

CONSEJO ASESOR DIRECTIVO  
COMISION PERMANENTE DE RESIDENCIAS  
CONSEJO PROVINCIAL DE BIOETICA  
Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes



## **PROGRAMA de la RESIDENCIA de DERMATOLOGÍA**

**Modalidad: Aprendizaje Basado en Competencias**

**Sede: Institución Hospital el Carmen, OSEP**

### **Servicio de Dermatología**

**Mendoza**

**2018-2022**

## Índice

Integrantes de la comisión de elaboración del Programa de Dermatología	3
Introducción	4
Programa: organización	6
Perfil profesional del médico especialista en dermatología	9
Áreas de formación de los profesionales en dermatología	10
Competencias disciplinares	11
Contenidos	20
Procedimientos	32
Competencias transversales	35
Metodología aprendizaje-enseñanza	41
Evaluación	41
Recursos	44
Primer año (Contenidos y Competencias)	37
Segundo año (Contenidos y Competencias)	
Tercer año (Contenidos y Competencias)	
Cuarto año (Contenidos y Competencias)	

### **Integrantes de la comisión de elaboración del Programa de Dermatología**

Este programa fue elaborado con la colaboración de los siguientes profesionales que forman parte de las sedes de las Residencias de dermatología, integrantes de los Comités de Docencia e Investigación de los diferentes efectores de salud de la Provincia de Mendoza, con la guía y supervisión de los Consejeros del Consejo Asesor Directivo (CAD) de la Comisión Permanente de Residencias y del Consejo Provincial de Bioética (CPB)

Jorgelina N. Vidal

Leticia Tennerini

Viviana Parra

María Patricia Papailiou

Ariel Samper

Valeria Violini

Sonia Rodríguez Saa

Susana Salomón

Miembros del Comité de Docencia e Investigación del Hospital Luis Lagomaggiore

Miembros del Comité de Docencia e Investigación del Hospital Central

# **PROGRAMA de la RESIDENCIA de DERMATOLOGÍA**

## **Modalidad: Aprendizaje Basado en Competencias**

### **Introducción**

El objetivo de este modelo es contribuir a garantizar el ejercicio del derecho a la salud, a través de la implementación de un innovador modelo educativo, que fortalezca al sistema de salud provincial, para brindar mejores servicios de salud.

Desde fines del Siglo XX se viene sosteniendo en forma reiterada en distintos foros nacionales e internacionales de educación de grado y posgrado, sobre la importancia de generar un programa de formación de los profesionales de la salud basado en competencias.

Esto permite integrar los “fragmentos de aprendizaje” que van adquiriendo los profesionales en el transcurso de su formación a través de todos los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes en competencias a lograr.

Apesar de la insistencia, se visualiza que este cambio profundo que se postula no se implementa en instituciones sanitarias que realizan formación de posgrado en residencias de forma sistemática.

Es conveniente promover el aprendizaje basado en competencias con la finalidad de lograr un perfil de egresado profesional, especialista de distintas disciplinas, que pueda responder a las necesidades que demanda la sociedad y que constituya un hito como política de estado, que contribuya al desafío de una Salud Pública centrada en el ciudadano.

Para que coincidan las situaciones de formación y del futuro trabajo cotidiano, es fundamental estructurar los programas en base a competencias. Las competencias facilitan el aprendizaje responsable de capacidades, habilidades y actitudes, propias de las prácticas profesionales, ya que para aprenderlas hay que tener oportunidades de practicarlas o ejercerlas durante la formación.

Está tomada la decisión política para generalizar la formación basada en competencias de los profesionales del equipo de salud de las instituciones de la provincia.

Para que esto se cumpla, tanto los responsables políticos, como todos los profesionales sean docentes, los tutores o residentes y los propios ciudadanos, deben ser capacitados para entrar en la sintonía de esta modalidad educativa.

Este modelo constituye un cambio de paradigma. Lo que incidirá en la forma de planificar y ejecutar contenidos, metodología de enseñanza-aprendizaje y metodología de evaluación y además en la forma de pensar el cómo capacitar a los profesionales en formación, a través de un aprendizaje entre todos los involucrados, que fácilmente se puedan integrar a gestiones modernas y efectivas, basadas en la calidad que tiendan a la excelencia.

Otras de las ventajas de este modelo es un diseño colaborativo entre los profesionales de las distintas sedes de la formación de residencias que compartan la misma especialidad, a fin de que el producto sea un programa de formación único para cada disciplina que permita una evaluación final por año única.

Este innovador proceso requirió de una reflexión de todos los actores involucrados y de una toma de decisiones basada en aspectos socioeducativos para que se optimice la formación de profesionales, a través de programas de formación asentados en claves pedagógicas basadas en competencias. Así se garantizó el desarrollo de un perfil del profesional a formar, que adquiriera los conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores para desempeñarse como un profesional “competente” comprometido con un mundo más eficiente y eficaz, así como más humano y más justo.

## **Programa: Organización**

El programa se organiza en función de las Áreas de competencia profesional que establece la Ley 7857, áreas asistenciales, bioética, metodología de la investigación, herramientas de gestión, educación para la salud, TICs y comunicación. Las competencias mencionadas, si bien deben ser adquiridas a través de una integración permanente de las mismas, solo bajo una mirada pedagógica, se han desagregado en el Programa en:

1. La Competencia profesional disciplinar en Dermatología
2. Las Competencias profesionales transversales con sus respectivas áreas de aprendizaje (bioética, metodología de la investigación, herramientas de gestión, educación para la salud, TICs y comunicación).

Las competencias disciplinares para Dermatología se han elaborado a partir de establecer el perfil profesional que se quiere formar y en base al Mapa de competencias que se ha definido para la especialidad. Se han delimitado los escenarios, subáreas o unidades de aprendizaje, los contenidos mínimos, el nivel a alcanzar por año, modalidad o metodología aprendizaje – enseñanza, evaluación y recursos indispensables para lograr la formación del profesional especialista en Dermatología en la Provincia de Mendoza.

Las competencias asistenciales basadas en la buena práctica clínica, representan el núcleo de la Dermatología y son la esencia de la especialidad.

### **Áreas de competencias a adquirir:**

1. **Asistenciales:** El especialista en Dermatología, asiste a pacientes con patologías que afectan la piel desde el nacimiento hasta la vejez teniendo en cuenta a la persona como centro de atención. Se encarga de la promoción, prevención, cuidados médicos y estéticos dermatológicos, curación, rehabilitación, cuidados paliativos y de fin de vida y de acompañamiento a la muerte digna.

Las mismas se logran mediante la elaboración de la historia clínica, el examen clínico y dermatoscópico, plan diagnóstico, terapéutico y educacional.

### **Unidades de aprendizaje, escenarios, subáreas**

- Ambulatorio: consultorios externos hospitalarios (generales y especiales) y de centros asistenciales periféricos.
- Consultorio de dermatología quirúrgica.
- Quirófano.
- Internación de hospital de adultos y pediátrico (Interconsultas).
- Servicio de urgencia/emergencias (Interconsulta).

