Marta Morellá Fernández	Oncología Médica
	Ana Isabel Gutiérrez Fernández	Cirugía General y del AD
	Alicia López Abad	Urología
	Alberto Espinosa López	Oncología Radioterápica
	Alberto Castillo Sandoval	Medicina Familiar y Comunitaria
Vocal Jefatura de Estudios UDM AFyC	M <sup>a</sup> Elena Sebastián Delgado	Jefa de Estudios
Vocales técnicos de apoyo, FC, etc.	José Antonio Galían Megías	Técnico Docente
	Elisabeth Monzó Núñez	Técnico Formación Continuada
	M <sup>a</sup> Luz Alcaraz Escribano	Supervisora Enf. Pregrado
	José Manuel Felices Farias	Jefe de Residentes
Vocal Entidad Titular	Juana Fernández Buendía	Directora Médica
Vocal Dirección General Recursos Humanos	Francisco Molina Durán	Coordinador Desarrollo Profesional
Asistentes invitados	Jefes de Estudios de UDM de Pediatría, Obstetricia y Ginecología y Salud Mental	



### 1.3 Plazas Acreditadas.

Las plazas acreditadas para el presente año son las siguientes:

Especialidad	Plazas Acreditadas
Alergología	2
Análisis Clínicos	3
Anatomía Patológica	2
Anestesiología y Reanimación	10
Aparato Digestivo	2
Bioquímica Clínica	1
Cardiología	3
Cirugía Cardiovascular	1
Cirugía General	4
Cirugía Oral y Maxilofacial	1
Cirugía Ortopédica y Traumatología	3
Cirugía Pediátrica	1
Cirugía Plástica, Estética y Reparadora	1
Dermatología y venereología	2
Endocrinología y Nutrición	1
Farmacia Hospitalaria	2
Hematología Hemoterapia	2
Inmunología	1
Medicina Física y RHB	2
Medicina Intensiva	3
Medicina Interna	3
Medicina Nuclear	2
Microbiología y Parasitología	2
Nefrología	2
Neumología	1
Neurocirugía	1
Neurofisiología Clínica	1
Neurología	2
Oftalmología	3
Oncología Médica	2
Oncología Radioterápica	1
O.R.L.	2
Radiodiagnóstico	5
Radiofarmacia	1
Radiofísica	1
Reumatología	2
Urología	2
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>



#### 1.4. Número de Residentes por Especialidad.

Especialidad	Número de Residentes
Alergología	3
Análisis Clínicos	5
Anatomía Patológica	8
Anestesiología y Reanimación	35
Aparato Digestivo	8
Bioquímica Clínica	4
Cardiología	15
Cirugía Cardiovascular	2
Cirugía General	16
Cirugía Oral y Maxilofacial	5
Cirugía Ortopédica y Traumatología	15
Cirugía Pediátrica	4
Cirugía Plástica, Estética y Reparadora	5
Dermatología y venereología	6
Endocrinología y Nutrición	4
Farmacia Hospitalaria	8
Hematología Hemoterapia	7
Inmunología	4
Medicina Física y RHB	7
Medicina Intensiva	14
Medicina Interna	15
Medicina Nuclear	4
Microbiología y Parasitología	5
Nefrología	4
Neumología	3
Neurocirugía	5
Neurofisiología Clínica	4
Neurología	8
Oftalmología	8
Oncología Médica	10
Oncología Radioterápica	4
O.R.L.	4
Radiofarmacia	3
Radiofísica	4
Radiodiagnóstico	16
Reumatología	4
Urología	8
<b>TOTAL</b>	<b>284</b>



## 2. NORMATIVA

### 2.1. Normativa Estatal

- [Ley 29/2006, de 26 de julio](#), de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios. Regula el uso racional de los medicamentos, prioridades en el tratamiento de los problemas de salud, nuevas tecnologías y alternativas más eficientes.
- [Ley 16/2003, de 28 de mayo](#), de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. El objetivo de esta ley es, establecer el marco legal para las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones Sanitarias en el ejercicio de sus respectivas competencias.
- [Ley 44/2003, de 21 de noviembre](#), de ordenación de las profesiones sanitarias. Aconseja el tratamiento legislativo específico y diferenciado de las profesiones sanitarias.
- [Ley 55/2003, de 16 de diciembre](#), del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud. Se constituye en una de las piezas angulares que regula la relación laboral actual de los trabajadores de los Servicios sanitarios. Establece el régimen de incompatibilidades.
- [Ley 41/2002, de 14 de noviembre](#), básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Establece los principios básicos que deben orientar toda la actividad encaminada a obtener, utilizar, archivar, custodiar y transmitir la información y la documentación clínica.
- [Ley 14/1986, de 25 de abril](#), General de Sanidad. Reguladora de los servicios sanitarios. Estructurando el sistema sanitario público y el de las comunidades autónomas.
- [Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre](#), por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.
- [Real Decreto 183/2008, de 28 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.

- [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.
- [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 SNS, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente

#### **Normativa Autonómica**

- [Ley 3/2009, de 11 de mayo](#), de los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario de la Región de Murcia.
- [Ley 5/2001, de 5 de diciembre](#), de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud. Regula específicamente la relación laboral del personal del Servicio Murciano de Salud.
- [Ley 4/1994, de 26 de julio](#), de Salud de la Región de Murcia. Desarrollo legislativo de la legislación básica del estado en materia de Sanidad.
- [Decreto 25/2006, de 31 de marzo](#), por el que se desarrolla la normativa básica estatal en materia de información sobre listas de espera y se establecen las medidas necesarias, para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones del sistema sanitario público en la Región de Murcia.
- [Decreto 80/2005, de 8 de julio](#), por el que se aprueba el Reglamento de Instrucciones Previas y su registro. Regula el documento de Instrucciones Previas, su formalización, modificación o revocación.

