

ITINERARIO FORMATIVO

SERVICIO DE DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA



Última actualización: Febrero 2024

ÍNDICE

	Página
1. Introducción y objetivo _____	3
2. Definición de la Especialidad _____	3
3. Características del Servicio _____	4
4. Objetivos y Competencias _____	8
5. Rotaciones _____	18
6. Guardias _____	19
7. Actividades docentes _____	19
8. Tutoría y Supervisión _____	21
9. Evaluación del Residente _____	22
10. Anexos	
– Anexo I: Bibliografía recomendada _____	30

1. INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

El objetivo de la presente Guía es adaptar el Programa Oficial de la Especialidad (POE) al contexto de la Unidad Docente, de acuerdo al Real Decreto de 25/09/2007 orden SCO/2754/2007 el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada (ORDEN SCO/2754/2007, de 4 de septiembre)

2. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD

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 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. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

El Servicio de Dermatología fue creado en el año 1975. En el año 2008 se abrió el nuevo Hospital en Majadahonda, lo que supuso un significativo aumento en recursos materiales (consultas, quirófano, salas de espera...)

a) RECURSOS HUMANOS

Jefe de Servicio: Dr. Gaston Roustan Gullón

Facultativos Especialistas/Adjuntos

Dra. María Antonia González de Domingo

Dra. Mercedes Hospital Gil

Dra. Mercedes Sigüenza Sanz

Dra. Elena López Negrete

Dra. Irene Salguero Fernández

Dra. Rita Cabeza Martínez

Dr. Fernando Alfageme Roldán

Dra. Lucía Turrión Merino

Dra. Constanza Martínez Mera

Dra. Marta Elosua González

Dra. Hirune Cembrero Saralegui

Personal Enfermería

Consultas:

D^a. Celeste Blanco Maldonado

D^a. Emiliana Martín Mata

D^a. María Luisa Jiménez Sánchez

Unidad de Cirugía Menor:

D^a. Carrasquedo Manero Barrio

Personal Auxiliar de Enfermería

Consultas:

D^a. Rosa Madruga Nieto

Unidad de Cirugía Menor

D^a. M^a Ángeles García Fonseca

Personal Administrativo

D^a. Esther Tamayo Calahorra

D^a Pilar Magán Espinosa

D^a M Carmen Martín Hernández

b) RECURSOS FÍSICOS

CONSULTAS EXTERNAS 2ª PLANTA ÁREA HOSPITAL

Sala 281: Consulta de Enfermería y Fototerapia

Sala 282: Consultas Externas y consulta monográfica Eczemas, Urticaria y Dermatitis Atópica

Sala 283: Consultas externas y consulta monográfica melanoma y lesiones pigmentadas

Sala 284: Consultas Externas y consulta monográfica dermatología pediátrica

Sala 285: Consultas Externas y consulta monográfica psoriasis y linfoma

Sala 286: Quirofanillo y Fototerapia manos/pies

Sala 287: Consultas externas, y consulta monográfica cáncer cutáneo no melanoma

Sala 288: Consultas Externas, y consulta monográfica hiperhidrosis

ÁREA TRABAJO CLÍNICO 2º PLANTA HOSPITALIZACIÓN

Unidad de Ecografía cutánea

Unidad de TeleDermatología

Unidad de Ensayos Clínicos

Unidad de Dermatoscopia Digital

Sala de Reuniones:

Capacidad para 20 personas

5 Despachos de Trabajo Clínico

ÁREA HOSPITAL DE DÍA QUIRÚRGICO 2ª PLANTA 2 SALAS

Unidad de Cirugía Menor

Unidad de Hidradenitis

Unidad de Heridas Crónicas y Miroinjertos

Unidad de Láser y lesiones vasculares

Unidad de Terapia Fotodinámica

Unidad de Bótox

ÁREAS COMUNES CON OTROS SERVICIOS

Hospital de Día Médico: Camas y sillones para tratamientos ambulatorios

Hospitalización: Habitaciones en función de la demanda asignadas preferiblemente en control Medicina Interna

Quirófanos: para Cirugía Menor y Cirugía Mayor Ambulatoria

c) RECURSOS TÉCNICOS

Equipamiento:

Aparato de Fototerapia corporal con UVA y UVB de banda estrecha
Aparato de Fototerapia manos/pies
Láser Colorante Pulsado
Láser CO2
2 Sistemas de Terapia Fotodinámica
Equipo de Dermatoscopia Digital MOLEMAX HD
Ecógrafo de Alta Frecuencia ESAOTE My Lab Class C hasta 22 MHz y elastografía.
Ecógrafo GE Logic 9 hasta 23 MHz y elastografía
6 aparatos de Crioterapia con depósitos de larga duración.
2 aparatos de Electrocoagulación
10 Dermatoscopios manuales
Lámpara de Luz de Wood
4 Cámaras digitales con adaptador para dermatoscopio

Otros Recursos Técnicos:

Antígenos para pruebas epicutáneas y PRICKS
Material de enfermería quirúrgico y de hospitalización
14 Ordenadores
12 impresoras en consultas externas, despachos clínicos y sala de reuniones
Pantalla LED de 66 pulgadas en sala de reuniones
Frigorífico para muestras y medicación
Fax
Fotocopiadora
Destructor Documentos
Acceso a Internet
Intranet
Biblioteca virtual
Biblioteca física: una propia del Servicio y la General del Hospital
Correo electrónico corporativo

d) RECURSOS ASISTENCIALES

La actividad asistencial y nuestra cartera de servicios se adaptan a las directrices de la Consejería de Sanidad y de nuestra Sociedad Científica, la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV)

1.- CONSULTAS EXTERNAS DERMATOLOGÍA GENERAL (diaria)

Diagnóstico, tratamiento (médico y/o quirúrgico) y prevención de las enfermedades de la piel, pelo, uñas y mucosas dermopapilares.