### **Rotaciones: Sede/extrasede**

1. Clínica Médica (1 año).
2. Según el centro se podrán jerarquizar como rotaciones obligatorias: Dermatología pediátrica Inmunología (Hospital Central), y Estomatología (Hospital El Carmen). Tiempo total: 3 meses.
3. Optativa en centro local, nacional o extranjero Tiempo total: 3 meses.
4. Excepcionalmente se puede evaluar una rotación adicional (2 meses) por un centro de mayor complejidad cuando la competencia a adquirir no pueda ser brindada en nuestro medio y sea beneficiosa para la salud pública local.

### **Actividades asistenciales**

Cada rotación tiene competencias a alcanzar establecidas, los contenidos que se incluyen, la modalidad de evaluación y el profesional responsable.

Los centros que no ofrecen la oportunidad de realizar las prácticas mínimas e indispensables para la formación en la especialidad, establecen convenios con otras instituciones para cumplimentar los requisitos exigidos, pero siempre la sede formadora respeta una estructura básica, para poder ser considerada como sede.

La distribución de las actividades es de complejidad creciente y distribuida equitativamente a lo largo de toda la residencia.

- 2. Transversales:** Se mantiene en auto-aprendizaje continuo, maneja estrategias comunicacionales adecuadas con el paciente-familia-comunidad y otros integrantes del equipo de salud, utiliza herramientas de gestión y de la metodología de la investigación y de educación. Utiliza con juicio crítico los recursos tecnológicos y de la información, en el marco de la bioética.

## PERFIL DEL DERMATÓLOGO

El **médico dermatólogo** es el médico especialista capaz de asistir a pacientes con patologías que afectan la piel, faneras y mucosas desde el nacimiento hasta la vejez, tanto en el área ambulatoria como en internación. Posee el conocimiento para la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de pacientes con patologías prevalentes y no prevalentes, con comprensión y experiencia para poder interactuar, con la familia del paciente, con la comunidad y con otros profesionales del equipo de salud.

Tiene la capacidad y experiencia para realizar procedimientos y prácticas quirúrgicas simples y el conocimiento de las indicaciones de cirugías complejas y laserterapia. Conoce e integra la clínica dermatológica con los patrones de la dermatopatología.

Actúa de forma ética y moral, con el hábito del trabajo en equipo, generosidad para la docencia, pensamiento crítico, regularidad en el estudio y el método científico de la investigación, desarrolla estrategias comunicacionales, maneja herramientas de gestión, y utiliza con juicio crítico los recursos tecnológicos y de la información.

## MAPA BÁSICO DE COMPETENCIAS

<b>Competencias disciplinares o nucleares:</b>	
<b>Áreas</b>	<b>Subárea-Escenario - Momentos</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Área asistencial:</b></li> <li>- Promoción</li> <li>- Prevención</li> <li>- Cuidados médicos y estéticos dermatológicos</li> <li>- Curación</li> <li>- Rehabilitación</li> <li>- Cuidados paliativos y de fin de vida</li> <li>- Acompañamiento en la muerte digna</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consultorio externo hospitalario (general y especiales) y de centros periféricos</li> <li>- Consultorio de dermatología quirúrgica</li> <li>- Quirófano</li> <li>- Internación (sala general, y servicios específicos) de hospital de adultos y pediátrico</li> <li>- Urgencia/emergencias</li> <li>- Persona Sana/Enferma</li> </ul>
<b>Competencias transversales:</b>	
▪ <b>Bioética</b>	
▪ <b>Metodología de la investigación</b>	
▪ <b>Herramientas de gestión</b>	
▪ <b>Educación para la salud</b>	
▪ <b>TICs</b>	
▪ <b>Comunicación</b>	

## COMPETENCIAS DISCIPLINARES

### I) **Asiste a pacientes con patologías que afectan la piel, desde el nacimiento a la vejez**

#### **Realiza la historia clínica según escenarios**

1. Realiza la anamnesis completa del paciente orientada al motivo de consulta
2. Revisa en forma sistemática los antecedentes personales y familiares
3. Realiza el examen físico completo
4. Reconoce la semiología básica dermatológica (lesiones elementales dermatológicas)
5. Conoce la semiología de las dermatosis más frecuentes e importantes en nuestro medio y su terapéutica
6. Jerarquiza el motivo de consulta
7. Confecciona la historia clínica detallada y ordenada, que contemple, organice y priorice los datos positivos y negativos relevantes

#### **Formula la hipótesis diagnóstica de acuerdo a la información clínica disponible**

1. Relaciona los datos semiológicos y complementarios disponibles y los ordena para darles valor.
2. Plantea hipótesis de diagnóstico principal y diagnósticos diferenciales.
3. Correlaciona la historia clínica con el hallazgo histopatológico correspondiente.
4. Valora su plausibilidad fisiopatológica y su probabilidad epidemiológica.
5. Revisa y analiza la impresión diagnóstica con cada nueva información que surja en la evolución del paciente.

#### **Formula el plan diagnóstico de acuerdo a la hipótesis de mayor relevancia**

1. Indica los estudios complementarios necesarios, valorando sensibilidad, especificidad, riesgo-beneficio y costos.
2. Utiliza métodos complementarios para el diagnóstico dermatológico.

3. Utiliza el dermatoscopio manual o digital en la práctica clínica.
4. Reconoce los patrones básicos histopatológicos de las dermatosis que orientan el diagnóstico.
5. Interpreta los estudios complementarios.
6. Formula un diagnóstico inicial.
7. Evalúa la pertinencia de realizar procedimientos instrumentales con fines diagnósticos.
8. Revisa el diagnóstico en función del tratamiento.
9. Realiza dichos procedimientos de manera adecuada, segura; con la correspondiente supervisión acorde al momento de la formación y con el consentimiento del paciente.
10. Identifica la necesidad de un procedimiento quirúrgico para obtener el diagnóstico de la patología dermatológica.
11. Conoce los criterios clínicos de identificación de patología tumoral.