### 3. LA ESPECIALIDAD DE DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEROLOGÍA

#### 3.1. Definición de la Especialidad.

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

La especialidad de Dermatología MQV, implica también la utilización de técnicas terapéuticas especiales, tales como las de tratamiento farmacológico tópico, cirugía dermatológica, electrocirugía, criocirugía, 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.

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

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

### 3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.

El Programa Oficial de la Especialidad de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología, es aprobado por la Orden SCO/2757/2007, de 4 de septiembre.















## 4. LA UNIDAD DOCENTE DE DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA

### 4.1. Particularidades del/de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial.

El servicio de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología, tiene una plantilla de 9 facultativos especialistas de área, 2 enfermeros, 4 auxiliares de enfermería y 1 administrativo.

Se dispone de 6 consultas, 2 salas de curas, 1 sala de fototerapia, 1 sala de recepción de pacientes y una sala de espera. Además se dispone de sala de reuniones para sesiones clínicas y biblioteca propia en el Servicio.

El Servicio dispone del siguiente equipamiento:

-  Una cabina de fototerapia (ultravioleta A y ultravioleta B).
-  Dos aparatos para fototerapia local
-  Un láser de CO<sub>2</sub>.
-  Aspirador de humos
-  Lámpara de Wood.
-  2 camillas quirúrgicas.
-  2 lámparas quirúrgicas
-  2 lámparas para terapia fotodinámica.
-  3 aparatos de electrocoagulación
-  4 aparatos de crioterapia
-  1 dermatoscopio digital
-  6 dermatoscopios manuales
-  Material quirúrgico para cirugía menor
-  5 cajas de material quirúrgico para cirugía mayor ambulatoria / cirugía con ingreso



- 1 microscopio para exámenes directos
- 3 cámaras fotográficas digitales
- 2 lámparas lupa
- Series para pruebas epicutáneas (estándar, cosméticos, peluquería, zapatos, gomas, fotoalergenos, fotoprotectores, reacciones adversas a drogas, medicamentos, úlceras de piernas, plásticos y pegamentos, pastelería, corticoides, screening dental, metales, perfumes, isocianatos, acrilatos uñas artificiales, aceites y fluidos, plantas, textil)
- Archivo de imágenes clínicas en diapositivas
- Archivo de imágenes clínicas digitales
- Proyector de diapositivas
- Cañón de imágenes digitales

#### **4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista Docente:**

##### **4.2.1. Recursos Didácticos.**



Recursos materiales: disponibilidad de aulas, sala de sesiones y medios audiovisuales, ordenadores con acceso a internet, etc.

Programa docente de sesiones periódicas: el servicio realiza la siguientes sesiones:

- Sesiones clínicas: 1 semanas.
- Sesiones anatomoclínicas: 1 semanal.
- Sesiones iconográficas: 1 semanal.
- Sesiones teóricas: 1 mensual.
- Sesiones bibliográficas: 1 quincenal.
- Sesiones de actualización: 1 trimestral.
- Sesiones Generales del Hospital: 1 semanal.

El Servicio participa en las siguientes actividades de sociedades científicas:

- Sección Murciana de la Academia Española de Dermatología y Venereología.
- Grupos de trabajo:



- Español para la Investigación en Dermatitis de Contacto y Alergia Cutánea.
  - Español de Pediatría.
  - Español de Tricología.
  - Español de Oncología Cutánea y Terapéutica Quirúrgica.
  - Anomalías Vasculares
-  Academia Española de Dermatología y Venereología.
-  Academia Europea de Dermatología y Venereología.

#### **4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades).**

Los roles y responsabilidades de los tutores se especifican en el Real Decreto 183/2008. Capítulo IV. Artículos 11 y 12.

El nombramiento de los tutores será realizado por la Entidad Titular. Este tutor/a acompañará a la formación del residente a lo largo de toda su residencia, es decir, desde que se incorpora como R1, hasta que termina su residencia, siendo el principal responsable del proceso enseñanza-aprendizaje del residente en particular y se responsabilizará de que cumpla con sus rotaciones, de la evaluación formativa, anual y final; de que mantenga actualizado su libro del residente, realizando como mínimo las cuatro entrevistas estructuradas, etc.

Los tutores/as de la Unidad Docente de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología son los siguientes:







-  Teresa Martínez Menchón
-  Raúl Antonio Corbalán Vélez

#### **4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades).**

Los profesionales que desarrollen su actividad asistencial en los centros sanitarios y previa aprobación por la comisión de docencia y con residente asignado, serán considerados colaboradores docentes, siempre en colaboración con el principal responsable del proceso de enseñanza que es el tutor/a de los residentes

#### 4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.

La relación de la Unidad Docente de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología con otras unidades es la siguiente:

-  Servicio de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología.
-  Servicio de Medicina Interna-infecciosas del HCUVA.
-  Servicio de Oncología Médica.
-  Servicio de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora.
-  Servicio de Urgencias Generales del HCUVA
-  Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Murcia.

