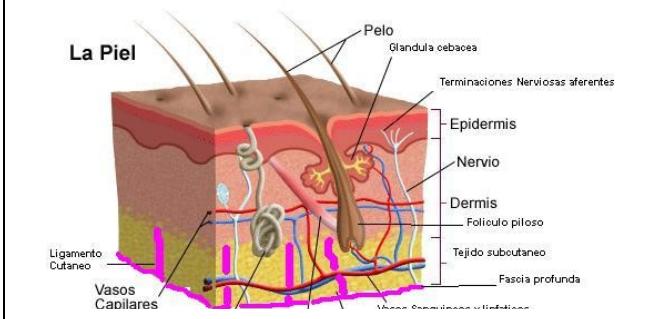


# **GUÍA DOCENTE**

## **Sección de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología**



**DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y  
VENEREOLOGÍA**

**2014**

# Índice

---

|  |     |    |
|--|-----|----|
| 1. La especialidad en el HGCR                  | Pág | 3  |
| 2. Estructura y plantilla actuales             | Pág | 4  |
| 3. Actividad asistencial                       | Pág | 6  |
| 4. Actividad docente                           | Pág | 8  |
| a. Objetivos generales. PORTAFOLIO             | Pág | 9  |
| b. Objetivos específicos (programa teórico)    | Pág | 11 |
| c. Objetivos específicos (actividades por año) | Pág | 13 |
| d. Programa de rotaciones.                     | Pág | 18 |
| e. Sesiones y otras actividades docentes.      | Pág | 22 |
| 5. Guardias.                                   | Pág | 25 |
| 6. Itinerario docente                          | Pág | 26 |
| 7. En Resumen                                  | Pág | 29 |
| 8. ¿Cómo contactar con el servicio?            | Pág | 30 |

## **1. La especialidad en el HGCR**

---

La Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología 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 Médico-Quirúrgica y Venereología fue acreditada para la docencia de MIR en el Hospital General de Ciudad Real en el año 2009, incorporándose el primer residente en mayo de 2010.

La Sección de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología asume la asistencia sanitaria de la especialidad dentro del Área Sanitaria de Ciudad Real dentro del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM) y se encuadra, funcionalmente, dentro de la Dirección Médica del Bloque Quirúrgico.

El programa oficial de la Especialidad desarrollado por la Comisión Nacional de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología y aceptado por la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia, se publicó en el **BOE** nº 230/2007 con fecha de 25 de septiembre de 2007 (**Orden SCO/2754/2007**) y sigue vigente en la actualidad.

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.

## **2. Estructura y plantillas actuales**

---

Actualmente (MARZO 2014) la plantilla de facultativos es la siguiente:

**Jefe de Sección de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología**  
Guillermo Romero Aguilera

**Médicos Adjuntos**

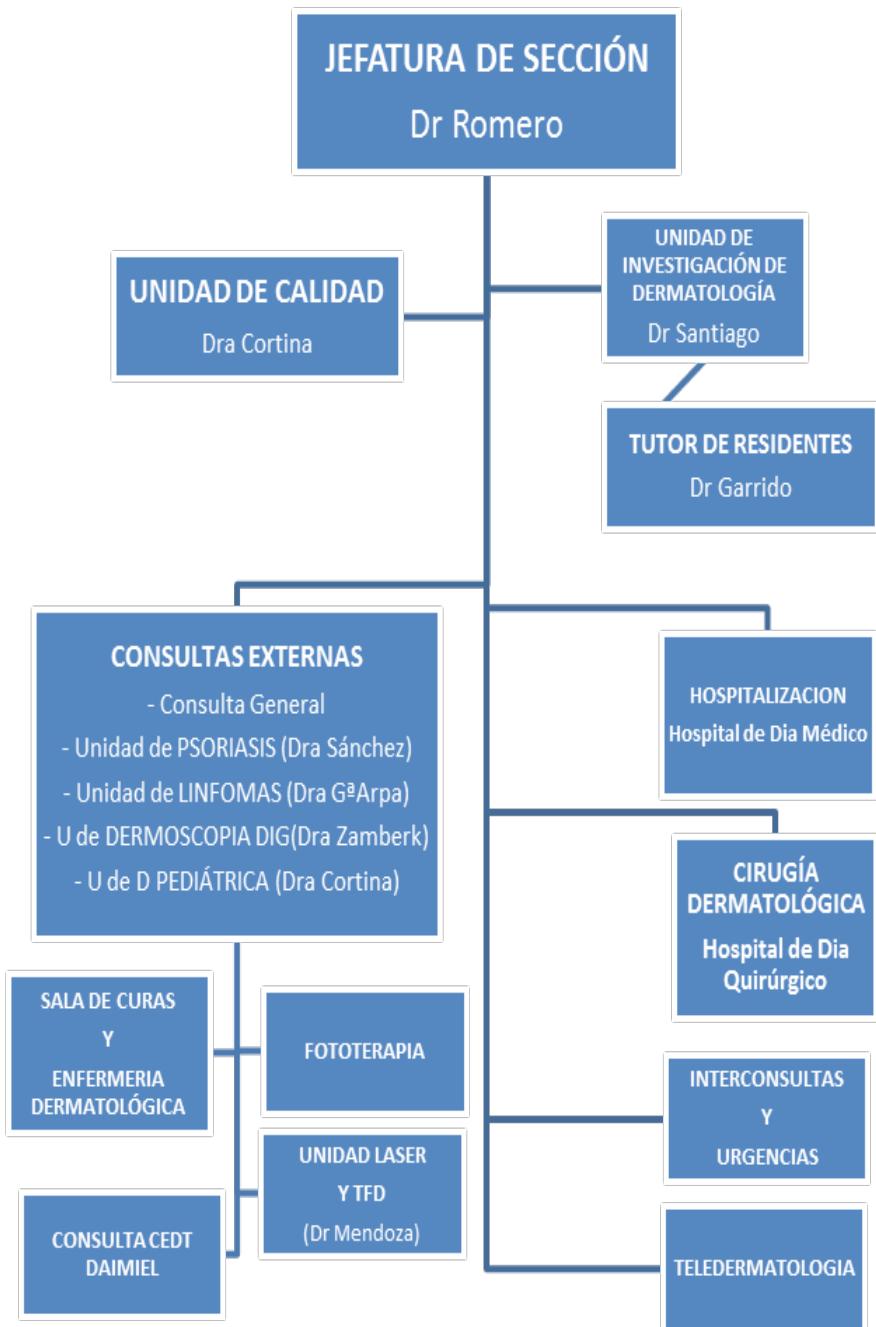
José Antonio Garrido Martín (Tutor de Residentes)  
Mª Pilar Cortina de la Calle (Coordinadora de Calidad)  
Mónica García Arpa  
Mª Prado Sánchez Caminero  
Juan Luis Santiago Sánchez-Mateos  
Pamela Zamberk Majlis  
Carlos Mendoza Chaparro (Int.)