### **Establece comunicación con los pacientes y familiares**

1. Escucha de manera activa y empática.
2. Brinda información clara al paciente y/o a sus familiares sobre el estado de salud y el diagnóstico, teniendo en cuenta y respetando las características educativas, culturales y sociales.
3. Hace partícipe al paciente y/o a sus familiares sobre la toma de decisiones.
4. Cumple con el proceso de consentimiento informado para la realización de prácticas y procedimientos, ya sea en forma oral o escrita según corresponda.
5. Establece formas de comunicación adecuadas en situaciones especiales o difíciles.
6. Documenta en forma clara y precisa en la historia clínica todo lo actuado

**Define el plan de diagnóstico y terapéutico en internación y/o en forma ambulatoria**

1. Identifica lesiones dermatológicas que demuestren gravedad o urgencia
2. Identifica situaciones que ameriten una internación para mejor estudio, diagnóstico y tratamiento del paciente.
3. Formula y prescribe el plan de tratamiento.
4. Define un plan de tratamiento racional.
5. Registra y explica las indicaciones terapéuticas al paciente y/o a su familiar, incluyendo riesgo-beneficio del plan propuesto.
6. Utiliza métodos terapéuticos complementarios como fototerapia, laser, fotodinamia, entre otros.
7. Realiza el seguimiento evolutivo del paciente.
8. Realiza los ajustes diagnósticos y terapéuticos necesarios.
9. Evalúan los criterios de alta, de seguimiento o de derivación.
10. Realiza seguimiento longitudinal de pacientes crónicos.
11. Reconoce el cumplimiento de los objetivos que motivaron la internación y promueve el alta institucional y la reinserción del paciente en su vida cotidiana.
12. Planifica y coordina con el equipo de salud la rehabilitación de secuelas físicas y psíquicas.
13. Realiza el seguimiento ambulatorio de pacientes.
14. Efectúa registros escritos de todas las prácticas efectuadas.
15. Realiza todos los actos administrativos y certificaciones pertinentes.

**Identifica criterios de solicitud de interconsulta según lo requiera la patología**

1. Reconoce e identifica los elementos dermatológicos que se relacionen en forma habitual con enfermedades que requieran evaluación por otras especialidades.
2. Solicita en tiempo y forma la interconsulta.
3. Interactúa con el interconsultor correspondiente.

### **Se comunica de manera efectiva con los restantes integrantes del equipo de salud**

1. Presenta la problemática del paciente a otros miembros del equipo de salud.
2. Intercambia opiniones y juicios clínicos orientados a arribar a consensos y a adoptar decisiones compartidas.
3. Se da indicaciones y prescripciones consensuadas para el cuidado del paciente con consignas claras.
4. Elabora informes para otros colegas.

### **Responde a la demanda de interconsultas en Sala, Consultorio Externo y/o Urgencias**

1. Evalúa al paciente y define si se trata de una enfermedad de exclusivo compromiso cutáneo o corresponde a la expresión dermatológica de enfermedades sistémicas.
  2. Participa en la indicación del procedimiento diagnóstico.
  3. Participa e interviene en el tratamiento.
  4. Participa en el control de la evaluación.
  5. Programa alta y seguimiento a través de consultorio externo
- **Escenario o Unidad de Aprendizaje:** Consultorio externo generales y especiales, interconsultas en sala de internación y en servicio externo de urgencia.
  - **Método de aprendizaje-enseñanza:** Atención supervisada de pacientes. Discusión de pacientes. Participación activa en clases, jornadas, ateneos. Estudio personal guiado.
  - **Evaluación:** Evaluación directa continua, minicex semestral, examen oral con fotos (casos clínicos de patologías menos frecuentes).

**II) Maneja estrategias de comunicación de manera efectiva y sensible con los pacientes, los familiares y con los restantes integrantes del equipo de salud.**

**Se comunica de manera efectiva y sensible con el paciente y los familiares de manera oral, gestual y escrita**

1. Escucha de manera activa y empática
2. Brinda información clara al paciente y/o sus familiares sobre el diagnóstico y el estado de salud, teniendo en cuenta y respetando las características educativas, culturales y sociales
3. Hace partícipe al paciente y/o sus familiares sobre la toma de decisiones
4. Cumple con el proceso de consentimiento informado para la realización de prácticas y procedimientos que lo ameriten, de forma oral o escrita según corresponda.
5. Establece formas de comunicación en situaciones especiales.
6. Documenta toda intervención en la historia clínica.

**Se comunica de manera efectiva y generosa, oral y/o escrita con los restantes integrantes del equipo de salud**

1. Presenta la problemática del paciente a otros miembros del equipo de salud.
2. Intercambia opiniones y juicios clínicos orientados a arribar a consensos y adoptar decisiones compartidas.
3. Identifica el rol que le compete a cada integrante del equipo de salud en relación a cada paciente.

- **Escenario o Unidad de Aprendizaje:** Consultorio externo, sala de internación, consultorio de dermatología quirúrgica y procedimientos, interconsulta de urgencia externa.
- **Método de aprendizaje-enseñanza:** Atención supervisada de pacientes. Discusión de pacientes. Participación activa en jornadas, ateneos.

- **Evaluación:** Evaluación directa continua, minicex semestral.

**III) Aplica con capacidad y experiencia el manejo de los procedimientos y prácticas quirúrgicas de la especialidad**

**a) Identifica el tipo y complejidad del procedimiento quirúrgico y el diagnóstico y/o tratamiento**

1. Identifica y determina los diferentes métodos quirúrgicos a utilizar según patología.
2. Selecciona el procedimiento para el diagnóstico y/o tratamiento de la dermatosis
3. Realiza técnicas quirúrgicas mínimamente invasivas: biopsias, biopsias de piel por punch, losange, afeitado, curetaje de lesiones, escisiones locales, criocirugía. Toma de muestras de piel para cultivo microbiológico y estudios citológicos, electrocoagulación, galvanocauterio, infiltraciones y microdermo-abrasión.
4. Cumple los requisitos para el envío del material biológico de acuerdo a protocolo y al objetivo del procedimiento.
5. Participa de actos quirúrgicos en procedimientos quirúrgicos de mayor complejidad.
6. Realiza el control evolutivo post quirúrgico del paciente.

**b) Identifica la necesidad de interactuar con otro equipo quirúrgico**

1. Identifica la patología dermatológica que requiere de la intervención de otras especialidades por diferente complejidad o localización, diferentes órganos comprometidos y limitaciones de la estructura institucional
2. Identifica la oportunidad o lugar de derivación.
3. Realiza el seguimiento del paciente y mantiene la interacción con la otra especialidad involucrada o consultada.

4. Integra como parte de otros equipos quirúrgicos interdisciplinarios para tratar patología dermatológica que así lo requiera
  5. Decide la composición del equipo quirúrgico según la patología
  6. Conoce los límites de la propia competencia.
- **Escenario o Unidad de Aprendizaje:** Consultorio externo, sala de internación, consultorio de dermatología quirúrgica y procedimientos, quirófano, interconsulta de urgencia externa.
  - **Método de aprendizaje-enseñanza:** Atención supervisada de pacientes. Discusión de pacientes. Participación activa en clases, jornadas, ateneos. Práctica con simuladores
  - **Evaluación:** Evaluación directa continua, minicex semestral, registro de prácticas supervisadas

#### **IV) Aplica adecuadamente los procedimientos estéticos dermatológicos**

##### **a) Identifica los procedimientos estéticos disponibles en la práctica dermatológica**

1. Identifica los diferentes procedimientos estéticos disponibles en la práctica dermatológica y sus indicaciones.
2. Conoce los principios de los procedimientos estéticos.
3. Establece las indicaciones y riesgos de cada uno de los procedimientos.