2.- CONSULTAS MONOGRÁFICAS (1-3 veces en semana)

Unidad de Eczemas, DA, Dermatitis Profesionales y Urticaria

Unidad de Cáncer Cutáneo No Melanoma

Unidad de Terapia Fotodinámica

Unidad de Melanoma y Lesiones Pigmentadas

Unidad de Dermatoscopia Digital

Unidad de Dermatología Pediátrica

Unidad de Autoinmunes y Trasplantados

Unidad de Psoriasis y Fototerapia

Unidad de Linfomas y OncoHematología

Unidad médico-quirúrgica de Hidradenitis

Unidad de Ecografía Dermatológica

Unidad de Láser y Unidad Multidisciplinar de anomalías vasculares

Unidad de Hiperhidrosis y Bótox

Unidad multidisciplinar Heridas Crónicas e Injertos Cutáneos

Unidad de TeleDermatología

Unidad de Tricología

3.- HOSPITALIZACIÓN

Interconsultas pacientes ingresados en otros Servicios

Diagnóstico y tratamiento pacientes hospitalizados

Hospital de Día Médico

Hospital de Día Dermatología

4.- TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS

En conexión con Servicios Centrales del Hospital

Biopsia cutáneomucosa

Punch

Biopsia incisional

Biopsia escisional

Estudio Anatomopatológico (Servicio de Anatomía Patológica)

Microscopia óptica: H/E, otras tinciones y marcadores específicos

Inmunofluorescencia directa

Técnicas de Biología Molecular

Luz de Wood

Ecografía cutánea

5.- TÉCNICAS TERAPÉUTICAS

Crioterapia y Criocirugía

Electrocoagulación

Fototerapia y Fotoquimioterapia

UVB banda estrecha

PUVA

Terapia Fotodinámica

Inmunoterapia y quimioterapia tópica

Láserterapia

Láser Vascular

Láser CO2

Infiltraciones

Curetajes

Infiltración Bótox

Infusión intravenosa fármacos biológicos y quimioterapia (Hospital de Día Médico y Hospital de Día Dermatología)

Cirugía Dermatológica

Cirugía convencional

Cirugía oncológica

Cirugía de la uña

Cirugía y PAAF guiada por ecografía

Cirugía Injertos cutáneos

Cirugía Hidradenitis

4. OBJETIVOS Y COMPETENCIAS

a) Objetivos generales:

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.
- Métodos diagnósticos no invasivos tales como dermatoscopia (manual y digital) ecografía cutánea o examen con luz de Wood
- 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

b) Objetivos específicos por año de residencia:

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA:

Conocimientos:

- 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.
- Conocimientos básicos de informática aplicada a la medicina.

Habilidades:

- 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.
- Confeccionar historias clínicas con la metodología propia de la unidad donde se encuentre y efectuar una exploración clínica completa.
- Familiarizarse con la exploración cutánea, lesiones clínicas elementales y descripción de las manifestaciones cutáneas en las dermatosis más comunes.
- Aprendizaje de los procedimientos básicos de laboratorio necesarios para diagnóstico de las enfermedades cutáneas.
- Aprender el manejo de las distintas fuentes bibliográficas, incluyendo aquellas de soporte informática.
- Aprendizaje y utilización de fotografía dermatológica digital.

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

Actitudes con los pacientes:

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

Actividades Asistenciales:

- a) Rotación en Medicina Interna: 6 meses. Objetivos:
- Atención y seguimiento de los pacientes ingresados a cargo de Medicina Interna, con especial atención a la patología infecciosa y autoinmune. Nivel 2.
 - Parte de Interconsulta de Medicina Interna de pacientes ingresados a cargo de otras Unidades. Nivel 2.

b) Servicio de Urgencias:

- Realización de guardias (15.00 h a 08.00h) en el Servicio de Urgencias (1 año) con especial atención a los pacientes que acuden por problemas dermatológicos. Nivel 2.

c) Servicio de Dermatología. Objetivos:

- Elaboración de Historias clínicas. Nivel 1.
- Atención a pacientes nuevos y revisiones en las diferentes consultas externas del servicio de Dermatología de forma rotatoria. Nivel 2.
- Aprendizaje técnicas diagnósticas y terapéuticas básicas: biopsias, electrocoagulación, crioterapia, curetajes ... Nivel 2
- Ayudar a realizar cirugía dermatológica. Nivel 3.
- Atención y seguimiento Interconsultas pacientes ingresados a cargo de otras Unidades. Nivel 2.

d) Rotación en Medicina de Familia del Centro de Salud de Villanueva de la Cañada con FE Dr. Esteban González López (2meses). Nivel 2.

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. Durante el primer año debe ocuparse de:

- Asistencia a los seminarios y sesiones clínicas generales del Plan Transversal Común del Hospital, en especial las dirigidas para médicos residentes. Nivel 2.
- Asistencia y participación en los seminarios y sesiones clínicas del Servicio donde se encuentre con participación activa de las mismas. Nivel 2.
- Asistencia a Reuniones Regionales, reuniones específicas para Residentes de Dermatología y Congreso Nacional de Dermatología ayudando a la preparación de comunicaciones con el personal de la unidad. Nivel 2.

Estudio de conocimientos teóricos según las indicaciones del Tutor. Nivel 1.