**Enfermeras**

Carmen Loro Coello  
María José Fernández Pacheco

Además nuestra Unidad cuenta con auxiliares de clínica, celadora y secretaria.

**Organización funcional y asistencial de la Sección de Dermatología MQyV  
del Hospital General Universitario de Ciudad Real.**



### **3. Actividad asistencial**

La actividad asistencial de la Unidad de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología se desarrolla en las siguientes Áreas, que serán a su vez las Unidades Docentes por donde rotarán los residentes para su formación como especialistas:

**CONSULTAS HOSPITALARIAS:** El área de Consultas se encuentra en la Planta 1 (locales 47 a 52 y 94-95).

**CONSULTAS EXTRAHOSPITALARIAS:** Los facultativos de la Sección se desplazan (uno cada día) 3 días por semana, para pasar una consulta (Nivel 1, consulta 6 -enfermería- y consulta 7 –médico-) en el Centro de especialidades de Daimiel.

**BLOQUE QUIRÚRGICO:** La Sección tiene asignada una sesión completa diaria en el Bloque Quirúrgico, ocupando el Quirófano 11.

**HOSPITAL DE DIA QUIRÚRGICO:** Ubicado en la Planta 1 de Hospitalización, el Hospital de Día Quirúrgico se comparte con otras especialidades, para tratamientos quirúrgicos que no requieran el ingreso de los pacientes.

**HOSPITAL DE DIA MEDICO:** Ubicado en la Planta 3 C de Hospitalización, el Hospital de Día Médico se comparte con otras especialidades, para tratamientos o pruebas específicas que no requieran el ingreso de los pacientes.

**HOSPITALIZACION:** La Sección de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología tiene asignadas 2 camas, ubicadas en la Planta 4<sup>a</sup> B.

**INTERCONSULTAS HOSPITALARIAS:** Se atienden Interconsultas de enfermos hospitalizados en diversos Servicios con problemas dermatológicos.

**URGENCIAS:** Atención al paciente dermatológico urgente durante el horario de mañanas. Se establecerá la atención en horario continuado a partir de 2011-12 de acuerdo a lo establecido en el programa oficial de la especialidad.

Todos los Médicos Adjuntos alternan actividad de Consultas y Quirófano. La actividad se rota periódicamente para cubrir además las consultas en actividad de mañana y tardes, consultas en el CEDT de Daimiel, Hospitalización, Interconsultas desde otras áreas de hospitalización y atención al Servicio de Urgencias por las mañanas.

La actividad comienza en la 3º Planta de la Torre Administrativa (despacho de Jefe de Sección y sala de reuniones), donde a primera hora se realiza una sesión clínica, posteriormente los facultativos se distribuyen en las diferentes actividades de la Sección, que inician ésta a las 9 horas hasta el final de la jornada.

**ACTIVIDAD ASISTENCIAL (datos del año 2009):**

**ACTIVIDAD EN CONSULTA:**

|   | AA     | OBJ                 | REALIZ |
|---|--------|---------------------|--------|
| PRIMERAS CONSULTAS                          | 10.411 |                     | 9.902  |
| REVISIONES                                  | 10.184 |                     | 9.979  |
| RELACION S/P                                | 1,0    | 0,8                 | 1,0    |
| ALTAS EN CONSULTAS                          | 4.300  |                     | 3.180  |
| CONSULTAS ALTA RESOLUCION                   | 531    |                     | 386    |
|   | Nº     | % /TOTAL<br>REALIZ. |        |
| PRIM. CONSULTAS REALIZADAS PARA AT PRIMARIA | 9.354  |                     | 94,5   |

**PRUEBAS DIAGNOSTICAS/TERAPEUTICAS**

|                                 | AA        | OBJ | REALIZ |
|---------------------------------|-----------|-----|--------|
| ELECTROCOAGULACION              | 233       |     | 280    |
| BIOPSIAS                        | 617       |     | 844    |
| CRIPTERAPIA (NIT. LIQUIDO)      | 712       |     | 223    |
| FOTOTERAPIA                     | 992       |     | 2.274  |
| CURAS                           | 1.103     |     | 2.047  |
| INTERCONSULTAS:                 | NUEVAS    | 0   | 251    |
|                                 | SUCESIVAS | 0   | 4      |
| TTOS. EN HOSPITAL DE DIA MEDICO | 41        |     | 46     |

**ACTIVIDAD DE QUIROFANOS:**

|                               | AA    | OBJ  | REALIZ |
|-------------------------------|-------|------|--------|
| Nº INTERV. PROGR. INGRESO     | 11    |      | 401    |
| Nº INTERV. PROGR. AMBULANTES  | 2.050 |      | 1.541  |
| Nº INTERV. PROGR. SUSPENDIDAS | 104   |      | 113    |
| E.M. PREOPERATORIA            | 0,06  | 0,20 | 0,01   |
| Nº INTERV. PROGR. QUIR./DIA   | 8,45  |      | 8,61   |

**HOSPITALIZACION:**

|                         | AA  | OBJ | REALIZ |
|-------------------------|-----|-----|--------|
| Nº INGRESOS TOTALES     | 10  |     | 18     |
| Nº INGRESOS PROGRAMADOS | 8   |     | 14     |
| ESTANCIA MEDIA          | 5,5 | 2,5 | 4,8    |
| INDICE OCUPACION        | 7,5 |     | 11,2   |

## **4. Actividad docente**

Nuestra Sección ha desarrollado un **Programa de Formación adaptado a nuestro Centro**, que pretende como **objetivo** asegurar la formación de un especialista en Dermatología MQyV capaz de asumir todas aquellas funciones derivadas de la propia definición de la especialidad por la Comisión Nacional.