##### **b) Orienta y asesora a los pacientes sobre la factibilidad de realizar procedimientos estéticos**

1. Comprende las motivaciones del paciente para el procedimiento estético.
2. Analiza los antecedentes del paciente que puedan contraindicar el procedimiento estético.
3. Brinda información y orienta sobre los diferentes procedimientos estéticos.

**c) Diagnostica y trata las complicaciones de los procedimientos estéticos.**

1. Identifica las complicaciones más frecuentes de los procedimientos.
2. Realiza el diagnóstico y el tratamiento de las complicaciones de los procedimientos estéticos.

- **Escenario o Unidad de Aprendizaje:** Consultorio externo, consultorio de dermatología quirúrgica y procedimientos, quirófano
- **Método de aprendizaje-enseñanza:** Atención supervisada de pacientes. Discusión de pacientes. Participación activa en clases, jornadas, ateneos. Práctica con simuladores
- **Evaluación:** Evaluación directa continua, minicex semestral, registro de prácticas supervisadas

**V) Aplica e integra con conocimiento los patrones de Anatomía Patológica de la especialidad con la clínica y la semiología de la especialidad**

**Describe los patrones histopatológicos básicos de la especialidad**

1. Participa activamente en la preparación de ateneos anátomo-patológicos
2. Opina con criterio y describe durante el ateneo los patrones histopatológicos
3. Correlaciona los datos histológicos con los datos semiológicos del paciente y puede arribar a diagnósticos básicos y sencillos

**Describe los principales patrones histopatológicos complejos de la especialidad de forma supervisada**

1. Participa activamente en la preparación de ateneos anátomo-patológicos
2. Durante el ateneo opina con criterio y describe los patrones histopatológicos complejos
3. Correlaciona los datos histológicos con los semiológicos para arribar a diagnósticos complejos.

- **Escenario o Unidad de Aprendizaje:** Consultorio externo, sala de internación, ateneo anatómico clínico, trabajo práctico de histología
- **Método de aprendizaje-enseñanza:** Atención supervisada de pacientes. Discusión de pacientes. Participación activa en clases, jornadas, ateneos. Estudio personal guiado.
- **Evaluación:** Evaluación directa continua, minicex semestral, examen oral con fotos (casos clínicos de patologías menos frecuente)

**VI) Desarrolla acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades en referencia a la patología dermatológica.**

Aplica normas de bioseguridad en el ámbito en el que se desempeña.

Maneja guías actualizadas y validadas de patologías dermatológicas.

Maneja información relevante de enfermedades emergentes y re-emergentes, lesiones pre-neoplásicas y neoplasias en relación a la patología dermatológica

Promociona hábitos y conductas saludables.

- **Escenario o Unidad de Aprendizaje:** promoción y prevención en los distintos escenarios.
- **Método aprendizaje-enseñanza:** Participación en clases, talleres y seminarios, estudio personal con tutoría y atención directa de pacientes.
- **Evaluación:** Observación directa continua. Minicex.

**VII) Brinda atención al paciente dermatológico durante el proceso de recuperación, procurando colaborar en restituir a la persona su funcionalidad social, laboral e integral.**

Reconoce la necesidad de rehabilitación integral de los pacientes y solicita la evaluación pertinente.

Monitorea la evolución clínica de los pacientes.

Deriva oportunamente al paciente para su rehabilitación.

Aborda al paciente formando parte de un equipo de profesionales de salud interdisciplinario.

- **Unidad de Aprendizaje:** internación – consultorio externo
- **Método Enseñanza-Aprendizaje:** Participación en clases, talleres y seminarios, estudio individualizado con tutoría y atención directa de pacientes.
- **Evaluación:** Observación directa continua. Minicex. Portfolio.

#### **VIII) Acompaña al paciente y su entorno en el proceso de fin de vida.**

Determina el momento en el que el tratamiento del paciente debe cambiar del cuidado curativo al cuidado paliativo cuando la patología dermatológica lo condiciona.

Ofrece y argumenta las mejores opciones terapéuticas que procuren el alivio sintomático de la enfermedad.

Elabora planes de atención (diagnósticos, terapéuticos, educacionales) centrados en el paciente y su entorno, y orientados a acompañarlo en el proceso de fin de vida.

- **Unidad de Aprendizaje:** cuidados paliativos, cuidados de fin de vida, ayudar a la muerte digna en los distintos escenarios.
- **Método Enseñanza-Aprendizaje:** Participación en clases, talleres y seminarios, estudio individualizado con tutoría y atención directa de pacientes.
- **Evaluación:** Observación directa continua. Minicex. Portfolio.

## Contenidos de la especialidad

Competencia asistencial:

Asiste a pacientes con patologías dermatológicas, basándose en el método clínico. A través de la correcta anamnesis, examen físico y procedimientos diagnósticos, logra arribar al diagnóstico más probable, teniendo en cuenta posibles diagnósticos alternativos. Indica conductas terapéuticas adecuadas, basándose en guías actualizadas y validadas, y teniendo en cuenta tanto la relación riesgo-costo beneficio como las preferencias del paciente y su familia. Realiza el seguimiento, con control de la evolución y rehabilitación.

### **Anatomía, histología y fisiopatología de la piel.**

Anatomía y fisiología de la piel. Embriología. Estructura y desarrollo de la piel y mucosas. Biología de la epidermis y sus anexos. Biología del melanocito. Biología de la dermis.

Fisiopatología de la piel. Estructura, función, patología de la piel y mucosas. Concepto de falla cutánea.

### **Semiología y lesiones elementales:**

Lesiones elementales, identificación y semiología en cada etapa de la vida.

### **Epidemiología.**

Factores de riesgo, asociaciones y efectos causales de las principales enfermedades de la piel en nuestro medio. Incidencia y prevalencia de las principales dermatosis. Prevención primaria y prevención secundaria. Servicios disponibles para los pacientes con enfermedades cutáneas. Los problemas de salud pública relacionados con las enfermedades de la piel.

### **Dermatopatología**

Histología normal de la piel. Inmunohistoquímica. Distintos patrones histopatológicos. Técnicas de inmunofluorescencia. Los principales marcadores inmunohistoquímicos

**Técnicas diagnósticas:** Examen directo (KOH, Tzank, etc). Curetaje. Diascopia, Luz de Wood. Dermatoscopia. Diferentes tipos de biopsia cutánea

### **Inmunología, alergia y fotoinmunología.**

Estructura y función del sistema inmune. Inmunidad innata y adquirida. Conceptos de enfermedades inmunológicas y alérgicas. Pruebas celulares y serológicas. Inmunosupresión, intolerancia inducida por la radiación ultravioleta. Mecanismos de defensa innata, mecanismos de apoptosis. Complejo mayor de histocompatibilidad. Componentes celulares de la inflamación, mediadores celulares y vasculares. Metaloproteinasas. Mediadores celulares de la inflamación, lisosomas, radicales libres, óxido nítrico, histamina, factores activadores de las plaquetas, prostaglandinas, leucotrienes, neuromediadores, moléculas de adhesión, integrinas, superfamilia de las inmunoglobulinas, moléculas de adhesión, factores de crecimiento.