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA:

Conocimientos:

- Reconocer las dermatosis más comunes con sus variantes clínicas, curso natural, características genéticas, pronóstico.
- Conocimientos de terapéutica cutánea básica. Manejo de la medicación en las distintas fases evolutivas de la enfermedad.

- 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 dermatosis laborales.
- Capacitación para reconocer las lesiones elementales histológicas y la dermatopatología general de los procesos más comunes.

Habilidades:

- Confección de historias clínicas, realizando exploraciones y planteando diagnóstico diferencial de los enfermos. Nivel 1.
- Confección de historias especializadas de la clínica de contacto, con conocimiento de la dermatología laboral. Nivel 1.
- Metodología, realización e interpretación de las pruebas del parche, intradermorreacciones etc... Nivel 2.
- Tomas de muestras de lesiones cutáneas y exámenes microscópicos de las mismas. Nivel 1.
- Practicar biopsias cutáneas y procedimientos quirúrgicos y fisioterápicos menores. Nivel 1.

Actitudes con los pacientes:

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

Actividades Asistenciales:

CONSULTAS:

- Atención a pacientes nuevos y revisiones procedentes de atención primaria e interconsultas de otras unidades. Nivel 2.
- Atención de pacientes pediátricos en la consulta monográfica de dermatología Pediátrica. Nivel 2.
- Atención de pacientes con eccemas y dermatitis de contacto en la consulta monográfica de eczemas. Elaboración de historias clínicas en eczemas de contacto y aprendizaje de las diversas pruebas exploratorias (técnica del parche, fotoparche, prick test...). Nivel 2.

- Atención pacientes en consulta monográfica psoriasis y aprendizaje fototerapia. Nivel 2.
- Atención a pacientes nuevos procedentes del Servicio de Urgencias del Hospital. Nivel 2.

UNIDAD DE CIRUGÍA MENOR Y QUIRÓFANOS:

- Aprendizaje del funcionamiento de un quirófano de Cirugía Menor/Mayor Ambulatoria. Nivel 2.
- Realización de intervenciones quirúrgicas de nivel medio. Nivel 2.

SERVICIO DE URGENCIAS: Hospital Universitario Ramón y Cajal

- Atención a los pacientes que acudan de urgencias por problemas dermatológicos a un Hospital con URGENCIAS DERMATOLÓGICAS (15.00 h – 08.00 h). Nivel 2.

Actividades Científicas:

- Asumir la responsabilidad del estudio de conocimientos teóricos, según las indicaciones del tutor. Nivel 1.
- Asistencia a las Sesiones Clínicas del Servicio con participación activa de las mismas, presentación de casos clínicos. Nivel 2.
- Asistencia Sesiones Clínicas Generales y Sesiones de Investigación programadas por el Hospital, sobre todo las dirigidas a residentes en formación del Plan Transversal Común y las de especial interés en el ámbito de la Especialidad, en reuniones regionales y/o nacionales. Nivel 1.
- Asistencia y presentación de al menos una comunicación, coordinado con el tutor, en las reuniones regionales, reuniones específicas para Residentes, Grupos de Trabajo y en el Congreso Nacional de Dermatología. Nivel 2.
- Participación tutelada en ensayos clínicos y realización de cursos para el futuro desarrollo del proyecto de investigación y suficiencia investigadora. Nivel 2.
- Colaboración y elaboración de 1 publicación en una revistas científica indexada nacional de la especialidad como primer autor (Actas Dermosfiliográficas). Nivel 2.

TERCER AÑO DE RESIDENCIA:

Conocimientos:

- 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: terapia fotodinámica y ecografía cutánea.

- 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 procedimientos diagnósticos y de investigación específicos.

Habilidades:

- Resolución de casos clínicos en consultas externas dermatológicas. Nivel 1.
- Saber utilizar los procedimientos diagnósticos y de tratamiento en oncología cutánea. Nivel 2.
- Investigación epidemiológica de las ETS de la enfermedad de Hansen y otras enfermedades transmisibles. Nivel 1.
- Aprendizaje técnicas quirúrgicas avanzadas. Nivel 2.

Actitudes con los pacientes:

- Actitud con el enfermo oncológico.
- Información a los enfermos con ETS y otras enfermedades transmisibles. Búsqueda de contactos y convivientes.
- Consejo genético en genodermatosis.

Actividades Asistenciales:

EN CONSULTA:

- Atención a pacientes nuevos y revisiones procedentes de atención primaria e interconsultas de otras unidades. Nivel 1.
- Atención pacientes nuevos y revisiones consulta Melanoma y Lesiones Pigmentadas, Dermatoscopia Digital y Cáncer Cutáneo No Melanoma Nivel 2
- Atención a pacientes nuevos procedentes del Servicio de Urgencias. Nivel 1.
- Aprendizaje básico en Ecografía dermatológica. Nivel 2.

EN SERVICIO DE URGENCIAS: Hospital Universitario Ramón y Cajal

- Atención a los pacientes que acudan de urgencias por problemas dermatológicos a un hospital con URGENCIAS DERMATOLÓGICAS (15.00 h – 08.00 h). Nivel 1.

EN UNIDAD DE CIRUGÍA MENOR Y QUIRÓFANOS

- Aprendizaje y realización de intervenciones quirúrgicas simples cierre directo y complejas: injertos, plastias... Nivel 2.
- Tratamiento de diversas neoplasias cutáneas mediante Terapia Fotodinámica. Nivel 2.

ROTACIÓN POR LA SECCIÓN DE DERMATOPATOLOGÍA (Dra. María Dolores Suárez Massa, Dra. Laura Nájera Botello) del servicio de anatomía patológica del propio hospital.