Sin perjuicio de las actitudes específicas con el paciente que se citan posteriormente, el residente debe adquirir a lo largo de su periodo de residencia, las siguientes actitudes genéricas, profesionales y científicas:

1. Disponibilidad para el aprendizaje y la formación permanente.
2. Capacidad para asumir compromisos y responsabilidades.
3. Aproximación a los problemas asistenciales con mente crítica y espíritu resolutivo.
4. Respeto y valoración positiva del trabajo de los demás.
5. Apertura y flexibilidad en relación con los pacientes, miembros de su grupo de trabajo, colegas de otras especialidades y autoridades sanitarias y educativas en general.
6. Cooperación y abordaje multidisciplinar en el tratamiento de las diversas patologías que originan el tratamiento médico-quirúrgico.
7. Conformidad con la misión de servicio hacia los pacientes y la sociedad a que obliga el ejercicio de la medicina.
8. Percepción de la multiplicidad de funciones que los médicos especialistas han de ejercer en el ámbito del Sistema Nacional de Salud.
9. Reconocimiento del derecho de los pacientes a una asistencia pronta y digna en condiciones de equidad.
10. Atención preferente hacia las necesidades de los pacientes y de sus familias con especial referencia al derecho de información.
11. Conciencia de la repercusión económica de las decisiones.
12. Preocupación por los aspectos deontológicos y éticos de la medicina en general y de la Dermatología MQV en particular.
13. Colaboración con los poderes públicos, sociedades científicas y organizaciones nacionales e internacionales
14. Asumir la práctica clínica basada en la evidencia científica.
15. Conciencia de la importancia de una formación científica y clínica lo más sólida posible.
16. Participación personal en el desarrollo de las funciones asistencial, docente y científica de la especialidad.

**Aspectos generales del proceso de aprendizaje/adquisición de competencias:**

Para tratar de facilitar el aprendizaje de la especialidad se establecen unos objetivos para cada año de formación y la sistemática para conseguirlos que se adecuará a las peculiaridades de cada unidad docente y a las del centro hospitalario donde se encuadre.

No obstante, hay que tener en cuenta que las diferentes partes que integran el conocimiento global de la especialidad no pueden ser deslindadas entre sí. Por ello, el médico en formación deberá aprovechar en todo momento las oportunidades que la realidad clínica de los enfermos le ofrece independiente del nivel formativo en que se encuentre y de los objetivos que se fijan en el programa. Los objetivos a conseguir en cada año de formación y la metodología aquí expuesta deben ser flexibles siendo el objetivo final, al término de los cuatro años de residencia, que el médico en formación adquiera la totalidad de los conocimientos precisos para el desempeño adecuado de la especialidad.

A fin de alcanzar los objetivos marcados, se estima que los métodos a utilizar en la enseñanza de la Dermatología MQV incluyen:

a) El estudio formal de la dermatología mediante la utilización de textos y revistas recomendados, según el nivel de conocimiento del residente, lo que constituye el método fundamental para la formación teórica.

El residente es el primer interesado en su propia formación, por lo que la responsabilidad del estudio teórico debe ser asumida por sí mismo bajo la dirección de la unidad en la que se encuentre. A estos efectos debe tenerse en cuenta la importancia que tiene que al final de su formación, el residente adquiera un conocimiento suficiente sobre la especialidad en su conjunto que abarque el conocimiento dermatológico global.

b) La enseñanza clínica de la especialidad, mediante la permanencia tanto en el hospital como en consultas externas y centros periféricos en los que el médico en formación se halle adscrito, bajo la supervisión de los médicos de la unidad y con la participación activa del residente en las labores encomendadas, incluyendo trabajos prácticos con responsabilidad creciente. A este respecto se considera que determinados aspectos de la especialidad deberán desarrollarse a lo largo de los tres últimos años de manera específica, ininterrumpida y conexa.

c) El estudio crítico de los pacientes en clínica y la asistencia y participación en las actividades docentes.

A estos efectos el residente participará en sesiones clínicas, seminarios, etc., que sean programados en la unidad.

En los casos en que se le indique, preparará y en su caso presentará y/o publicará, bajo la tutela de los médicos de la unidad, comunicaciones y trabajos para reuniones y congresos de la especialidad.

d) Niveles de responsabilidad: El sistema formativo de residencia implica la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se está cursando y un nivel

decreciente de supervisión a medida que se avanza en el programa formativo, distinguiéndose a estos efectos los siguientes niveles de responsabilidad:

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

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

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

## **PORAFOLIO**

Los residentes deberán conocer y utilizar el PORTAFOLIO como herramienta de formación y evaluación, que ha sido publicado en ACTAS DERMOSIFILIOGRÁFICAS en 2011 (vols. 4 y 5).

***El portafolio como herramienta de formación y evaluación de los residentes de Dermatología.***

***J.M. Casanova, X. Soria, L. Borrego, D. de Argila, M. Ribera y R. Pujol.***

***Actas Dermosifiliogr. 2011;102(4):244—254.***

***Actas Dermosifiliogr. 2011;102(5):325—335.***

## **Contenidos específicos**

### **Programa teórico:**

El contenido del programa teórico está constituido por los conocimientos doctrinales que son propios de la especialidad, y que de modo resumido quedan recogidos en los siguiente sub-apartados.

1. Introducción a la dermatología:
  - a. Epidemiología en Dermatología. Ecología. Prevalencia e incidencia de las dermatosis.
  - b. Dermatología en relación con la Medicina Interna.
  - c. Fundamentos del diagnóstico dermatológico.
2. Biología y fisiopatología de la piel y mucosas dermopapilares:
  - a. Estructura y desarrollo de la piel y mucosas.
  - b. Biología de la epidermis y sus anejos.
  - c. Biología del melanocito.
  - d. Biología de la dermis.
  - e. Fisiopatología de la piel.
  - f. Correlación, estructura, función y patología de la piel y mucosas.
  - g. Inmunología y Dermatología.
3. Enfermedades cutáneas infecciosas y parásitarias:
  - a. Enfermedades cutáneas por parásitos animales.
  - b. Enfermedades cutáneas producidas por hongos.
  - c. Enfermedades cutáneas bacterianas.
  - d. Tuberculosis cutáneas. Lepra.
  - e. Infecciones cutáneas por virus, ricketsiás y clamidias.
4. Procesos de etiología desconocida, grandes síndromes dermatológicos:
  - a. Dermatosis por alteraciones de la queratinización. Psoriasis. Dermatitis exfoliativa.
  - b. Enfermedades cutáneas ampollosas. Pustulosis cutáneas esenciales.
  - c. Enfermedades de los anejos epidérmicos (acné, alopecias onicopatías).
  - d. Eczemas. Dermatitis atópica. Dermatitis de contacto. Dermatosis ocupacionales. Dermatitis seborreica.
  - e. Urticaria. Angioedema. Anafilaxia.
  - f. Vasculitis.
  - g. Reacciones cutáneas producidas por drogas.
  - h. Discromías.
  - i. Enfermedades de la dermis y de la unión dermo-epidérmica no ampollosas. Líquen plano.
  - j. Enfermedades de la hipodermis. Paniculitis.
  - k. Enfermedades debidas a agentes físicos y químicos.
  - l. Genodermatoses.
5. Patología de las mucosas dermopapilares:
  - a. Cavidad bucal y labios. Genitales externos. Región perianal.
6. Patología cutáneo-mucosa tumoral:
  - a. Tumores cutáneo-mucosos benignos y malignos.
  - b. Precáncer cutáneo.