### **Dermatología Pediátrica**

Principios básicos de genética. Bases genéticas de las dermatosis. Biología de los queratinocitos. Ictiosis e eritroqueratodermias. Ictiosis congénitas y sus variantes. Queratodermias

Síndrome de Down, otras trisomías. Desórdenes de los cromosomas sexuales, Turner y Klinefelter y otros síndromes

Neurofibromatosis. Esclerosis tuberosa, Síndrome de Gardner y Cowden. Displasias ectodérmicas. Xeroderma pigmentoso. Síndrome de Cockayne, de Bloom, síndromes poiquilodérmicos, de Rothmund-

Thomson, displasia ectodérmica focal, hipoplasia dérmica focal, paquidermoperiostosis, Sd de Dowling – Degos.

El recién nacido y complicaciones del niño prematuro.

Eritema tóxico, miliaria, pustulosis.

Los desórdenes causados por la transferencia placentaria de anticuerpos, lupus, pénfigos, penfigoides. Transferencial de tóxicos por la leche materna.

El niño colodión, eccemas dermatitis atópica, seborreica, del pañal y psoriasis del recién nacido, psoriasis del pañal, eritropoyesis dérmica, el edema agudo hemorrágico, el lupus neonatal, la necrosis grasa del RN, la paniculitis por frío, el escleredema neonatal.

#### **Principios de la fotobiología.**

Conocimiento de la radiación ultravioleta, su producción y medición. Efectos tempranos y tardíos. Fototipos de la piel. Mecanismos de fotoprotección. Conocimiento de los principios activos de los protectores solares.

Fotosensibilidad y su investigación clínica y de laboratorio. Conocimiento de fotodermatosis. Erupción polimorfa solar, prurigo actínico, hidroa vacciniforme, urticaria solar, dermatitis actínica crónica.

Drogas fotosensibilizantes. Dermatitis fotoagravadas.

#### **Enfermedades maculosas**

Vitiligo, incidencia prevalencia, etiología, asociaciones, manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento. Albinismo, incontinencia pigmenti. Púrpuras, hiperpigmentaciones e hipopigmentaciones.

Pigmentaciones exógenas.

#### **Enfermedades vesiculosas**

**Eccemas:** Eccemas exógenos irritativos, por contacto y fotoalérgicos. Eccemas endógenos, atópicos, seborreicos. Las distintas formas de presentación y su clínica, patrón numular, de manos, de párpados, eccema deshidrótico, eccema microbiano, eccema seborreico, eccema del complejo varicoso. Liquenificación y formas lineales. Eccema atópico: criterios diagnósticos, clínica en la primera infancia, en el niño y en el adulto.

#### **Enfermedades papulosas**

**Urticaria:** Urticaria común aguda y crónica, urticarias colinérgicas, mecánica, por presión, por temperatura, solar y acuagénica. Urticaria vasculitis. Urticaria por contacto. Conocerá la historia natural de la urticaria, sus asociaciones, los diagnósticos diferenciales su manejo y tratamiento. Angioedema, idiopático, hereditario, adquirido por déficit de C1. Prurigo simple del niño, en la atopía, del embarazo, prurigo nodular, prurigo cónico.

**Liquen plano y afecciones liquenoides:** Sus variantes clínicas, cutáneo mucosas, del pelo y de la uñas. Metodología de diagnóstico, patrón histopatológico, asociaciones, diagnósticos diferenciales, pronóstico y tratamiento. Formas ampollares, lupus liquen. Erupciones liquenoides.

#### **Enfermedades eritematoescamosas**

**Psoriasis:** Formas clínicas, cutánea, articular, ungueal y pustulosa. Psoriasis en niños, asociaciones y complicaciones. Biomarcadores, asociaciones sistémicas, diagnósticos diferenciales curso, pronóstico y terapéutica local, foto lumínica sistémica y biológica.

#### **Otros desórdenes de la queratinización**

Ictiosis adquiridas: inducidas por drogas, asociadas a malignidades.

Pitiriasis rotunda, eritroqueratodermias variables y simétrica progresiva,

Queratosis pilaris. Pitiriasis rubra pilaris. Enfermedad de Darier, acantolisis transitoria, acroqueratosis verruciforme. Desórdenes perforantes, poroqueratosis. Queratodermias palmoplantares, acantosis nigricans y papilomatosis confluyente y reticulada.

**Eritrodermias:** Causas, mecanismos de diagnóstico su pronóstico, complicaciones y tratamiento.

#### **Enfermedades ampollares**

**Pénfigos:** vulgar, vegetante, seborreico, eritematodes, herpetiforme, paraneoplásico y neutrofílico.

**Penfigoides,** penfigoide común, penfigoide de las mucosas, penfigoide gestaciones, enfermedades por Ig A lineal. Enfermedad ampollar benigna crónica de la infancia.

**Dermatitis herpetiforme.**

Epidermolisis ampollar adquirida y lupus ampollar.

**Eritema polimorfo** en sus variedades menor y mayor.

**Genéticas** epidermolisis ampollar simple y las formas distróficas reconociendo los mecanismos de diagnóstico y el pénfigo familiar benigno crónico.

#### **Lesiones Tumorales**

**Melanoma:** Melanoma nodular, lentigo maligno, acral, subungular, de las mucosas y de primario desconocido. Melanomas primarios múltiples y de la niñez. Pronóstico, tratamiento, márgenes de extirpación, ganglio centinela y nuevas terapéuticas. Relación del pronóstico y el tratamiento con las distintas mutaciones. Seguimiento del paciente con melanoma en sus distintos estadios.

Nevos atípicos su incidencia y epidemiología, su clínica y tratamiento

**Otras:** efélides, lentigos, melanosos benigna de las mucosas. Lesiones dérmicas, Nevo de Ito, Ota, nevos melanocíticos congénitos y adquiridos, nevo Spilus, fenómeno del halo nevo, nevo azul y nevo de Spitz  
Carcinomas cutáneos no melanomas

**Carcinoma basocelular** en sus variantes clínicas e histopatológicas, su forma metatípica.

**Carcinoma espinocelular** en todas sus variantes.

Carcinoma de células de Merkel.

**Afecciones precancerosas:** Queratosis actínicas, enfermedad de Bowen, eritroplasia de Queyrat, leucoplasias, cuernos cutáneos, papulosis Bowenoides.

Nevus y defectos del desarrollo

Epidérmicos: verrugoso, sebáceo, folicular, apocrino, ecrino, nevo de Becker, nevo inflamatorio. Nevus epidérmicos lineales y/o inflamatorios.

Dérmicos conectivos, fibrosos, elásticos, musculares e hipodérmicos; nevo de la grasa.