#### 4.3. Consideraciones del Centro / Unidad Docente:
















El Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca es el centro hospitalario de referencia regional en determinadas especialidades para cerca de un millón y medio de usuarios encuadrados en las otras áreas de salud en las que se divide el mapa sanitario de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Además este hospital está incluido dentro del programa nacional Centros, Servicios y Unidades de Referencia del Sistema Nacional de Salud (CSUR) en determinadas patologías de diferentes especialidades, por lo que da asistencia a pacientes de otras Comunidades Autónomas.

El Servicio de Dermatología está integrado dentro de los servicios quirúrgicos del HCUVA y posee los suficientes medios técnicos y humanos para desarrollar la formación de residentes de la Especialidad. El número de pacientes asignados, la complejidad de muchas de las patologías asistidas y su estrecha vinculación con la Universidad de Murcia suponen un valor añadido para la formación de residentes.

## 5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

### 5.1. Plan Acogida

El programa de acogida del HCUVA se realiza con el objetivo de facilitar el proceso de incorporación del residente al Centro y consta de las siguientes actividades y acciones formativas:

-  Trámites administrativos de incorporación.
-  Pruebas psicométricas.
-  Acto de bienvenida de residentes del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (HCUVA).
-  Acto de bienvenida de residentes de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (CARM).
-  Curso introducción a la formación sanitaria especializada en el HCUVA.
-  Organización de la docencia en el HCUVA. Estructura docente. Formación y evaluación de residentes en HCUVA.
-  Investigación durante el periodo de residencia en el HCUVA-Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria.
-  Aspectos legales relacionados con la formación sanitaria especializa.
-  Curso sobre el plan de emergencia y evacuación
-  Curso básico sobre historia clínica electrónica (selene)
-  Curso básico sobre prescripción electrónica
-  Curso sobre seguridad del paciente, infección nosocomial y programa proa.
-  Taller sobre el lavado de manos (normativa OMS)
-  Curso básico de introducción a las urgencias hospitalarias
-  Entrega de claves de acceso para los distintos sistemas informáticos del hospital.



## 5.2. Condiciones de Trabajo

El residente tiene un contrato docente-laboral. Durante su periodo de formación todos los residentes tienen derecho a recibir docencia del personal de plantilla, al mismo tiempo que realiza una labor asistencial supervisada, con responsabilización progresiva. En el contrato de trabajo que se firma anualmente aparecen detalladas las condiciones del mismo.

## 5.3. Derechos y Deberes

Los derechos y deberes, viene regulados por el Real Decreto 1146/2008, 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.







# 6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA.

## 6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad.

Detallar el objetivo de la especialidad en base a lo indicado en el POE

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

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

-  Dermatología general en pacientes ambulatorios y hospitalarios.
-  Dermatopatología incluyendo biopsia y aspectos técnicos.
-  Inmunología, orientada primordialmente a las enfermedades cutáneas mediadas inmunológicamente.
-  Procesos alérgicos con manifestaciones cutáneas.
-  Dermatología ambiental y laboral.
-  Dermatología pediátrica.

- Genodermatosis.
- Dermatología geriátrica.
- Dermatología oncológica, incluyendo métodos diagnósticos y terapéuticos.
- Fotodermatología y fototerapia.
- Quemaduras, reacciones por agentes físicos y curación de las heridas.
- Infecciones bacterianas, micóticas, víricas y parasitarias.
- Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de las membranas mucosas adyacentes a la piel.
- Patología vascular de la piel, incluyendo métodos diagnósticos y tratamiento.
- Enfermedades venéreas (E.T.S.) Epidemiología, control y prevención. Diagnóstico clínico y de laboratorio. Manejo del paciente con E.T.S. Planificación de una unidad de E.T.S.
- Métodos diagnósticos no invasivos tales como dermatoscopia, ultrasonidos u otras mediciones de las funciones cutáneas.
- Biología molecular aplicada al diagnóstico y tratamiento de la patología cutánea.
- Prescripción de tratamientos tópicos y sistémicos incluyendo formulaciones magistrales.
- Farmacología y toxicología relacionada con la piel.
- Cirugía dermatológica, electro cirugía, criocirugía, laserterapia, radioterapia y otros tratamientos físicos, incluyendo la terapia fotodinámica.
- Dermatología cosmética y estética, incluyendo métodos correctores.
- Cuidados de la piel, dermatología preventiva y rehabilitación.
- Psicodermatología.

## 6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.

El/la tutor/a tiene un papel primordial en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las competencias a lo largo de toda la formación, siendo la figura de referencia del residente durante los 4 años de residencia; éste debe estar en contacto con los colaboradores docentes que se relacionan directamente con el residente y debe informarse de la evolución del residente.

Según el RD 183/2008, de deben realizar cuatro entrevistas estructuradas entre el residente y su tutor/a en el que se analicen todos los acontecimientos y la evolución de la formación:

- Se plantearán los problemas surgidos durante las rotaciones.

- Objetivos alcanzados en las rotaciones.
- Dificultades para la realización de los objetivos.
- Sesiones realizadas.
- Técnicas realizadas.
- Cursos o congresos a los que ha asistido o va a asistir.
- Objetivos de las próximas rotaciones.
- Trabajos de investigación realizados y en proyecto.
- Cualquier otra cuestión que se considere necesaria.

La supervisión de la docencia es decreciente conforme el residente va adquiriendo competencias y por tanto va progresando en autonomía. La supervisión de los residentes de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología están recogidas expresamente en un documento específico: Protocolo de Supervisión de Residentes de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología.

Es importante distinguir dos periodos formativos diferenciados, el primer año de residencia y los restantes, delimitándose niveles de responsabilidad también diferenciados para cada uno de ellos. La supervisión de residentes de primer año de residencia será de presencia física, y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos de la Unidad por la que rotan o realicen atención continuada. Estos profesionales visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. A partir del segundo año la responsabilidad va siendo cada vez mayor y la supervisión va disminuyendo progresivamente.