7. Manifestaciones cutáneas en relación con la medicina interna:
  - a. Lupus eritematoso. Esclerodermia. Dermatomiositis.
8. Manifestaciones cutáneas en enfermedades hereditarias, endocrinas y metabólicas.
9. Manifestaciones cutáneas en enfermedades que afectan a otros sistemas orgánicos.
10. Tratamiento de las enfermedades cutáneo-mucosas:
  - a. Terapéutica tópica.
  - b. Terapéutica general en Dermatología.
  - c. Terapéutica física en Dermatología.
  - d. Cirugía dermatológica.
  - e. Técnicas en dermocosmética.
11. Venereología:
  - a. Sífilis.
  - b. Enfermedades de transmisión sexual producidas por bacterias, virus y clamidias. Síndrome de la inmunodeficiencia adquirida.
  - c. Epidemiología y profilaxis de las enfermedades de transmisión sexual.

**Habilidades:**

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

A dichas habilidades se hace referencia posteriormente desglosadas por año de residencia.

## **Objetivos específicos operativos/actividades por año de residencia**

### **Primer año de residencia.**

#### **Conocimientos:**

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

#### **Habilidades:**

- a) **Familiarizarse con la organización asistencial del hospital, sus diversos servicios, biblioteca,** etc., así como conocer con suficiente amplitud los métodos diagnósticos y terapéuticos de que dispone el mismo.
- b) **Confeccionar historias clínicas con la metodología propia de la unidad donde se encuentre** y efectuar una exploración clínica completa.
- c) Familiarizarse con la exploración cutánea, lesiones clínicas elementales y descripción de las manifestaciones cutáneas en las dermopatías más comunes.
- d) **Aprendizaje de los procedimientos básicos de laboratorio** necesarios para el diagnóstico de las enfermedades cutáneas.
- e) **Aprender el manejo de las distintas fuentes bibliográficas**, incluyendo aquellas de soporte informática.  
El nivel de las habilidades durante el primer año depende del nivel de rotación de la unidad a la cual se halla adscrito.

#### **Actitudes con los pacientes:**

- a) **Aprender a recoger la información que el enfermo le brinda**, sabiendo deslindar lo fundamental de lo accesorio.
- b) **Aprender a informar a los pacientes y/o a sus familiares** en relación con el proceso que el enfermo padece.

#### **Actividades asistenciales:**

Durante el período rotatorio el residente seguirá las indicaciones de las unidades de otras especialidades donde se encuentre. De acuerdo con el PROGRAMA OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD, las rotaciones fundamentales durante el primer año serán en los Servicios de Medicina Interna y de Cirugía. Por tanto, se realizará una rotación por Medicina Interna y/o Cirugía a lo largo de un plazo mínimo de seis meses y máximo de un año, a criterio de la unidad docente de dermatología.

En éste periodo el médico en formación deberá adquirir los conocimientos en Medicina y Cirugía que le sirvan de base para conseguir una adecuada formación dermatológica. Asimismo, corresponderá al tutor del residente en coordinación con los responsables de las unidades asistenciales implicadas, valorar la conveniencia de que durante este periodo los residentes roten por otros servicios.

Durante su estancia en Dermatología se ocupará de:

- a) Elaboración de historias clínicas.
- b) Asistencia a la consulta externa procurando establecer un sistema de rotación de manera periódica entre los distintos consultorios.
- c) Participación en las guardias de urgencias del hospital adscrito a Medicina Interna, Cirugía, y, en su caso, Dermatología.
- d) Realizar biopsias.
- e) Ayudar a realizar cirugía dermatológica.
- f) Aprender a observar y describir lo observado en enfermos con dermopatías.

#### **Actividades científicas:**

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

- a) Asistencia a los seminarios y sesiones clínicas del hospital, singularmente aquellas que se programen para médicos residentes.
- a) Asistencia y participación en los seminarios y sesiones que se programen en la unidad donde se encuentre.
- b) Ayudar en la preparación de comunicaciones con el personal de la unidad.
- c) Asumir la responsabilidad del estudio de conocimientos teóricos, según las indicaciones del tutor.

#### **Cursos a realizar fundamentalmente durante el periodo de R-I (o R-II según disponibilidad):**

**Desde la Subdirección de Docencia e Investigación del Hospital, y la Comisión de Docencia de nuestro Centro,** se promueven a lo largo del primer año de formación los siguientes cursos:

**Curso de Urgencias para Residentes** impartido en los primeros meses de la residencia

**Curso de Reanimación Básica y Avanzada**

**Curso de Radiología Básica**

**Curso de Protección radiológica**

Curso de EKG

**Curso de Informática**

**Curso de Iniciación a la metodología de Investigación y Estadística**

**Segundo año de residencia.**

**Conocimientos:**

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

**Habilidades:**

- a) **Confección de historias clínicas**, realizando exploraciones y planteando diagnóstico diferencial de los enfermos.
- b) **Confección de historias especializadas de la clínica de contacto**, con conocimiento de la dermatología laboral.
- c) Metodología, realización e interpretación de las **pruebas del parche**.
- d) **Tomas de muestras de lesiones cutáneas** y exámenes microscópicos.
- e) **Practicar biopsias cutáneas** y procedimientos quirúrgicos y menores.

**Actitudes con los pacientes:**

- a) Saber explicar al enfermo el significado de la enfermedad y el tratamiento a realizar, para conseguir una colaboración terapéutica satisfactoria.
- a) Instrucción a los enfermos de las terapéuticas más comunes.
- b) Modo de realizarlas.

**Actividades asistenciales:**

- a) **Asistencia a la policlínica** con singular interés en la clínica de contacto, practicando historias especializadas, aplicación e interpretación de las pruebas del parche, intradermorreacciones, etc.
- b) **Participación en las guardias del hospital** adscrito a la unidad de Dermatología.

**Actividades científicas:**

- a) **Asumir la responsabilidad del estudio de conocimientos teóricos**, según las indicaciones del tutor.
- b) Preparación y **presentación de casos clínicos** en reuniones regionales y/o nacionales.

- c) **Colaboración en las publicaciones** de la unidad.

**Tercer año de residencia.**

**Conocimientos:**

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

**Habilidades:**

- a) **Resolución de casos clínicos simples** en la policlínica dermatológica.
- b) Saber utilizar los procederes diagnósticos y de tratamiento en oncología cutánea.
- c) **Técnicas de estudio de las ETS y la enfermedad de Hansen.** Metodología de las mismas Su valor diagnóstico.
- d) Técnicas de exploración del enfermo hanseniano.
- e) Investigación epidemiológica de las ETS y de la enfermedad de Hansen..