- Profundización en el aprendizaje de la dermatopatología. Nivel 2.

Actividades Científicas:

- Asumir la responsabilidad del estudio de conocimientos teóricos, según las indicaciones del tutor. Nivel 1.
- Asistencia a las Sesiones Clínicas del Servicio con participación activa de las mismas, presentación de casos clínicos. Nivel 2.
- Asistencia Sesiones Clínicas Generales y Sesiones de Investigación programadas por el Hospital, sobre todo las dirigidas a residentes en formación, Plan Transversal Común y las de especial interés en el ámbito de la Especialidad. En reuniones regionales y/o nacionales. Nivel 1.
- Asistencia y presentación de al menos dos comunicaciones en las reuniones regionales, Reuniones específicas para Residentes y en el Congreso Nacional de Dermatología. Asistencia y presentación Congreso Europeo de Dermatología. Asistencia a reuniones Grupos de Trabajo de la Academia Española de Dermatología y Venereología. Nivel 2.
- Participación activa y elaboración de publicaciones (al menos 2) en revistas científicas indexadas de la especialidad de difusión nacional e internacional (Actas Dermosifiliográficas, British Journal of Dermatology, JEADV, JAAD). Especial atención a casos dermatopatológicos.

CUARTO AÑO DE RESIDENCIA:

Conocimientos:

- 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 en profundidad y aplicaciones clínicas de fotobiología, ecografía y otras técnicas físicas.
- Conocimientos fisiopatológicas y clínicos de tricología, dermatología cosmética y estética.
- Conocimiento avanzado de la cirugía dermatológica oncológica y Terapia fotodinámica.

Habilidades:

- Desenvolverse en la policlínica dermatológica y resolver los problemas que en ella se plantean. Nivel 1.
- Atender las consultas ínter-departamentales del hospital procedentes de los diversos servicios. Nivel 1
- Manejar adecuadamente los procedimientos diagnósticos y terapéuticos en relación con la fotobiología. Nivel 1.
- Utilizar las técnicas apropiadas para el estudio del pelo y de sus enfermedades. Nivel 1.
- Poseer el hábito quirúrgico necesario para poder realizar las actividades quirúrgicas propias de la especialidad. Nivel 1.
- Manejar adecuadamente los dermocosméticos. Nivel 1.

Actitudes con los pacientes:

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

Actividades Asistenciales:

CONSULTA

- Responsabilizarse de la consulta externa de dermatología bajo la supervisión de un dermatólogo del servicio. Consulta Hiperhidrosis y Bótox. Nivel 2.
- Asistencia a los enfermos hospitalizados bajo la dirección de los dermatólogos de la unidad. Nivel 2.
- Asistencia consulta Unidad de Láser y Consulta Ecografía dermatológica. Nivel 2.
- Atención integral pacientes con psoriasis moderada grave. Nivel 2.

HOSPITAL DE DÍA MÉDICO Y HOSPITAL DE DÍA DERMATOLOGÍA

- Atención integral pacientes con Melanoma. Nivel 2.
- Atención integral pacientes en tratamientos biológicos. Nivel 2.

QUIRÓFANO

- Participación, con responsabilidad compartida con los dermatólogos de la Unidad, en la labor quirúrgica compleja: plastias, injertos. Nivel 2.
- Aprendizaje realización Cirugía de Mohs. Nivel 2.

SERVICIO DE URGENCIAS: Hospital Universitario Ramón y Cajal

- Atención a los pacientes que acudan de urgencias por problemas dermatológicos a un Hospital con URGENCIAS DERMATOLÓGICAS (15.00 h – 08.00 h). Nivel 1.

ROTACIÓN EXTERNA (habitualmente Centro extranjero de prestigio internacional)

- Conocimientos epidemiológicos, clínicos y terapéuticos y profundización en los mismos de diversas patologías cutáneas, en función del centro elegido para la rotación. Nivel 2.

Actividades Científicas:

- Asumir la responsabilidad del estudio de conocimientos teóricos, según las indicaciones del tutor.
- Asistencia a las Sesiones Clínicas del Servicio con participación activa de las mismas, presentación de casos clínicos.
- Asistencia Sesiones Clínicas Generales y Sesiones de Investigación programadas por el Hospital, sobre todo las dirigidas a residentes en formación y las de especial interés en el ámbito de la Especialidad. En reuniones regionales y/o nacionales.
- Asistencia y presentación de al menos dos comunicaciones en las reuniones regionales y en el Congreso Nacional de Dermatología.
- Asistencia y presentación en Congreso Americano de Dermatología.
- Asistencia a reuniones Grupos de Trabajo de la Academia Española de Dermatología y Venereología.
- Participación activa y elaboración de publicaciones (al menos 2) en revistas científicas indexadas de la especialidad (Actas Dermosfilográficas) una de ellas en inglés.
- Establecer un programa de investigación, con la idea de aspirar al grado de doctor en un futuro próximo de su periodo de post-especialización.
- Elaboración de trabajos y colaborar en el diseño de estudios y protocolos.
- Los anteriores objetivos se cumplimentarán con objetivos específicos en función del residente y de la Rotación.

5. ROTACIONES

Siguiendo las directrices publicadas en la Guía de Formación de Especialistas (Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid 1996. Págs. 168-174) el residente de Dermatología MQV realizará una serie de rotaciones tanto internas como externas destinadas a proporcionarle una formación completa para el futuro ejercicio profesional.

El calendario rotacional puede variar ligeramente en duración o contenido según las necesidades del Servicio y las capacidades o preferencias del residente. La duración de las rotaciones nunca será inferior a un mes.