### **6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final.**

En el protocolo de evaluación del Centro / Unidad Docente, aparecen recogidos de manera detallada todos los aspectos de la evaluación de los residentes.

Para la evaluación tendremos en consideración las siguientes directrices:

El proceso de evaluación del período de residencia consiste en el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales del especialista en formación durante el transcurso de su residencia.

El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que




realiza cada residente durante su periodo formativo. Su carácter es obligatorio e individual y se evidencia el proceso de aprendizaje del residente; por ello se incorporan datos cualitativos y cuantitativos que se tienen en cuenta para la evaluación del proceso formativo. Se deben registrar todas las rotaciones, internas y externas y será un instrumento de autoaprendizaje que favorecer a la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de ir mejorando las actividades llevadas a cabo por el residente en cada momento. Servirá de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración. La Memoria será propiedad del residente y será realizada por él con la supervisión del tutor.

Se realizarán tres tipos de evaluación:

### **6.3.1. Evaluación Formativa Continuada**






Mediante el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permite medir las competencias adquiridas en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas. La efectúan el Tutor y los colaboradores docentes por donde el residente haya rotado. Queda reflejada en la “Ficha de Evaluación”.

Los aspectos por valorar son los siguientes:



-  **Objetivos de cada una de las rotaciones**
-  **Conocimientos y Habilidades**
  - Conocimientos adquiridos
  - Razonamiento / valoración del problema
  - Capacidad para tomar decisiones
  - Habilidades
  - Uso racional de recursos
  - Seguridad del paciente
-  **Actitudes**
  - Motivación
  - Puntualidad / asistencia
  - Comunicación con el paciente y familia
  - Trabajo en equipo
  - Valores éticos y profesionales

### 6.3.2. Evaluación Anual

Tiene como finalidad la calificación de los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará la hoja de evaluación anual, constituyendo así, un informe normalizado basado en:

-  Las entrevistas periódicas de tutor y residente que se realizarán para valorar los avances y déficits del residente: Se realizan 4 reuniones anuales en las que se valoran aspectos docentes y de formación.
-  En los informes de las evaluaciones de las rotaciones realizadas en el año correspondiente.
-  Informes de las actividades complementarias realizadas, como participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionadas con el programa.
-  Informes de rotaciones externas.
-  Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad.

La evaluación se llevará a cabo por el correspondiente comité de evaluación en los 15 días anteriores a aquel en que concluya el correspondiente año formativo y sus resultados se trasladarán a la comisión de docencia para que proceda a su publicación. Los resultados de la evaluación sumativa serán:

-  Positiva: cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.
-  Negativa: cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Esta evaluación negativa puede ser recuperable o no recuperable.

### 6.3.3. Evaluación Final

La que tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia y le permite acceder al título de especialista.

Se realiza tras la evaluación positiva del último año de residencia y tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista. La evaluación final no es la evaluación del último año de formación.

La evaluación será:

- ☞ Positiva cuando el residente ha cumplido los objetivos del programa formativo, especificando la calificación de:
  - Positiva
  - Positiva destacada
- ☞ Negativa cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible.

No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia.

Los comités de evaluación trasladarán las evaluaciones finales a la comisión de docencia que publicará en su tablón de anuncios una reseña, firmada por el presidente, para que en el plazo de ocho días hábiles puedan consultarse en la secretaría de la comisión, en el horario que se indique, las calificaciones obtenidas en las evaluaciones finales.

La calificación final obtenida tras seguirse el mencionado procedimiento será definitiva y se anotará en el Registro Nacional de Especialistas en Formación con los efectos previstos para las evaluaciones finales respecto a la concesión del título de especialista.

#### 6.3.4. Revisión de Evaluaciones

**Revisión de la evaluación Anual Negativa NO recuperable:** En el plazo de 10 días desde la publicación o notificación de la evaluación anual negativa no recuperable, el residente podrá solicitar por escrito a la Comisión de Docencia la revisión de la misma. La Comisión de Docencia se reunirá en los 15 días posteriores a la recepción de la solicitud y citará al residente, que podrá acudir acompañado de su tutor. Los miembros de la Comisión de Docencia podrán formular las preguntas que consideren pertinentes y la calificación se decidirá por mayoría absoluta.

Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales, excepto las del último año de formación, tendrán carácter definitivo y deberán estar motivadas.

Si la revisión es negativa, la Comisión de Docencia notificará el resultado al residente y al gerente de la institución, el cual comunicará al interesado la extinción de su relación laboral con el centro como consecuencia de dicha evaluación negativa.

Si el resultado de la revisión de la evaluación es positivo se hará público en el plazo de 5 días desde la fecha de revisión.

Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales de último año se trasladarán, cualquiera que sea su signo, al correspondiente comité de evaluación, con carácter inmediato, para que dicho comité lleve a cabo la evaluación final.

#### **6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes**






Las Comisiones de Docencia deberán hacer público de forma oficial a través de sus herramientas habituales de comunicación (correo electrónico, intranet o tablón de anuncios) el resultado de las evaluaciones de los residentes.

Deberá quedar constancia de dicha comunicación en el archivo de la Comisión de Docencia, ya que la fecha de publicación de las evaluaciones inicia los plazos oficiales para el proceso de revisión de estas. El plazo para que un residente pueda solicitar por escrito su revisión ante la Comisión de Docencia es de 10 días tras la publicación o notificación a éste de la evaluación anual negativa no recuperable. Este plazo no se puede ver modificado.