**Actitudes con los pacientes:**

- a) Actitud con el enfermo oncológico.
- b) Información a los enfermos con ETS y enfermedad de Hansen.
- a) Búsqueda de contactos y convivientes.

**Actividades asistenciales:**

- a) **Continuar adscrito a la policlínica dermatológica y/o al área de hospitalización**, dedicando especial atención a la oncología cutánea y las ETS. En las zonas no endémicas se facilitará la posibilidad de realizar un cursillo teórico-práctico de leprología.
- b) **Colaborar en la labor quirúrgica de la unidad.**
- c) Ayudar al los dermatólogos de la unidad docente en las **consultas interdepartamentales**.
- d) **Participación en las guardias del hospital adscrito a Dermatología.**

**Actividades científicas:**

- a) **Elaborar comunicaciones** para su presentación en reuniones y congresos.
- a) **Colaborar en la elaboración de trabajos**, revisiones de casuística, etc.
- b) Elaborar publicaciones de casos clínicos.
- c) **Revisión de los casos interesantes** de las preparaciones de dermatopatología y comentario posterior de los casos con miembros de plantilla de la unidad.
- e) Asumir la responsabilidad del estudio de conocimientos teóricos, según las indicaciones del tutor.

## Cuarto año de residencia.

### Conocimientos:

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

### Habilidades:

- a) Atender la policlínica dermatológica y resolver los problemas que se plantean.
- b) **Atender las consultas inter-departamentales del hospital.**
- c) Manejar adecuadamente los procederes diagnósticos y terapéuticos en relación con la fotobiología.
- d) Utilizar las técnicas apropiadas para el estudio del pelo y de sus enfermedades.
- c) Poseer el hábito quirúrgico necesario para poder realizar las actividades quirúrgicas propias de la especialidad.
- e) Manejar adecuadamente los dermocosméticos.

### Actitudes con los pacientes:

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

### Actividades asistenciales:

- a) **Responsabilizarse de la consulta externa de dermatología bajo la supervisión de un dermatólogo de la unidad.**
- b) **Asistencia a los enfermos hospitalizados bajo la dirección de los dermatólogos de la unidad.**
- b) Estancia a tiempo parcial en la unidad de fotobiología.
- c) **Participación, con responsabilidad compartida con los dermatólogos de la unidad, en la labor quirúrgica.**
- c) Participación en las guardias del hospital adscrito a la unidad de Dermatología.

### Actividades científicas:

- a) Una vez adquirida la anterior experiencia, el médico en formación debe **establecer un programa de investigación, con la idea de aspirar al grado de doctor** en un futuro próximo de su periodo de post-especialización.
- b) Elaboración de trabajos y colaborar en **el diseño de estudios y protocolos**.

- c) Asumir la responsabilidad del estudio de conocimientos teóricos, según las indicaciones del tutor.
- d) La formación y actividades del residente no deben quedar limitadas al ámbito nacional. La **participación y asistencia a cursos**, programas de formación especializada y congresos internacionales, es aconsejable que forme parte del periodo formativo a fin de establecer un enfoque amplio de la especialidad.

## **ROTACIONES de los MIR de Dermatología MQyV**

### **Rotaciones INTERNAS.**

Se estima que un conocimiento de la Medicina Interna y de la Cirugía es un magnífico pilar para asentar el conocimiento dermatológico. Por ello se realizará una rotación **durante el primer año de la residencia** por

1. **Medicina Interna.**
2. **Cirugía General.**

a lo largo de un plazo mínimo de seis meses y máximo de un año, a criterio de la unidad docente de dermatología. Dicho periodo será previo a la incorporación del médico a la correspondiente unidad.

En éste periodo el médico en formación deberá adquirir los conocimientos en Medicina y Cirugía que le sirvan de base para conseguir una adecuada formación dermatológica.

Asimismo, corresponderá al tutor del residente en coordinación con los responsables de las unidades asistenciales implicadas, valorar la conveniencia de que durante este periodo los residentes roten por otros servicios del Hospital General de Ciudad Real.

### **Rotaciones EXTERNAS.**

En **Unidades de reconocido prestigio.**

La Unidad Docente, en coordinación con la Comisión de Docencia y con el Gerente del Centro, facilitará la posibilidad de realizar rotaciones en unidades de reconocido prestigio aun cuando no estén acreditadas, a fin de completar la formación dermatovenereológica del residente, si bien dichas rotaciones no deben superar seis meses en total durante los últimos tres años de formación.

### **Rotación por Atención Primaria.**

De conformidad con lo previsto en la Resolución de la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económico Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, de 15 de junio de 2006, el programa formativo de la especialidad de Dermatología MQV, es uno de los afectados por dicha rotación que deberá articularse progresivamente, en los términos previstos en la misma.

## **Programa de Rotaciones en áreas específicas**

### **PRIMER AÑO: R-1**

Se dedicará a completar su formación, durante los primeros meses, en Patología Médica general, esto es, Medicina Interna y especialidades que conllevan solapamiento de patología o implicaciones importantes (diagnósticas y terapéuticas) en algunos aspectos de la Dermatología.

Asimismo, Se dedicará a completar su formación en Patología Quirúrgica general, esto es, Cirugía General y especialidades que conllevan solapamiento de patología o implicaciones importantes (diagnósticas y terapéuticas) en algunos aspectos de la Dermatología.

El conocimiento práctico se completará con el estudio en los manuales básicos de Dermatología (anatómicos, de exploración, semiológicos y de patología general).

A destacar:

- a) Iniciación en la indicación de pruebas diagnósticas y medidas terapéuticas de las enfermedades más prevalentes
- b) Desde un punto de vista más práctico se iniciará:
  - a. Aprendizaje de la exploración clínica.
  - b. Iniciación en la relación médico-enfermo, atención e información al familiar, y relaciones con el equipo de trabajo (compañeros, ATS, Auxiliares, etc.) así como con otros Servicios.
  - c. Familiarización con los métodos de estudio y aprendizaje sistemático.