Nevus vasculares.

Telangiectasias primarias y secundarias, su tratamiento. Spiders, rubi, Rendú Osler.

Tumores; hemangioma de la infancia, congénitos involutivos (RICH) y no involutivos (NICH) Hemangiomatosis neonatal, angioma Kaposiforme. Fenómeno de Kasabach Merritt, angioqueratomas, telangiectasias congénitas y facomatosis pigmento vasculares.

Malformaciones vasculares de alto flujo; malformaciones arteriovenosas Síndrome de Parke Weber.

Malformaciones vasculares de bajo flujo; a- capilares, mancha salmón y mancha de vino oporto, nevo anémico. Síndrome de Sturge Weber, b- malformaciones venosas: síndrome de Mafucci, blue rubber bleb nevus, hemangiomas verrugosos.

Malformaciones linfáticas

Malformaciones complejas o mixtas; síndrome de Klippel Trenaunay, síndrome Proteus, Rendu Osler.

Tumores vasculares y perivasculares benignos y malignos. Tumores linfáticos.

Sarcoma de Kaposi, clásico, endémico, iatrogénico y del inmunosuprimido.

Malformaciones de los arcos braquiales, quistes y sinus preauriculares, trago accesorio, quistes braquiales, quistes dermoides, bandas amnióticas, ausencia de piel congénita. Polidactilia, pezones supernumerarios.

**Tumores del folículo del pelo**, de su vaina externa, el triquilemoma, hamartomas tumores y quistes del pelo, quistes eruptivos vellosos, tricofolículos, tricoadenomas, de la matriz del pelo, pilomatrixoma, tricodiscomas.

**De las glándulas sebáceas.** Adenoma y carcinoma

**De las glándulas sudoríparas ecrinas y apocrinas.** Hidrocistomas, siringocitoadenoma papilífero, poroma ecrino, cilindroma en sus formas benignas y malignas.

**Mastocitosis** Cutáneas: urticaria pigmentosa, mastocitomas, telangiectasia macularis eruptiva perstans y mastocitosis cutánea difusa.

Formas sistémicas, indolente, asociada a desórdenes mieloproliferativos o mielodisplásicos. Mastocitos agresiva o leucemia mastocítica.

**Histiocitosis:** Langerhans, no Langerhans IIa y IIb e histiocitosis malignas.

**Tumores de partes blandas:** fibromas, fibromatosis palmar, plantar y de pene. Dermatofibrosarcoma protuberans. Miofibromas, fibrohistiocitomas, fibroxantoma atípico, tumores del músculo liso y del

músculo estriado, tumores del adipocito y tumores del neuroectodermo en sus variantes benignas y malignas.

**Linfomas:** Linfomas cutáneos a células T, micosis fungoide y sus variantes, síndrome de Sézary. Evolución pronóstico y tratamiento. Linfomas CD30. Linfomas cutáneos a células B primarios y secundarios, Pseudolinfomas.

#### **Enfermedades infecciosas**

**Enfermedades bacterianas:** Impétigo, ectima erisipela y celulitis, escarlatina, lesiones inflamatorias de los folículos pilosos, forúnculos y ántrax. El síndrome estafilocócico de la piel escaldada y el síndrome tóxico Meningococcemias, pseudomonas, Se reconocerá las infecciones por corinebacterium eritrasma. Infecciones por actinomicosis en sus formas cervicofacial, torácica, abdominal y pélvica. Nocardiosis.

**Tuberculosis.** Tuberculosis cutáneas.

Micobacteriosis atípicas.

Lepra; formas clínicas, episodios reaccionales.

ITS: Sífilis congénita, primaria, secundaria y terciaria.

#### **Chancro blando, linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal.**

**Gonorrea.** Enfermedad de Reiter

**Enfermedades por Virus:** Rubeola, sarampión varicela. Eritema súbito, eritema infeccioso. Virus del herpes, varicela Zoster, herpes simple tipo I y II. Epstein Bar y Citomegalovirus. Eccema herpético Molusco contagioso.

HPV, verrugas en sus variantes clínicas, palmares, plantares, en mosaico, filiformes, anogenitales. Vacunaciones disponibles. Tumor de Buschke Löwenstein, neoplasia intraepitelial, carcinoma espinocelular. Epidermodisplasia verruciforme, su extensión en trasplantados e inmunosuprimidos.

Hepatitis B, su relación con el síndrome de Gianotti Crosti y la PAN, Hepatitis C su relación con crioglobulinemias y porfiria cutánea tarda.

Herpangina, síndrome boca mano pie, pitiriasis rosada de Gibert

Zika, Dengue y Chikungunya Otras fiebres hemorrágicas. Virus humano linfotrofo T. (HTLV1)

#### **Manifestaciones cutáneas del enfermo HIV/SIDA.**

**Enfermedades por Hongos:** Superficiales: pitiriasis versicolor, dermatofitosis, onicomycosis, candidiasis, tiña blanca y negra. Micosis de las mucosas. Tiña mannis, facei, tiña pedis, eccema marginado de Hebra, tiña incognito.

Sistémicos: Histoplasmosis, coccidioidomycosis, Paracoccidioidomycosis, Criptococosis, Candidiasis sistémica. Su diagnóstico y su tratamiento.

**Enfermedades por parásitos y picaduras:** Ectoparasitosis. Pediculosis, escabiosis, larva migrans, tunga penetrans, miasis. Leishmaniasis

Toxoplasmosis, amebiasis y tripanosomiasis, nematodos, cestodos y protozoos.

Loxocelismo y otras picaduras frecuentes; mosquitos pulgas etc.

Deberá reconocer las lesiones generadas por contacto con aguas vivas o con peces venenosos.

#### **Enfermedades de las venas, arterias y vasos linfáticos.**

Alteraciones arteriales isquémicas, sus manifestaciones cutáneas. Tromboangeítis obliterante. Calcifilaxis.

Malformaciones arteriovenosas, shunts, fístulas. Malformaciones venosas y capilares.

Insuficiencia venosa. Várices. Tromboflebitis. Tromboflebitis superficial. Síndrome post trombótico.

Desórdenes linfáticos.

Úlceras de pierna, reconocer el cuadro de las arteriales, venosas, diabéticas y otras. Tratamiento e indicaciones de cirugía para las distintas úlceras.

Edema crónico, linfedema, primario y secundario. Linfangiomas. Linfangitis, enfermedad de Mondor.

Púrpura trombocitopénica, simple, artefacto. Púrpuras asociadas a enfermedades sistémicas.

Vasculitis cutáneas y sistémicas, leucocitoclasticas, linfocitarias, granulomatosas, ANCA positivas, PAN.

Henoch Schönlein, urticaria vasculitis, crioglobulinemias, de Waldeström, asociadas a infecciones, droga inducidas. Livedos, necrosis cutáneas, púrpura neonatal.