#### **6.3.6. Composición Comités de Evaluación**

Los comités tendrán el carácter de órgano colegiado y su función será realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación. Se constituirá un comité de evaluación por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollen en el centro o unidad docente.

Cada Comité de Evaluación estará integrado al menos por:

-  El Jefe de Estudios de formación especializada, que presidirá el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
-  Por el presidente de la subcomisión que en su caso corresponda.
-  El tutor/a del residente.
-  Por un profesional que preste servicios en el centro o unidad de que se trate, con el título de especialista que en cada caso corresponda, designado por la comisión de docencia.
-  El vocal designado por la Comunidad Autónoma.

A los Comités de Evaluación les compete desarrollar las siguientes acciones:

-  Efectuar la evaluación anual y final del proceso de aprendizaje y las competencias adquiridas por el residente en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la especialidad, según las directrices establecidas por la Comisión de Docencia y la normativa vigente.
-  Dejar constancia, en actas, de las evaluaciones anuales y finales.
-  Trasladar los resultados de las evaluaciones anuales y finales de los residentes a la Comisión de Docencia.

## 7. CRONOGRAMA DE ROTACIONES



## PRIMER AÑO-R1

### Objetivos del periodo formativo de R1 (Generales y específicos):

Conocimiento de la estructura física del hospital, ubicación de distintos servicios. Sus peculiaridades.  
 Adquirir los conocimientos suficientes para establecer las bases que le permitan desarrollar una asistencia de urgencias generales del hospital.  
 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.  
 Conocimiento de la anatomía, histología, bioquímica y fisiología de la piel sana.  
 Aprendizaje de las técnicas básicas de exploración cutánea necesarias para el diagnóstico de las enfermedades cutáneas.  
 Conocimientos básicos de la metodología de la investigación. g) Conocimientos básicos de informática aplicada a la medicina.

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Medicina Interna	6 meses	Medicina Interna	Gabriela Poza Cisneros
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
Adquirir los conocimientos en medicina interna que le sirvan de base para conseguir una adecuada formación dermatológica.			
<b>Observaciones</b>			
Durante esta rotación los residentes rotarán 1 mes por Infecciosas a fin de completar las competencias de medicina interna.			

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Oncología Médica	2 meses	Oncología Médica	Pilar Sánchez Henarejos
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
Adquirir los conocimientos en oncología médica que le sirvan de base para conseguir una adecuada formación dermatológica.			
<b>Observaciones</b>			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Cirugía Plástica, Estética y Reparadora	2 meses	Cirugía Plástica, Estética y Reparadora	Sergio Canovas Sanchís
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
Adquirir los conocimientos en Cirugía Plástica, Estética y Reparadora que le sirvan de base para conseguir una adecuada formación dermatológica.			
<b>Observaciones</b>			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Atención Primaria	1 mes	Centro de Salud Acreditado para Atención Familiar y Comunitaria Área I.	M. Elena Sebastián Delgado
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
Comunicación asistencial, relación médico paciente, en la faceta preventiva y asistencial (individuo, familia y comunidad con un enfoque bio-psico-social) de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, el razonamiento clínico en un contexto de alta incertidumbre diagnóstica y alta frecuentación, así como conocer aspectos básicos relativos a la organización, funcionamiento y gestión de los centros de salud.			
<b>Observaciones</b>			
Centros de Salud Acreditados Área I: CS Alcantarilla Sangonera, CS El Palmar, CS Murcia San Andrés, CS Espinardo, CS La Ñora, CS La Alberca, CS Sangonera la Verde.			

Rotaciones Externas			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<b>Observaciones</b>			

### Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
<p>A las del Servicio de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología Las de los Servicios por los que rota Las Sesiones Generales de Hospital.</p>	<p>Sesiones clínicas: 1 semanas. Sesiones anatomoclínicas: 1 semanal. Sesiones iconográficas: 1 semanal. Sesiones teóricas: 1 mensual. Sesiones bibliográficas: 1 quincenal. Sesiones de actualización: 1 trimestral. Sesiones Generales del Hospital: 1 anual.</p>

### Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Reanimación Cardiopulmonar y DESA		Protección Radiológica	
<i>Fecha</i>		<i>Fecha</i>	
<i>Duración</i>	16 h.	<i>Duración</i>	6 h.
<i>Modalidad</i>	Semipresencial	<i>Modalidad</i>	Online
<i>Lugar</i>	Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca	<i>Lugar</i>	Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca

### Guardias

Número	Lugar
5 mensuales	Servicio de Medicina Interna, durante la rotación por Medicina Interna
5 mensuales	Servicio de Cirugía Plástica, durante la rotación por el Servicio de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora
5 mensuales	Servicio de Urgencias Generales, durante el resto de rotaciones.

### Actividades científicas y de investigación

Colaborar con proyectos de investigación, comunicaciones, etc. con adjuntos y residentes mayores.

### Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Durante este primer año el residente actuará siempre bajo supervisión de presencia física del especialista, y por tanto con una baja responsabilidad y una alta supervisión. Las altas estarán visadas por escrito por el adjunto, tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología.

### Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

Ver la 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 proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

### Otras referencias

## SEGUNDO AÑO-R2

### Objetivos del periodo formativo de R2 (Generales y 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.  
 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.  
 Capacitación para reconocer las lesiones elementales histológicas y la dermatopatología general de los procesos más comunes.