Las Rotaciones previstas para conseguir estos objetivos son:

| <b>Unidad o Servicio</b> | <b>Tutor</b>                 | <b>Duración de la Rotación</b> |
|--------------------------|------------------------------|--------------------------------|
| MEDICINA INTERNA         | M <sup>a</sup> Dolores Mañas | 4 MESES                        |
| CIRUGIA GENERAL          | Aurora Gil                   | 2 MESES                        |

|                  |           |       |
|------------------|-----------|-------|
| MEDICINA FAMILIA | UDMFYC-CR | 1 MES |
|------------------|-----------|-------|

### **Rotación en Medicina Interna (4 meses)**

- En esta rotación se pretende adquirir un gran bagaje de conocimientos y habilidades que permitan al residente abordar cualquier patología médica que pueda concurrir en el enfermo neurológico o en el enfermo que se presente en una situación de Urgencias (de gran interés en el inicio de la realización de guardias). Debe realizar con soltura:
  - Anamnesis y exploración general completa de los pacientes
  - Indicación de pruebas diagnósticas e interpretación de los resultados
  - Manejo diagnóstico y terapéutico de las enfermedades Cardio-respiratorias, Digestivas, Infecciosas, Alteraciones iónicas, Endocrinológicas, Neoplásicas y Urgencias Médicas
  - Indicación responsable de interconsultas a otros Servicios
  - Debe seguir progresando en su habilidad para integrarse en el equipo de trabajo, adquirir pautas de comportamiento éticas y responsables, y comunicarse con el paciente y los familiares con una correcta y atenta relación.

### **Rotación en Cirugía General (2 meses)**

- En esta rotación se desarrollará el conocimiento de la patología quirúrgica general susceptible de Hospitalización, aquéllas de manejo ambulatorio y las que se presentan en situación de urgencias. Por ello, se rotará en distintas Unidades del Servicio, y se realizarán guardias tutorizadas de Cirugía durante los meses de rotación. Los objetivos serán:
  - Aprendizaje de la realización de una H<sup>a</sup> y exploración quirúrgica y manejo de la atención al enfermo y los familiares
  - Indicación e interpretación de pruebas diagnósticas
  - Diagnóstico y tratamiento de los grandes síndromes y las enfermedades y complicaciones más frecuentes.
  - Valoración, tratamiento e indicaciones de Ingreso en las Urgencias de Cirugía.
  - Interrelación con otros Servicios: Patología mixta, interconsultas.

### **Rotación en Atención Primaria- (Medicina Familiar y Comunitaria) (1 mes)**

- El residente deberá conocer el perfil del Medico de Familia, que es el de un profesional para el que la persona es un todo integrado por aspectos físicos, psíquicos y sociales vinculados a un contexto familiar y social concreto, lo que le permite llevar a cabo una atención continuada al colectivo de personas al que atiende para elevar el nivel de salud de las que están sanas, curar a las que están enfermas y cuidar, aconsejar y paliar los efectos de la enfermedad, cuando no es posible la recuperación de la salud.
- Esta rotación se articulará de acuerdo con la Unidad Docente de MFyC de CR.

## R-2

| <b>Rotación</b>     | <b>Tutor</b>                | <b>Duración</b> |
|---------------------|-----------------------------|-----------------|
| ANATOMÍA PATOLÓGICA | Marcial G <sup>a</sup> Rojo | 2 mes           |

## R-3

| <b>Rotación</b>                    | <b>Tutor/Servicios responsables</b> | <b>Duración</b> |
|------------------------------------|-------------------------------------|-----------------|
| ENFERMEDADES<br>TRANSMISION SEXUAL | EXTERNA<br>C SANDOVAL MADRID        | 1 mes           |
| DERMATOSCOPIA<br>Y D PEDIATRICA    | EXTERNA<br>H LA PAZ MADRID          | 1 mes           |

## R-4

| <b>Rotación</b>         | <b>Tutor/Servicios responsables</b> | <b>Duración</b> |
|-------------------------|-------------------------------------|-----------------|
| LASER Y CIRUGIA DE MOHS | EXTERNA<br>I.V.O. VALENCIA          | 1 mes           |

|                        |                                |       |
|------------------------|--------------------------------|-------|
| DERMATITIS DE CONTACTO | EXTERNA<br>HOSPITAL 12 OCTUBRE | 1 mes |
|------------------------|--------------------------------|-------|

### **Sesiones de la Sección de Dermatología MQyV**

**Sesiones breves diarias (5-10')** para referir las incidencias del día anterior, discutir los casos de consulta, ingresados o pendientes de valoración definitiva en el servicio de Urgencias.

**Sesiones Quirúrgicas (semanales, los miércoles/jueves)** Se revisan los casos de la programación quirúrgica de la semana siguiente, de las incidencias de la semana en curso y de casos especiales y complejos (con anestesista o CMA o con ingreso).

**Sesiones de Dermatopatología (semanales, los martes)**, donde se presentan y discuten casos seleccionados, con interés en la correlación anatómica.

**Sesiones Generales Hospitalarias (semanales, los miércoles)**, en las que la unidad colabora activamente (aproximadamente 1-2 sesiones al año).

**Sesiones Clínicas (semanales, los lunes)** en la que se exponen revisiones de casos clínicos y revisiones bibliográficas. Impartidas por adjuntos de la Sección de Dermatología, se va incorporando al residente a la presentación de estos temas para desarrollar las habilidades en la comunicación.

Algunas de estas sesiones son Interdepartamentales, según el tema de interés tratado (en los Comités de Tumores de Cabeza-cuello, Linfomas y otros; con Alergia, Reumatología...)

**Sesiones de Residentes (semanales, los viernes)**. Organizadas por la Comisión de Docencia y en las que el residente participa con la presentación de casos clínicos o temas de interés de la especialidad, tutorizados por miembros de nuestra Unidad.

**Sesiones correspondientes a los Servicios donde el residente esté realizando cada rotación.**

**Seminarios a residentes en formación:** en ellos se imparte información clínica práctica acerca de exploración dermatológica, realización de técnicas complementarias, planteamiento de dudas teóricas o prácticas en casos clínicos de la especialidad (cerrados o abiertos).

### **Otras Actividades docentes de la Sección**

La Sección mantiene una participación en todos los foros científicos autonómicos, nacionales e internacionales, presentando comunicaciones tanto orales como escritas, así como colabora con publicaciones en las revistas más relevantes. Los miembros de la Sección están adscritos y forman parte de la Junta Directiva de la Sociedad Autonómica de la especialidad, participando en la organización de sus reuniones anuales.

**Actualmente lidera un proyecto de investigación regional en Teledermatología.**

**A partir del curso académico 2013-2014, la Sección de Dermatología participará en la docencia pregrado de la FACULTAD DE MEDICINA de Ciudad Real, de la Universidad de Castilla-La Mancha. (4<sup>a</sup> curso, 2<sup>a</sup> semestre, asignatura OBLIGATORIA)**

### **Formación en Actividades Docentes**

Durante el periodo de residencia, el residente se iniciará en tareas docentes en colaboración con la Sección. Su participación consistirá en:

**Participación activa en las Sesiones** de la Sección.

Colaboración en impartir docencia teórica y práctica a residentes de menor grado de la especialidad, o a residentes rotantes de otras especialidades.