Para desarrollar el anterior programa formativo se ha programado el siguiente plan de rotaciones, que podrá ser variado según las necesidades formativas y cambios en la estructura y actividad asistencial del Servicio de Dermatología.

R-1	Mes 1-6	MEDICINA INTERNA	HOSPITALIZACIÓN
	Mes 7-9	Consulta general/ITC/Hospitalización/UCM	CDER 282-288
	Mes 10-11	Centro Salud	MDF
R-2	Mes 1-3	Consulta general/ITC/ UCM/quirop	CDER 284
	Mes 4-5	Consulta psoriasis y fototerapia	CDER 282
	Mes 6-7	Consulta eczemas, urticaria y pruebas de contacto	CDER 285-281
	Mes -8-9	Anatomía patológica	ap
	Mes 9-12	Consulta general/itc/hospitalización/ucm	
R-3	Mes 1-2	Consulta general/ITC/ UCM/Quirop	CDER 281-285
	Mes 3-5	Consulta Melanoma /Dermatoscopia Digital	CDER 283
	Mes 6-7	Consulta Cáncer cutáneo no melanoma/TFD	CDER 282
	Mes 8-9	<u>Dermatopatología</u>	Servicio de Anatomía Patológica del Hospital
	Mes 10-11	Dermatología Pediátrica	CDER 284
R-4	Mes 1-3	Rotación Externa	Rot Ext
	Mes 4-5	Unidad Ecografía dermatológica	CDER 287
	Mes 6-7	Unidad Láser y Anomalías Vasculares	CDER UCM
	Mes 8-9	Consulta Hiperhidrosis/Bótox	CDER 288 y UCM
	Mes 10-11	Consulta Linfoma	CDER 285

Este Cronograma habrá que adaptarlo de forma individualizada, añadiendo el mes de vacaciones al que tiene derecho el Residente cada año, de manera que tenga el menor efecto en su formación.

En el Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda se pueden realizar todas las actividades diagnósticas y terapéuticas del programa formativo, incluyendo la rotación por Dermatopatología en el Servicio de Anatomía Patológica del propio Hospital, a la que se añadirá una rotación de R4 en un Hospital Internacional de reconocido prestigio para tener un enfoque más amplio de la especialidad en algún área determinada o de mayor interés para futuros proyectos de investigación o tesis doctoral.

6. GUARDIAS

La ORDEN SCO/2754/2007, de 4 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología establece que *“se considera imprescindible para una completa formación del médico la realización de guardias hospitalarias, adscrito al servicio de Medicina Interna o de Cirugía exclusivamente durante el periodo rotatorio, y en la unidad de Dermatología, el resto de su periodo de formación. Se considera aconsejable que el número de guardias sea entre cuatro y seis mensuales”*.

Durante el periodo formativo los residentes realizarán guardias de presencia física.

- Guardias de 24 horas, adscritas a la unidad de urgencias los 12 primeros meses de la residencia.
- Guardias de Dermatología de 15:00-22:00 horas Puerta de Hierro servicio de dermatología 1-2 /semana. Guardia presencial de 24 horas en Hospital Ramón y Cajal 1-2 mes

7. ACTIVIDADES DOCENTES

SESIONES

- Sesión dermatopatológica (semanal)
- Sesión Clínica/iconográfica dermatología (semanal)
- Sesión bibliográfica (quincenal)
- Sesión Dermatología oncológica y planificación quirúrgica (mensual)
- Sesiones de seguridad (2 al año)
- Sesión Clínica General hospitalaria (semanal)
- Seminarios para Residentes

CONGRESOS, JORNADAS Y CURSOS DE LA ESPECIALIDAD

Los residentes acuden habitualmente a las reuniones anuales mantenidas por los grupos de trabajo de la Academia Española de Dermatología:

- Congreso Anual de la AEDV
- Todas las reuniones de la sección Centro de dicha entidad (6 al año)
- Grupo Español de Fotobiología
- Grupo Español de Psoriasis
- Grupo Español de Investigación en Dermatitis de Contacto
- Grupo Español de Dermatopatología
- Grupo Español de Terapéutica Dermatológica y Cosmética
- Grupo Español de Dermatología Pediátrica
- Grupo Español de Dermatología Quirúrgica, Láser y Oncología Cutánea
- Grupo Español de Dermatología Cosmética y Terapéutica
- Grupo Español de Linfomas cutáneos
- Grupo Español de Técnicas de Imagen en Dermatología
- Grupo Español de Dermatología Pediátrica.

Además se organizan numerosos congresos nacionales e internacionales, a muchos de los cuales también se puede acudir de modo más representativo.

- Annual Meeting of the American Academy of Dermatology
- European Academy of Dermatology and Venereology Congress
- Reunión Nacional de Residentes en Dermatología

FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN

Participación en líneas de investigación / proyectos

Los residentes deben participar en los diversos ensayos clínicos y líneas de investigación desarrollados en la unidad.

Publicaciones

Los residentes tienen dentro de sus objetivos la presentación de diversas comunicaciones a reuniones y congresos nacionales e internacionales.

Asimismo, tiene dentro de sus objetivos la publicación en revistas científicas de al menos 2 artículos cada año de la residencia (excepto el primero).

8. TUTORÍA Y SUPERVISIÓN

Tutoría

El Tutor de residentes de Dermatología nombrado por la Dirección Médica y aprobado por la Comisión de Docencia es la Dra. Irene Salguero Fernández.

El tutor es el profesional especialista en servicio activo que estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad. El tutor es el médico especialista responsable directo de la docencia del residente. Es el profesional que más cerca está de él, dirigiendo, orientando y aconsejando, de manera individualizada, durante todo su período por lo que mantendrá con el mismo un contacto continuo y estructurado.