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Dermatología General	6 meses	Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	Raul Corbalán Vélez

### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Epidemiología en Dermatología. Ecología. Prevalencia e incidencia de las dermatosis. Dermatología en relación con la Medicina Interna. Fundamentos del diagnóstico dermatológico.  
 Estructura y desarrollo de la piel y mucosas. Biología de la epidermis y sus anejos. Biología del melanocito. Biología de la dermis. Fisiopatología de la piel.  
 Correlación, estructura, función y patología de la piel y mucosas. Inmunología y Dermatología. Enfermedades cutáneas por parásitos animales. Enfermedades cutáneas producidas por hongos.  
 Enfermedades cutáneas bacterianas. Tuberculosis cutáneas. Lepra. Infecciones cutáneas por virus, rickettsias y clamidias.  
 Dermatosis por alteraciones de la queratinización. Psoriasis. Dermatitis exfoliativa.  
 Enfermedades cutáneas ampollasas. Pustulosis cutáneas esenciales. Enfermedades de los anejos epidérmicos (acné, alopecias onicopatias). Eczemas. Dermatitis atópica. Dermatitis de contacto.  
 Dermatosis ocupacionales. Dermatitis seborreica. Urticaria. Angioedema. Anafilaxia. Vasculitis. Reacciones cutáneas producidas por drogas. Discromías.  
 Enfermedades de la dermis y de la unión dermoepidérmica no ampollasas. Liquen plano. Enfermedades de la hipodermis. Paniculitis. Enfermedades debidas a agentes físicos y químicos.  
 Genodermatosis. Lupus eritematoso. Esclerodermia. Dermatomiostitis. Manifestaciones cutáneas en enfermedades hereditarias, endocrinas y metabólicas.  
 Manifestaciones cutáneas en enfermedades que afectan a otros sistemas orgánicos. Terapéutica tópica. Terapéutica general en Dermatología. Técnicas en dermocosmética.

### Observaciones

<b>Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)</b>			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Dermatitis de Contacto	3 meses	Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	Paloma Sánchez-Pedreno Guillén
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
Inmunología y Dermatología. Eczemas. Dermatitis atópica. Dermatitis de contacto. Dermatitis ocupacionales.			
<b>Observaciones</b>			

<b>Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)</b>			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Fototerapia	2 meses	Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	José Frías Iniesta
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
Psoriasis. Eczemas. Dermatitis atópica Liquen plano. Terapéutica física en Dermatología.			
<b>Observaciones</b>			

<b>Rotaciones Externas</b>			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<b>Observaciones</b>			

### Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
A las del Servicio de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología Las de los Servicios por los que rota Las Sesiones Generales de Hospital.	Sesiones clínicas: 1 semanas. Sesiones anatomoclínicas: 1 semanal. Sesiones iconográficas: 1 semanal. Sesiones teóricas: 1 mensual. Sesiones bibliográficas: 1 quincenal. Sesiones de actualización: 1 trimestral. Sesiones Generales del Hospital: 1 anual.

### Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección Radiológica	
<b>Fecha</b>	
<b>Duración</b>	2 h.
<b>Modalidad</b>	Online
<b>Lugar</b>	Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca

### Guardias

Número	Lugar
5 mensuales	Servicio de Urgencias Generales, y/o módulo de tardes con actividad en consulta y quirófano en el Servicio de Dermatología.

### Actividades científicas y de investigación

El residente debe presentar un mínimo de dos comunicaciones en curso o Congreso de la especialidad.  
Asistirá a uno o más cursos de la especialidad organizados por sociedades científicas de la especialidad (AEDV)  
Se le estimulará la participación en la publicación de trabajos realizados en revistas indexables.  
Se le estimulará a la realización de trabajos científicos y la participación en programa universitario para la obtención de la suficiencia investigadora.  
Se le estimulará en la participación en los ensayos clínicos activos en el Servicio.

### Referencias al “*protocolo de supervisión del residente*” y “*principio de asunción progresiva de responsabilidad*”

Durante este año el residente tendrá que ir demostrando sus competencias en los distintos campos de la Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología. y gradualmente irá aumentando su responsabilidad y autonomía y disminuyendo su supervisión, pero aún la mayoría de actividades que realiza deben ser supervisadas tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología.

### Referencias al “*protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente*”

Ver la 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 proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

### Otras referencias



## TERCER AÑO-R3

### Objetivos del periodo formativo de R3 (Generales y específicos):

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

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Dermatología General	6 meses	Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	Miguel Lova Navarro

### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Epidemiología en Dermatología. Ecología. Prevalencia e incidencia de las dermatosis. Dermatología en relación con la Medicina Interna. Fundamentos del diagnóstico dermatológico.  
Estructura y desarrollo de la piel y mucosas. Biología de la epidermis y sus anejos. Biología del melanocito. Biología de la dermis. Fisiopatología de la piel.  
Correlación, estructura, función y patología de la piel y mucosas. Inmunología y Dermatología. Enfermedades cutáneas por parásitos animales.  
Enfermedades cutáneas producidas por hongos. Enfermedades cutáneas bacterianas. Tuberculosis cutáneas. Lepra. Infecciones cutáneas por virus, rickettsias y clamidias.  
Dermatosis por alteraciones de la queratinización. Psoriasis. Dermatitis exfoliativa.  
Enfermedades cutáneas ampollasas. Pustulosis cutáneas esenciales. Enfermedades de los anejos epidérmicos (acné, alopecias onicopatias). Eczemas. Dermatitis atópica. Dermatitis de contacto.  
Dermatosis ocupacionales. Dermatitis seborreica. Urticaria. Angioedema. Anafilaxia. Vasculitis.  
Reacciones cutáneas producidas por drogas. Discromías. Enfermedades de la dermis y de la unión dermoepidérmica no ampollasas. Liquen plano. Enfermedades de la hipodermis. Paniculitis.  
Enfermedades debidas a agentes físicos y químicos. Genodermatosis. Lupus eritematoso. Esclerodermia. Dermatomiositis.  
Manifestaciones cutáneas en enfermedades hereditarias, endocrinas y metabólicas. Manifestaciones cutáneas en enfermedades que afectan a otros sistemas orgánicos.  
Terapéutica tópica. Terapéutica general en Dermatología. Técnicas en dermocosmética.  
Aprender el manejo de las enfermedades autoinmunes e inflamatorias con manifestación dermatológica, las pruebas complementarias a realizar en cada caso y a aplicar las guías terapéuticas adecuadas para cada situación.