Participación como ponente en el Curso de Urgencias para Residentes R1 cada año, con los temas de Dermatología (durante el periodo R3 y R4).

Integración en grupos de trabajo para la elaboración de protocolos de consenso de actuación, con Atención primaria y otros Servicios Hospitalarios.

Participación en la elaboración de Manuales, promovido por la Subdirección de Investigación y Docencia de nuestro Hospital: Libro del Residente, Libro de Urgencias.

### **Formación en Actividades de Investigación**

A lo largo de la Residencia, **se potenciará de forma progresiva el aprendizaje y participación del residente en proyectos de investigación** (se dispone de un espacio en la Unidad e investigación del HGCR, en la que participa el Dr. Santiago)

**Iniciación mediante la inscripción en el Programa de Doctorado** de la Universidad de Castilla la Mancha y la realización de los Cursos correspondientes.

**Elaboración del proyecto de Suficiencia Investigadora**, dentro del programa de Doctorado.

**Se potenciará la asistencia a Congresos y Cursos de interés formativo.** Anualmente se posibilita la asistencia a Congresos, al menos, al Congreso Nacional de Dermatología, organizado por la Academia Española de Dermatología Y venereología, y a otro Congreso Internacional (al menos a 2 residentes por año).

Integración en Líneas de investigación o ensayos abiertos en el Servicio.

**Participación y presentación de Comunicaciones a los Congresos** Nacionales e Internacionales más representativos de la especialidad. Se insta a la presentación de al menos 2 comunicaciones anuales en forma de póster, en las que participen directa o indirectamente todos los residentes que firmen el trabajo.

**Colaboración en Publicaciones** de casos clínicos o revisiones de patologías en los que el residente haya participado.

Es previsible que al finalizar la Residencia haya iniciado un proyecto de investigación que culmine en la realización de la Tesis Doctoral.

### **Programa de Formación del Hospital General**

Como ya se ha comentado en el apartado referente a la actividad del R-1, desde la **Subdirección de Docencia e Investigación del Hospital, y la Comisión de Docencia** de nuestro Centro, se promueven a lo largo del año múltiples actividades que colaboran a la formación y actualización de conocimientos, así como se promueve el desarrollo de actividades docentes y de investigación en los residentes. **De forma permanente se han instituido actividades** como:

Curso de Urgencias para Residentes impartido en los primeros meses de la residencia

Curso de EKG

Curso de Reanimación Básica y Avanzada

Curso de Iniciación a la metodología de Investigación y Estadística

Curso de Informática

Curso de iniciación a la Gestión clínica y Control de Calidad

Curso de Radiología Básica y Curso de Protección radiológica

Sesiones Generales Hospitalarias

Sesiones para Residentes

Otras actividades (Cursos, Seminarios, Reuniones o Congresos) se programan a lo largo del año con temarios generales o específicos.

El Hospital dispone de una Unidad de Investigación y Ensayos Clínicos que en todo momento colabora y asesora en los proyectos que cada Servicio pone en marcha.

### **GUARDIAS**

Debido a la publicación reciente en el BOE del nuevo programa de la especialidad y los cambios que supuso respecto al programa de guardias, se ha elaborado el programa definitivo, en el que se realizan guardias específicas de la especialidad desde el periodo de R2. Las guardias de Dermatología contarán con la supervisión de un adjunto, que tutorizará y será responsable de toda la actividad llevada a cabo por el residente, aunque con supervisión progresivamente menor al avanzar el grado de residencia.

R1: Guardias de Urgencias

R2: Guardias de Urgencias (6 meses) y Guardias de Dermatología (6 meses).

R3: Guardias de Dermatología.

R4: Guardias de Dermatología.

El número de guardias, siguiendo directrices de la Dirección, es de 4 mensuales.

La distribución de las guardias la hacen de acuerdo entre todos los residentes, comunicando al Tutor, al Jefe de Estudios y al Jefe de Servicio la programación del mes con 30 días de anticipación.

Los cambios de guardias deben ajustarse a la normativa actual vigente en el Hospital

## **5. Itinerario docente MIR**

---

**R 4 Dra. EVELINA DE LA CRUZ GÓMEZ (Periodo de residencia 2010-2014).**

|     |  |                                       |  |
|-----|--|---------------------------------------|--|
| R-1 | Medicina Interna<br>Cirugía General<br>Dermatología<br>Atención Primaria | 4meses<br>3 meses<br>3 meses<br>1 mes | HGCR<br>HGCR<br>Consulta general<br>UDMFYC-CR 1                      |
| R-2 | Dermatología<br>Anatomía Pat.<br>Dermatología<br>Alergia                 | 5 meses<br>1 mes<br>5 meses<br>1 mes  | Consulta general<br>HGCR<br>CG+U Eccemas<br>HGCR                     |
| R-3 | Dermatología<br>D pediátrica<br>Dermoscopia<br>Dermatología              | 5 meses<br>1 mes<br>1 mes<br>5 meses  | CG + específicas<br>H LA PAZ (M)<br>H LA PAZ (M)<br>CG + específicas |

|     |  |                               |  |
|-----|--|-------------------------------|--|
| R-4 | Dermatología<br>Dermatología<br>Dermatología | 3 meses<br>6 meses<br>3 meses | CG+U Linfomas<br>CG+PIC+URG+ING<br>H Puertollano |
|-----|--|-------------------------------|--|

**R 3 Dr RAFAEL CRUZ-CONDE DE BOOM (Periodo de residencia 2011-2015).**

|     |  |  |  |
|-----|--|--|--|
| R-1 | Medicina Interna<br>Cirugía General<br>Dermatología<br>Atención Primaria | 4 meses<br>3 meses<br>6 meses<br>CONVALIDADO | HGCR<br>HGCR<br>Consulta general<br>UDMFYC-CR                                      |
| R-2 | Dermatología<br>Anatomía Pat.<br>Dermatología<br>Alergia                 | 5 meses<br>2 meses<br>5 meses<br>1 mes       | Consulta general<br>HGCR<br>CG<br>HGCR   |
| R-3 | Dermatología<br>Dermatología<br>E.T.S.<br>D Pediátrica<br>Dermatoscopia  | 9 meses<br>3 mes<br>5 meses<br>1 mes         | CG+U CancerCut<br>CG+U Linfomas<br>C SANDOVAL (M)<br>CG+U Melanoma<br>H LA PAZ (M) |

|     |  |  |   |
|-----|--|--|---|
| R-4 | Dermatología<br>Contacto<br>D Pediátrica<br><br>Dermatología | 3 meses<br>2 meses<br>2 meses<br><br>8 meses | CG+U Linfomas<br>H 12 OCTUBRE<br>H LA PAZ (M)<br><br>CG+PIC+URG+ING |
|-----|--|--|---|