Asimismo, el tutor con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas

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

Protocolo de Supervisión

Serán de aplicación los protocolos de supervisión de Urgencias y el protocolo general de supervisión aprobado por la Comisión de Docencia.

9. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

Según el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final. Para ello, se constituirá un Comité de Evaluación por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollen en el hospital. Dicho Comité se constituirá siguiendo las indicaciones del Servicio de Formación Sanitaria Especializada de la Consejería de Sanidad que cada año determinen.

Las evaluaciones anuales y finales se harán constar en las correspondientes actas del Comité de Evaluación. Los Comités de Evaluación estarán integrados, al menos:

- a) Por el Jefe de Estudios, que presidirá el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
- b) Por el presidente de la Subcomisión que corresponda.
- c) Por el tutor del residente.
- d) Por un médico adjunto de la especialidad de que se trate con implicaciones en la docencia, designado por la Comisión de Docencia.
- e) Por uno de los vocales de la Comisión de Docencia designado por la Comunidad Autónoma.
- f) Por la secretaria de la Comisión de Docencia.

1. EVALUACIÓN FORMATIVA:

La evaluación formativa es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia, ya que efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo evaluar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la correspondiente especialidad, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

Para la evaluación formativa se utilizarán las siguientes herramientas:

1.1 Entrevistas periódicas:

El tutor debe mantener entrevistas periódicas con cada uno de los residentes que tutoriza, de manera estructurada y pactada, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación, y sirvan para valorar los avances y déficits y posibilitar la incorporación de medidas de mejora. Se aconseja la realización de un mínimo de 4 entrevistas por cada año formativo.

La Comisión de Docencia ha aprobado un formulario específico para la realización de la entrevista que debe ser cumplimentado por el Tutor como registro de que ha sido realizada.

Las entrevistas se registrarán en la memoria del residente y en los informes de evaluación formativa realizados por el Tutor.

Los objetivos de las entrevistas periódicas son:

1. Detectar problemas e incidencias generales o particulares de alguna rotación que puedan interferir en la formación del residente, y proponer soluciones.
2. Planificar con el residente los objetivos de las próximas rotaciones, para orientar su mejor aprovechamiento.
3. Planificar con el residente otros acontecimientos docentes (preparación de sesiones clínicas, asistencia a cursos, publicaciones, etc.) y valorar los ya acontecidos.
4. Valorar con el residente el aprovechamiento de la/s última/s rotación/es realizada/s, después de que haya reflexionado sobre el nivel de adquisición de competencias incluyéndolo en la Memoria del Residente, y ayudarle a identificar puntos fuertes y débiles, y sus necesidades particulares de formación.
5. Es de interés que las entrevistas tutorizadas se realicen antes de terminar la rotación en curso para tener margen de medidas correctoras. Estas medidas pueden justificar la entrevista del tutor del residente con el Jefe de la Unidad por la cual este rotando.
6. En dichas entrevistas se comprobará la cumplimentación de la Memoria del Residente, así como las hojas de evaluación de las rotaciones ya concluidas, y la realización de los Seminarios del Plan Transversal Común.
7. La duración de las entrevistas dependerá de las circunstancias, y necesidades específicas de cada especialidad y de cada residente para desarrollar correctamente sus objetivos.
8. El Informe de “Entrevista de Tutorización Continuada” será cumplimentado por residente, tutor o ambos. El residente puede llevarlo ya parcialmente relleno a la entrevista y completarlo según sus reflexiones compartidas con el tutor. El tutor puede también ir rellenando el informe durante el desarrollo de la entrevista.
9. Los informes de las entrevistas tutorizadas serán incluidos en el expediente de evaluación anual del residente.
10. La Comisión de Docencia se reserva el derecho de comprobar en cualquier momento del curso la realización de dichas entrevistas.

1.2. Memoria del residente (Libro del residente):

Recoge la actividad del residente a lo largo del año de formación y una descripción resumida de las actividades asistenciales, docentes y de investigación en su propio servicio o en las unidades por las que haya rotado. Su objetivo fundamental es ser un instrumento de autoaprendizaje que favorezca la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de mejorar las actividades llevadas a cabo por el residente durante cada año

formativo, y ser un recurso de referencia en las evaluaciones anuales junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencial del residente.

En dicho documento deben especificarse las rotaciones realizadas, tanto las previstas en el programa formativo como las externas autorizadas, la cumplimentación de la asistencia a los Seminarios del Plan Transversal Común, así como las Sesiones clínicas y/o bibliográficas impartidas o recibidas, cursos y conferencias. Este documento contiene apartados donde puede referenciarse la participación en congresos, publicaciones, trabajos de investigación, Tesis Doctoral y cuantos meritos se consideren de interés.

1.3. Informe del Tutor:

El Informe del Tutor, de cumplimentación anual, será un compendio de los logros del residente durante este período y en el que se recogerán de manera resumida las actividades asistenciales, docentes y de investigación realizadas por el residente, así como una valoración global subjetiva y cuantos informes sobre el residente sean realizados por los Jefes de las Unidades por las que rote.

2. EVALUACIÓN ANUAL:

La evaluación anual tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo.