### Observaciones

Durante esta rotación, a fin de completar la formación en el manejo de las enfermedades autoinmunes e inflamatorias con manifestación dermatológica, rotarán 1 mes por la Consulta de Reumatología.  
Asimismo, rotarán por el Servicio de Anatomía Patológica, para completar la formación en Dermatopatología, durante 4 horas a la semana por un periodo de 3 meses.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Dermatología Ginecológica	1 mes	Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	Ana Mercedes Victoria Martínez
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>Enfermedades cutáneas por parásitos animales.                      Enfermedades cutáneas producidas por hongos.                      Infecciones cutáneas por virus, rickettsias y clamidias.                      Genitales externos. Región perianal.                      Tumores cutáneo-mucosos benignos y malignos.                      Precáncer cutáneo.</p>			
Observaciones			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Cirugía Menor / Cirugía Mayor	3 meses	Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	Paloma Sánchez-Pedreño Guillén Miguel Lova Navarro Tania Salas García
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>Estructura y desarrollo de la piel y mucosas.                      Biología de la epidermis y sus anejos.                      Biología del melanocito.                      Biología de la dermis.                      Fisiopatología de la piel.                      Correlación, estructura, función y patología de la piel y mucosas.                      Tumores cutáneo-mucosos benignos y malignos.                      Precáncer cutáneo.                      Cirugía dermatológica.</p>			
Observaciones			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Dermatología Pediátrica / Genodermatosis	1 mes	Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	Teresa Martínez Menchón
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
Dermatosis por alteraciones de la queratinización. Psoriasis. Eczemas. Dermatitis atópica. Estructura y desarrollo de la piel y mucosas. Biología de la epidermis y sus anejos. Biología del melanocito. Biología de la dermis. Fisiopatología de la piel. Correlación, estructura, función y patología de la piel y mucosas. Inmunología y Dermatología. Enfermedades cutáneas por parásitos animales. Enfermedades cutáneas producidas por hongos. Enfermedades cutáneas bacterianas. Infecciones cutáneas por virus, rickettsias. Manifestaciones cutáneas en enfermedades hereditarias, endocrinas y metabólicas.			
<b>Observaciones</b>			

Rotaciones Externas			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Rotación externa opcional a determinar por el tutor junto con el residente en una unidad docente de reconocido prestigio	A determinar con su tutor	Por determinar	A determinar
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<b>Observaciones</b>			
El POE aconseja realizar una rotación externa por otra unidad docente de reconocido prestigio.			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	Como ponente
A las del Servicio de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología Las de los Servicios por los que rota Las Sesiones Generales de Hospital.	Sesiones clínicas: 1 semanas. Sesiones anatomoclínicas: 1 semanal. Sesiones iconográficas: 1 semanal. Sesiones teóricas: 1 mensual. Sesiones bibliográficas: 1 quincenal. Sesiones de actualización: 1 trimestral.

Sesiones Generales del Hospital: 1 anual.

### Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

#### Protección radiológica

<b>Fecha</b>	
<b>Duración</b>	2 h.
<b>Modalidad</b>	Online
<b>Lugar</b>	Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca

### Guardias

Número	Lugar
5 mensuales	Servicio de Urgencias Generales, y/o módulo de tarde s con actividad en consulta y quirófano en el Servicio de Dermatología.

### Actividades científicas y de investigación

El residente debe presentar un mínimo de dos comunicaciones en Curso o Congreso de la especialidad.  
Deberá participar en la publicación de trabajos científicos en revistas indexables de la especialidad (al menos una publicación en esta segunda fase de la Residencia).  
Deberá participar en los ensayos clínicos activos en el Servicio.  
Se aconseja la matriculación en tercer ciclo para la realización de la Tesis doctoral.

### Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Durante este año el residente el residente tendrá que ir demostrando sus competencias en los distintos campos de la Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología. y gradualmente irá aumentando su responsabilidad y autonomía y disminuyendo su supervisión.  
Durante este año tendrá autonomía y responsabilidad para realizar un importante número de actividades, aunque en algunas de ellas debe continuar con una supervisión media tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología.

### Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

Ver la 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 proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

### Otras referencias



## CUARTO AÑO-R4

### Objetivos del periodo formativo de R4 (Generales y específicos):

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

### Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Dermatología General / Venerología	4 meses	Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	Raul Corbalán Vélez

### Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Epidemiología en Dermatología. Ecología. Prevalencia e incidencia de las dermatosis. Fundamentos del diagnóstico dermatológico. Estructura y desarrollo de la piel y mucosas.  
 Biología de la epidermis y sus anejos. Biología del melanocito. Biología de la dermis. Fisiopatología de la piel. Correlación, estructura, función y patología de la piel y mucosas.  
 Inmunología y Dermatología. Enfermedades cutáneas por parásitos animales. Enfermedades cutáneas producidas por hongos.  
 Enfermedades cutáneas bacterianas. Tuberculosis cutáneas. Lepra. Infecciones cutáneas por virus, rickettsias y clamidias. Enfermedades cutáneas por parásitos animales.  
 Enfermedades cutáneas producidas por hongos. Infecciones cutáneas por virus, rickettsias y clamidias. Dermatitis por alteraciones de la queratinización. Psoriasis. Dermatitis exfoliativa.  
 Enfermedades cutáneas ampollasas. Pustulosis cutáneas esenciales. Enfermedades de los anejos epidérmicos (acné, alopecias onicopatias). Eczemas. Dermatitis atópica. Dermatitis de contacto.  
 Dermatitis ocupacionales. Dermatitis seborreica. Urticaria. Angioedema. Anafilaxia. Vasculitis. Reacciones cutáneas producidas por drogas. Discromías.  
 Enfermedades de la dermis y de la unión dermoepidérmica no ampollasas. Liquen plano. Enfermedades de la hipodermis. Paniculitis. Enfermedades debidas a agentes físicos y químicos.  
 Genodermatosis. Lupus eritematoso. Esclerodermia. Dermatomiositis. Manifestaciones cutáneas en enfermedades hereditarias, endocrinas y metabólicas.  
 Manifestaciones cutáneas en enfermedades que afectan a otros sistemas orgánicos. Terapéutica tópica. Terapéutica general en Dermatología. Técnicas en dermocosmética.  
 Sífilis. Enfermedades de transmisión sexual producidas por bacterias, virus y clamidias. Síndrome de la inmunodeficiencia adquirida.  
 Epidemiología y profilaxis de las enfermedades de transmisión sexual.

### Observaciones

<b>Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)</b>			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Dermatología Pediátrica / Genodermatosis	2 meses	Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	Teresa Martínez Ménchón Ana Mercedes Victoria Martínez
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
Dermatosis por alteraciones de la queratinización. Psoriasis. Eczemas. Dermatitis atópica. Estructura y desarrollo de la piel y mucosas. Biología de la epidermis y sus anejos. Biología del melanocito. Biología de la dermis. Fisiopatología de la piel. Correlación, estructura, función y patología de la piel y mucosas. Inmunología y Dermatología. Enfermedades cutáneas por parásitos animales. Enfermedades cutáneas producidas por hongos. Enfermedades cutáneas bacterianas. Infecciones cutáneas por virus, rickettsias. Manifestaciones cutáneas en enfermedades hereditarias, endocrinas y metabólicas.			
<b>Observaciones</b>			

<b>Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)</b>			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Cirugía Menor / Cirugía Mayor	3 meses	Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	Paloma Sánchez-Pedreño Guillén Miguel Lova Navarro Tania Salas García
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
Estructura y desarrollo de la piel y mucosas. Biología de la epidermis y sus anejos. Biología del melanocito. Biología de la dermis. Fisiopatología de la piel. Correlación, estructura, función y patología de la piel y mucosas. Tumores cutáneo-mucosos benignos y malignos. Precáncer cutáneo. Cirugía dermatológica.			
<b>Observaciones</b>			

<b>Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)</b>			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Anomalías Vasculares	2 meses	Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	Teresa Martínez Ménchón
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
Tumores cutáneo-mucosos benignos y malignos. Malformaciones vasculares.			
<b>Observaciones</b>			

Rotaciones Externas			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Rotación externa opcional a determinar por el tutor junto con el residente en una unidad docente de reconocido prestigio	A determinar con su tutor	Por determinar	A determinar
<b>Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)</b>			
<b>Observaciones</b>			
El POE aconseja realizar una rotación externa por otra unidad docente de reconocido prestigio.			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	Como ponente
A las del Servicio de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología Las de los Servicios por los que rota Las Sesiones Generales de Hospital.	Sesiones clínicas: 1 semanas. Sesiones anatomoclínicas: 1 semanal. Sesiones iconográficas: 1 semanal. Sesiones teóricas: 1 mensual. Sesiones bibliográficas: 1 quincenal. Sesiones de actualización: 1 trimestral. Sesiones Generales del Hospital: 1 anual.

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)	
<b>Protección radiológica</b>	
<b>Fecha</b>	Febrero
<b>Duración</b>	2 h.
<b>Modalidad</b>	Online
<b>Lugar</b>	Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca



## Guardias

Número	Lugar
5 mensuales	Servicio de Urgencias Generales, y/o módulo de tarde s con actividad en consulta y quirófano en el Servicio de Dermatología.

## Actividades científicas y de investigación

El residente debe presentar un mínimo de dos comunicaciones en Curso o Congreso de la especialidad.  
Se aconseja la publicación de al menos un trabajo científico en revistas indexables de la especialidad.  
Se le estimulará a la participación de trabajos científicos y a la terminación de la tesis doctoral si la está realizando.  
Se aconseja la participación activa en ensayos clínicos del Servicio

## Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

A lo largo de este año demostrará la adquisición de competencias en todos los aspectos de la especialidad, con una asunción progresiva de responsabilidad y una disminución de la supervisión, que será baja en la gran mayoría de casos, excepto en aquellos en los que hay un riesgo vital de la paciente (en estos casos debe avisar al adjunto). La mayoría de actividades las realizará con una autonomía propia de un especialista de la Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología.

## Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

Ver la 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 proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

## Otras referencias