#### **Enfermedades relacionadas con la Medicina Interna**

## **Colagenopatías**

Lupus eritematoso discoide, subagudo, sistémico, neonatal y tumidus.

Esclerodermia morfea, limitada y sistémica. Liquen esclero atrófico. Enfermedad mixta del tejido conectivo.

Síndromes semejantes a la esclerodermia.

Dermatomiositis en sus formas tradicionales, amiopática y paraneoplásica.

Artritis reumatoidea. Síndrome cutáneo.

Síndrome del anticuerpo antifosfolipídico.

## **Manifestaciones cutáneas de enfermedades sistémicas**

Manifestaciones cutáneas de las enfermedades endócrinas, gastrointestinales, hepáticas, renales, hematológicas, articulares y óseas, respiratorias, pancreáticas, cardíacas, neurológicas y/o psiquiátricas.

Marcadores cutáneos de malignidades internas. Eritemas anulares

**Enfermedad injerto vs huésped.** Trastornos cutáneos secundarios a los Trasplantes de médula ósea y de órganos sólidos.

**Trastornos metabólicos y nutricionales** Alteraciones cutáneas de la Diabetes. Porfirias, mucinosis, amiloidosis cutánea y sistémica, lipoidoproteinosis, enfermedades de almacenamiento lisosomal, xantomas y otras alteraciones del metabolismo lipídico, alteraciones del metabolismo de los aminoácidos. Alteraciones por déficit de vitaminas y nutrientes. Manifestaciones de la gota.

**Sarcoidosis:** epidemiología, etiología, inmunología e histopatología. Formas clínicas, metodología de estudio, diagnóstico y tratamiento.

## **Enfermedades producidas por drogas**

Toxidermias. Manifestaciones clínicas, síndrome de Steven Johnson y necrolisis epidérmica tóxica.

## **Enfermedades neutrofilicas.**

Pioderma gangrenoso, enfermedad de Sweet,

## **Enfermedades autoinflamatorias**

## **Misceláneas**

### **Enfermedades del tejido celular subcutáneo**

Hipodermis: Eritema nudoso y paniculitis lobulares, paniculitis mixtas (lupus profundo), paniculitis pancreática, facticia, parafinomas y otras paniculitis. Calcifilaxis.

Celulitis, obesidad, lipodistrofias asociadas o no al HIV y lipoatrofias,

Lipomas y las lipomatosis.

**Acné,** Rosácea, Dermatitis perioral, seborrea y otras enfermedades de las glándulas sebáceas

**Alopecias:** androgenética, areata, cicatrizales, hereditarias, congénitas, artefactas.

Hipo e hipertrichosis, hirsutismo. Infecciones. Trastornos descamativos del cuero cabelludo. Trastornos en el desarrollo del tallo piloso. Trastornos de la pigmentación. Cosmética del pelo. Indicaciones y contraindicaciones del implante de pelo.

**Hiperhidrosis;** localizada y generalizada, anhidrosis, bromhidrosis, miliaria otras enfermedades y tumores de las glándulas sudoríparas. Y sus efectos psicosociales

### **Desórdenes de las uñas**

Manifestaciones unguales de las enfermedades sistémicas. Infecciones, dermatosis que las afectan, trastornos traumáticos, tumores.

Cirugía y cosmética de las uñas.

### **Granuloma anular, necrobiosis lipóidica.**

**Alteraciones del tejido conectivo:** Atrofias cutáneas. Parry Romberg, poiquilodermias, anetodermias

Alteraciones de las fibras elásticas; Pseudoxantoma elástico, síndromes semejantes al pseudoxantoma elástico. Cutis laxa. Síndrome de Marfan.

Alteraciones del colágeno. Ehlers-Danlos, osteogénensis imperfecta. Estrías atróficas. Policondritis recidivante.

Fibromatosis palmar, plantar, queloides y cicatrices hipertróficas. Fibrosis nefrogénica sistémica.

Pangerias, progeria. Enfermedades perforantes.

**Concepto de dermatología topográfica:** patología más comunes de ojos, orejas, labios, mama y genitales.

### **Estomatología**

Manifestaciones orales de enfermedades sistémicas. Lesiones pigmentadas, blancas y eritematosas. Ulceras orales. Lesiones de la mucosa gingival. Lesiones genéticas y adquiridas de la boca.

### **Tatuajes y piercings**

#### **Tratamientos**

Principios de la terapia tópica, sistémica, cosmética. Adherencia al tratamiento

#### **Fototerapia y radioterapia**

PUVA, UVB, UVB banda angosta, UVA. Principios y fundamentos de la radioterapia.

#### **Tratamientos laser**

#### **Principios de los procedimientos mínimamente invasivos anti envejecimiento cutáneo.**

Peelings, sustancias de relleno, toxina botulínica, radiofrecuencia.

Curación de heridas, cicatrización de heridas, terapéutica, Indicaciones de desbridamiento. Coberturas de baja adherencia, hidrogeles, hidrocoloides, hidrofibras, alginatos, coberturas de colágeno y antimicrobianas. Injertos cutáneos.

#### **Dermatología quirúrgica**

Equipamiento, seguridad, esterilización, anestesia local, técnicas de biopsia, suturas, extirpaciones de lesiones por losange, cicatrizaciones por segunda.

Técnicas de criocirugía, electrocoagulación y curetaje. Aplicación de sustancias cáusticas, infiltraciones. Conceptos de homeostasia.

Conceptos e indicaciones de los principales efectos colaterales de la cirugía.

Conceptos e indicaciones de la cirugía de Mohs.

#### **Síntomas**

##### **Prurito**

Epidemiología, medición del prurito, prurito central, patogenia, mediadores del prurito.

El prurito en la piel sana.

El prurito en las enfermedades sistémicas: colestasis, enfermedades renales, por déficit de hierro, policitemia vera, enfermedades endocrinológicas, enfermedades malignas.

Prurito por agua, senil, psicógeno, postmenopáusico, atópico, en la embarazada, en la anorexia nerviosa.

Prurito anal y genital.

Estudio y manejo del prurito

## Procedimientos

Realiza adecuadamente la ejecución supervisada del “procedimiento” durante la atención directa del paciente que tenga indicación para el mismo, tanto en el contexto ambulatorio como hospitalario, considerando indicaciones, contraindicaciones para el mismo y potenciales complicaciones.