Según establece la Resolución de 03 de julio de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se corrigen errores en la de 21 de marzo de 2018, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación, el Comité de evaluación decidirá la calificación anual del residente basándose en el Informe Anual del Tutor. Se calificará de 1 a 10 según el siguiente cuadro:

	Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
NEGATIVA	<3	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales.
	Entre 3 y <5	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales pero podría alcanzarlos con un periodo complementario de formación.
POSITIVA	Entre 5 y <6	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
	Entre 6 y <8	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
	Entre 8 y <9.5	Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.
	Entre 9.5-10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del Comité, con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

La calificación tendrá los siguientes efectos:

- **Positiva:** cuando el residente haya alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Requerirá que la calificación global anual del Residente sea mayor o igual que 5.
- **Negativa:** cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate, bien porque la calificación global anual del Residente sea menor de 5 o por otras causas administrativas que deberán especificarse atendiendo a los siguientes supuestos:

A) NEGATIVA POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN¹:

Cuando haya una o más rotaciones evaluadas negativamente, el Comité de Evaluación establecerá una recuperación específica y programada, que el especialista en formación deberá realizar mediante la prórroga del contrato por un período máximo de 3 meses. El contenido de la recuperación específica se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La prórroga anual del correspondiente contrato del siguiente curso de formación queda supeditada a la evaluación positiva del mencionado período de recuperación. La evaluación negativa del periodo de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo.

¹ Modificado por Disposición final segunda del Real Decreto 589/2022, de 19 de julio.

B) NEGATIVA RECUPERABLE POR IMPOSIBILIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL (suspensión de contrato u otras causas legales):

El Comité de Evaluación establecerá el periodo de prórroga, que necesariamente no podrá ser inferior a la duración total de los periodos de suspensión, alcanzando incluso la repetición de todo el año. Una vez completado el periodo de recuperación se procederá a su evaluación. El periodo de prórroga propuesto se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La repetición completa del año requerirá que el periodo de suspensión de contrato sea mayor de 6 meses y que se emita una Resolución por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, previo informe de la Comisión de Docencia.

En aquellos supuestos en los que la **suspensión del contrato sea inferior al 25% de la jornada anual** y el Comité de Evaluación considere que el residente no ha podido alcanzar los objetivos y competencias del año formativo, podrá, excepcionalmente, evaluarle negativamente, acordando la realización de un periodo de recuperación, que no podrá ser superior al periodo de suspensión de contrato.

La evaluación negativa del periodo de recuperación o repetición de curso no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo.

- C) **NEGATIVA, NO SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN**, que puede ser:
- Por insuficiente aprendizaje/notoria falta de aprovechamiento
 - Por reiteradas faltas de asistencia no justificadas

En ambos casos, el Comité de Evaluación propondrá la extinción del contrato notificándolo al residente y al gerente de la Institución, que se llevará a efecto, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

Los instrumentos para la evaluación anual del residente serán:

- a) Informe de evaluación de las rotaciones internas del propio Servicio y de los Servicios por los que ha rotado dentro del Hospital.
- b) Informe de evaluación de las rotaciones externas (realizadas fuera del hospital).
- c) Informe de evaluación anual del Tutor: La Calificación Global Anual del Residente incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y libro del residente) y, excepcionalmente, de los informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.
- d) Hoja de evaluación anual por el Comité de Evaluación: el Comité de Evaluación decidirá la calificación anual del Residente basándose en el Informe Anual del Tutor.
- e) Documento acreditativo de la realización de al menos 4 entrevistas tutorizadas firmado por tutor y residente.
- f) El Plan Individual de Formación del Residente, donde se recogen los objetivos docentes a alcanzar y las actividades que debe realizar durante el año correspondiente, adaptado por el Tutor de cada especialidad a las necesidades formativas específicas de cada Residente.
- g) Memoria del Residente elaborada por éste y supervisada por el Tutor (documento propio del Hospital que sustituye al Libro del Residente).
- h) Encuesta de satisfacción del residente (aunque no forma parte de la evaluación, se exige su presentación para los planes de mejora continuada)

3. EVALUACIÓN FINAL:

La evaluación final 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.

Se realizará a los residentes tras la evaluación del último año de residencia y se llevará a cabo por el Comité de Evaluación de la especialidad que en cada caso corresponda.

El Comité de Evaluación decidirá la calificación final el Residente basándose en los resultados de las Evaluaciones Anuales.

Se ponderarán las evaluaciones anuales para el cálculo de la evaluación final de acuerdo a la progresiva asunción de las responsabilidades inherentes al ejercicio profesional de la especialidad que el residente asume a medida que progresa en su formación. Para calcular la media ponderada se utilizarán los siguientes criterios:

Duración de la especialidad	Año de formación	Ponderación de la evaluación anual
2 años	R1	40%
	R2	60%
3 años	R1	20%
	R2	30%
	R3	50%
4 años	R1	10%
	R2	20%
	R3	30%
	R4	40%
5 años	R1	8%
	R2	12%
	R3	20%
	R4	25%
	R5	35%

La calificación de la evaluación final del Comité de Evaluación será:

- **POSITIVA:** cuando el residente ha adquirido el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad, lo que le permite acceder al título de especialista. La media de las calificaciones del residente está entre 5 y 7,5.
- **POSITIVA DESTACADO:** cuando el residente domina el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad y ha destacado por encima de la media de los residentes de su especialidad, de su promoción o de promociones anteriores. La media de las calificaciones del residente es mayor de 7,5.

- **NEGATIVA:** cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para que pueda obtener el título de especialista. No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia. La media de las calificaciones del residente es menor de 5. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

Cuando la evaluación final del periodo de residencia sea negativa, la Comisión Nacional de la correspondiente especialidad procederá a la realización de una prueba a los residentes que lo hayan solicitado, para la revisión de dicha calificación. La prueba deberá realizarse en los 30 días siguientes a la comunicación de las solicitudes de revisión a la Comisión Nacional de la especialidad por el Registro de Especialistas en Formación.