**R2 Dra. MANUELA LÓPEZ NIETO** (Periodo de residencia 2012-2016).

|                            |  |  |   |
|----------------------------|--|--|---|
| R-1                        | Medicina Interna<br>Cirugía General<br>Dermatología<br>Atención Primaria | CONVALIDADO<br>3 meses<br>8 meses<br>1 mes | HGCR<br>HGCR<br>Consulta general<br>UDMFYC-CR 2                   |
| R-2                        | Dermatología<br>Anatomía Pat.<br>Dermatología                            | 6 meses<br>2 mes<br>4 meses                | Consulta general<br>HGCR<br>CG+U Eccemas                          |
| R-3<br>Pendiente confirmar | Dermatología<br>E.T.S.<br>Dermatología<br>D Pediátrica                   | 5 meses<br>1 mes<br>4 meses<br>2 mes       | CG+U CancerCut<br>C SANDOVAL (M)<br>CG+U Melanoma<br>H LA PAZ (M) |

|                                |  |  |  |
|--------------------------------|--|--|--|
| R-4<br><br>Pendiente confirmar | Dermatología<br><br>D Contacto<br><br>Láser y Mohs<br><br>Dermatología | 3 meses<br><br>1 mes<br><br>1 mes<br><br>7 meses | CG+U Linfomas<br><br>H 12 OTUBRE (M)<br><br>IVO (VALENCIA)<br><br>CG+PIC+URG+ING |
|--------------------------------|--|--|--|

R1 Dr. MIGUEL ANGEL FLORES TERRY (Periodo de residencia 2013-2017).

|                                |  |  |   |
|--------------------------------|--|--|---|
| R-1                            | Medicina Interna<br><br>Cirugía General<br><br>Dermatología<br><br>Atención Primaria | 4 meses<br><br>3 meses<br><br>4 meses<br><br>1 mes | HGCR<br><br>HGCR<br><br>Consulta general<br><br>UDMFYC-CR 2                   |
| R-2                            | Dermatología<br><br>Anatomía Pat.<br><br>Dermatología                                | 6 meses<br><br>2 mes<br><br>4 meses                | Consulta general<br><br>HGCR<br><br>CG+U Eccemas                              |
| R-3<br><br>Pendiente confirmar | Dermatología<br><br>E.T.S.<br><br>Dermatología<br><br>D Pediátrica                   | 5 meses<br><br>1 mes<br><br>4 meses<br><br>2 mes   | CG+U CancerCut<br><br>C SANDOVAL (M)<br><br>CG+U Melanoma<br><br>H LA PAZ (M) |

|                                |  |  |  |
|--------------------------------|--|--|--|
| R-4<br><br>Pendiente confirmar | Dermatología<br><br>D Contacto<br><br>Láser y Mohs<br><br>Dermatología | 3 meses<br><br>1 mes<br><br>1 mes<br><br>7 meses | CG+U Linfomas<br><br>H 12 OTUBRE (M)<br><br>IVO (VALENCIA)<br><br>CG+PIC+URG+ING |
|--------------------------------|--|--|--|

## 6. En resumen

---

La Unidad de Dermatología M-QyV dispone de áreas de trabajo en Consultas Externas, CEDT de Daimiel, Hospitalización, Hospitales de día MÉDICO y QUIRÚRGICO, y Bloque Quirúrgico del Hospital General de Ciudad Real. La distribución del trabajo en las distintas áreas se organiza periódicamente, lo que facilita el trabajo diario y la ubicación del residente. Durante las rotaciones de los residentes, cada uno de ellos, tiene al menos un FEA responsable de la unidad, al que podrá formular cuántas dudas estime oportunas.

El sistema de guardias adoptado es de 4 guardias al mes, que durante el R-1 son en el área de Urgencias, y a partir de R2 deberán ser (de acuerdo con el punto 6.4 de la ORDEN SCO: Programa Formativo de Dermatología M-Q y V) guardias de Dermatología. El reparto de guardias lo realizan los propios residentes, bajo la supervisión del Tutor.

Se ha creado una carpeta en la página WEB DE DERMATOLOGÍA que contiene numerosos documentos de interés para el residente (Protocolos, Revisiones bibliográficas, Sesiones impartidas y libros).

Anualmente se posibilita la asistencia a Congresos, al menos al Congreso Nacional de Dermatología, organizado por la Academia Española de Dermatología y Venereología, (a todos los residentes de la Sección), y a otro Congreso Internacional. Se insta a la presentación de al menos 2 comunicaciones anuales en forma de póster, en las que participen directa los residentes que firmen el trabajo. Asimismo, se potencia la participación en Publicaciones. La asistencia a cursos de formación y otro tipo de eventos distintos de los Congresos es recomendable, por lo que se potencia y se gestiona la financiación desde el Servicio.

Las opciones para realizar la suficiencia investigadora estarán en función de las plazas ofertadas por las Universidades colaboradoras pero siempre el Servicio facilita la asistencia y el desarrollo de la misma. Se les propondrá a los residentes que, antes de finalizar la Residencia, pongan en marcha un proyecto de Tesis Doctoral.

La relación con el tutor, dado que el número máximo de residentes es de 4, es fluida y frecuente, estando éste siempre disponible. Se establecen un mínimo de 4 reuniones programadas por año de rotación y siempre que una situación concreta lo requiera. Con una periodicidad mínima anual se realiza una reunión conjuntamente con el Jefe de Sección para hacer una valoración de cada una de las rotaciones.

Nuestra Unidad de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología quiere ofrecer una formación integral al residente durante el periodo MIR, basada en la armonización de los conocimientos teóricos y prácticos en los distintos dominios de nuestra especialidad, así como de otros aspectos profesionales (éticos, sociales y legales), y siempre con un apoyo incondicional a las inquietudes del residente (docentes e investigadoras).

La incorporación de nuevos métodos y Unidades en nuestro servicio suponen retos para un futuro próximo, que colaborarán a que la formación impartida sea completa y adaptada a los estándares actuales de calidad y excelencia profesional.

## **7. ¿Cómo contactar con el Servicio?**

---

Guillermo Romero Aguilera

Jefe de Sección

926-278000 - Ext: 79767 y 79548

[guillermor@sescam.jccm.es](mailto:guillermor@sescam.jccm.es)

José Antonio Garrido Martín

Tutor de Residentes

926-278000 – Ext: 79767 y 79550

[jagarrido@sescam.org](mailto:jagarrido@sescam.org)

**Guía actualizada Marzo 2014**