La prueba se diseñará con sujeción a los criterios de evaluación que establezca la Comisión Nacional de la especialidad de que se trate y tendrá como finalidad verificar si el residente ha adquirido el nivel suficiente de conocimientos, habilidades y actitudes para considerar que ha cumplido los objetivos del programa formativo. La evaluación final positiva o negativa, en este último caso, motivada, se decidirá por mayoría absoluta de sus miembros y se notificará a los interesados.

Si se mantuviera la evaluación negativa, el interesado tendrá derecho a realizar una prueba extraordinaria ante la misma Comisión, entre los seis meses como mínimo y un año como máximo, a contar desde la prueba anterior. La Comisión estará obligada a notificar al interesado la fecha de esta prueba extraordinaria con un mes de antelación. La calificación de la prueba extraordinaria se decidirá también por mayoría absoluta y será definitiva. 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.

La evaluación final positiva del período de residencia dará derecho a la obtención del título oficial de especialista, por lo que, una vez notificada al Registro Nacional de Especialistas en Formación, el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social procederá a su traslado al Ministerio de Educación y Ciencia junto con la documentación necesaria para que se dicten las órdenes de concesión de los títulos de especialista.

Simultáneamente a la solicitud del citado título, el Registro Nacional de Especialistas en Formación expedirá un certificado acreditativo del cumplimiento del periodo formativo por el sistema de residencia, de las fechas de inicio y finalización de dicho período, y del centro o unidad donde se ha realizado.

Publicación de las evaluaciones:

La Comisión de Docencia insertará en el tablón de anuncios una notificación firmada por su presidente, para que en el plazo de 10 días puedan consultarse en la secretaría de Comisión de Docencia las calificaciones obtenidas en las evaluaciones anuales y finales. Dicha notificación se enviará también por correo electrónico a Tutores y Residentes para su conocimiento.

A partir de la fecha de dicha comunicación se iniciará el cómputo del plazo para solicitar su revisión.

ANEXO I

Bibliografía recomendada

REVISTAS DE DERMATOLOGÍA

La Biblioteca Médica del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda dispone de una importante colección de publicaciones periódicas generales y especializadas en formato papel y electrónico. Dicha colección está formada por la colección electrónica compartida de la Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad de la que la Biblioteca forma parte integrante y por la propia colección del Hospital. Se puede consultar a través de Internet en la Biblioteca o desde cualquier punto del hospital, y a su vez por acceso remoto.

a) Revistas en la colección electrónica

- American Journal of Dermatopathology
- Anais Brasileiros de Dermatologia Archives Of Dermatological Research Archives of Dermatology
- BMC
- Indian Journal of Dermatology, Venereology and Leprology
- Journal of Dermatological Science
- Journal of Investigative Dermatology
- Journal of the American Academy of Dermatology
- Revista Argentina de Dermatología
- Seminars in Cutaneous Medicine and Surgery

b) Revistas en la Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad

- Actualidad Dermatológica
- Advances in Dermatology
- American Journal of Clinical Dermatology
- Annales de Dermatologie et de Annales De Dermatologie Et De Venereologie
- Antología Dermatológica
- Archives of Dermatology and Syphilology
- Archives of Dermatology (Ed. Española)
- British Journal of Dermatology
- British Journal Of Dermatology. Supplement Clinical and Experimental Dermatology Contact Dermatitis
- Dermatologic Clinics Of North America
- Dermatologic Surgery
- Dermatológica

- Excerpta Medica. Section 13. Dermatology and Venereology
- Giornale Italiano di Dermatologia e Sifilologia
- Journal of Dermatologic Surgery
- Journal of Dermatologic Surgery and Oncology
- Journal of Dermatological Treatment
- Journal of Dermatology
- Journal of Investigative Dermatology Symposium Proceedings
- Medical Digest. Dermatologia
- Minerva Dermatológica
- Pediatric Dermatology
- Revista Argentina de Dermatosifilologia
- Revista Internacional de Dermatología y Dermocosmética Clínica
- Seminars in Dermatology
- Year Book of Dermatology, The

LIBROS DE LA ESPECIALIDAD

Disponemos de todas las ediciones de libros de texto de la especialidad, de dermatología general y de subespecialidades (dermatitis de contacto, oncológica cutánea, melanoma, cirugía dermatológica, etc.), tanto en castellano como en inglés, incorporando inmediatamente las últimas versiones publicadas.

Las más importantes en la formación del residente son:

- Wolf K, Goldsmith LA, Katz S, Gilchrest BA, Paller AS, Lefell DJ. Fitzpatrick's. Dermatology in General Medicine. 9th edition. McGraw- Hill. New York, 2019.
- Burns T, Breathnach S, Cox N, Griffiths C. Rook's Textbook of Dermatology. 9th edition. Blackwell Publishing. Oxford, 2016
- Bologna JL, Jorizzo JL, Rapini RP Dermatology. 4th edition. Mosby, Londres, 2016

BASES DE DATOS Y REVISTAS ELECTRÓNICAS

La Biblioteca General del Hospital dispone de los accesos a la colección compartida de bases de datos biomédicas pertenecientes a la Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad. De entre las que destacan PubMed, Embase y Cochrane Library Plus, entre otras.

La Biblioteca de la Academia Española de Dermatología ofrece a todos sus asociados acceso a las 12 revistas de mayor impacto de la especialidad y a Actas Dermosifiliográficas a texto completo. También está suscrita a la biblioteca Galenic que consta de más de 1000 revistas de todas las especialidades.