		Conocer la existencia	Verlo hacer	Manejar tutelado	Ejecución autónoma
		<b>Se aclara nivel de competencia por año de residencia</b>			
<b>Baja complejidad</b>					
Medición de TA	x				1° a 4°
Medición de peso y talla	x				1° a 4°
RCP básica	x				1° a 4°
Medición de temperatura	x				1° a 4°
Toma de muestra de citodiagnóstico	x			2°	3°-4°
Topicación de lesiones	x			2°	3°-4°
Curación de úlceras	x			2°	3°-4°
Dermoabrasión química	x			3°	4°
Test del Parche	x		2°	3°	4°
Fototerapia	x			2°	3°-4°
Infiltración de lesiones	x			2°	3°-4°
<b>Mediana complejidad</b>					
Electrocoagulación de lesiones	x			2°	3°-4°
Criocirugía	x			2°	3°-4°
Punción de Piel y Partes Blandas	x			2°	3°-4°
Biopsia Excisional de Estructuras Superficiales	x			2°-3°	4°
Biopsia de Piel con Sacabocados	x			2°	3°-4°
Dermatoscopía manual	x		2°	3°	4°
<b>Alta complejidad</b>					
Cirugía con colgajo o injerto	x		2°	3°-4°	
Cirugía de Mohs	x			4°	
Cirugía de ganglio centinela	x		4°		
Terapia fotodinámica	x	3°-4°			
Laserterapia	x	2°		3°	4°
Infiltración de sustancias de relleno	x	2°		3°	4°
Aplicación de toxina botulínica	x	2°		3°	4°
Dermatoscopía digital	x	2°-3°	4°		

## COMPETENCIAS TRANSVERSALES

### Bioética

1. Observa y cumple principios éticos y/o legales en relación con los pacientes, familiares, comunidad y equipo de salud. vinculados con la provisión o suspensión del cuidado médico; el respeto de la dignidad del paciente; su derecho de privacidad y confidencialidad; derecho al mejor cuidado posible, y al consentimiento informado; derecho a rechazar tratamientos o a formar parte de actividades de docencia, investigación o prácticas comerciales, entre otros derechos.
2. Demuestra compromiso ético o tendencia a la excelencia en el actuar profesional habitual.
3. Práctica la autogestión de su desarrollo profesional continuo. Mantiene actualizado el conocimiento de la especialidad a través de un desarrollo profesional continuo, sistemático y autodirigido.
4. Reconoce la necesidad de considerar no solo hechos de todo tipo (clínico, epidemiológico, psicológico y social) si no también valores en la relación terapéutica.
5. Trabaja efectivamente con otros profesionales de la salud como miembro de un equipo interdisciplinario contribuyendo con su propia pericia a la tarea del equipo.
6. Reconoce la diversidad y la multiculturalidad.
7. Analiza y respeta el marco normativo de la especialidad.
8. Promueve la atención integral de la salud de familiares y cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas, incapacitantes o terminales.
9. Ofrece un servicio médico de calidad con dignidad, respeto y compasión.
10. Muestra sentido personal de altruismo actuando en consonancia con los mejores intereses del paciente, anteponiéndolos a los propios intereses.

11. Mantiene la responsabilidad ante el paciente, la sociedad y la profesión, asumiendo las consecuencias de sus acciones personales, manteniendo un balance entre el rol personal y profesional y cumpliendo todos los acuerdos tanto explícitos como implícitos.
12. Muestra honestidad e integridad a través de su conducta, reconociendo y evitando los conflictos de intereses y rehusando cualquier ganancia personal que perjudique al mejor interés de los pacientes.
13. Reconoce los límites profesionales y pide ayuda para resolver problemas.

#### **Metodología de la investigación**

1. Identifica y aplica técnicas cuali y cuantitativas de metodología de la investigación.
2. Contribuye mediante la investigación a diagnosticar los problemas de salud de la comunidad y establece prioridades para su abordaje.
3. Muestra en su actividad profesional un punto de vista crítico, creativo, y escepticismo constructivo orientado hacia la investigación.
4. Contribuye al desarrollo de nuevo conocimiento, participando en proyectos de investigación en forma individual y cooperativa.
5. Aplica guías de práctica clínica (GPC).
6. Presenta y defiende los resultados de los estudios de investigación y auditorías clínicas.
7. Identifica áreas de futura investigación.
8. Realiza investigaciones considerando la ética en investigación.

#### **Herramientas de gestión**

1. Identifica las características del sistema de salud. Organización del sistema de salud nacional y provincial. Rol del estado. Referencia y contrareferencia. Organigrama. Indicadores en salud. El hospital como organización.
2. Conoce y practica la integralidad del sistema de salud, niveles de atención.

3. Identifica la repercusión de los determinantes de la salud y la enfermedad (vivienda, educación, saneamiento, nutrición). Obtiene y utiliza datos epidemiológicos para la toma de decisiones en salud.
4. Identifica la repercusión de los determinantes de la salud, obteniendo y utilizando datos epidemiológicos para la toma de decisiones.
5. Trabaja interdisciplinariamente y multisectorialmente en los determinantes potencialmente modificables a través de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
6. Conoce las herramientas de gestión en salud y su aplicación práctica.
7. Identifica fuentes de financiamiento y características generales de la economía en salud.
8. Utiliza herramientas para planificar, ejecutar, controlar, realizar el seguimiento e implementar medidas correctivas en gestión.
9. Reconoce la importancia de la misión, visión y valores de la propia institución.
10. Conoce los principios básicos de la planificación estratégica y otros modelos de gestión (gestión por proceso).
11. Analiza críticamente los modos de hacer las cosas y la cultura organizacional de la institución de salud.
12. Participa activamente del clima ético institucional.
13. Planifica y ejecuta estudios de auditoría clínica de los servicios médicos para mejorar la calidad de los mismos.
14. Mejora la atención y el cuidado de la salud de la población potenciando los aspectos éticos.
15. Utiliza adecuadamente las herramientas que permitan un ámbito de salud seguro y saludable, para el paciente y para el equipo de salud.
16. Conoce herramientas para gestionar la calidad de los servicios de salud.
17. Diagnóstica y se compromete con el cuidado de la seguridad del paciente.

18. Consigue desarrollar las competencias para insertarse en el campo laboral pos-residencia.
19. Prioriza recursos.

### **Educación para la salud**

1. Identifica las oportunidades para realizar educación para la salud: promoción de la salud y prevención de la enfermedad teniendo en cuenta la definición de salud desde el punto de vista ético
2. Realiza una adecuada estrategia de educación para la salud que incluya la identificación de necesidades, análisis de datos, difusión, selección de la población, continuidad y evaluación.
3. Asume su papel en las acciones de prevención y protección ante enfermedades lesiones o accidentes y mantenimiento y promoción de la salud tanto a nivel individual y comunitario.
4. Implementa programas de educación en atención primaria y en medicina comunitaria.

### **Comunicación**

1. Gestiona los distintos tipos de comunicación en forma efectiva.
2. Obtiene y proporciona información útil, relevante y comprensible en el encuentro con el paciente, la familia, la comunidad y el equipo de salud, medios de comunicación, como oyente activo y con explicaciones pertinentes, a través del lenguaje verbal, no verbal, oral y escrito.
3. Promueve la confianza y cooperación para ayudar al paciente a reconocer su enfermedad y lograr la adherencia a las conductas diagnósticas y terapéuticas.
4. Construye y sostiene a largo plazo una relación médico-paciente-familia-comunidad terapéutica, éticamente legítima, caracterizada por la empatía y un ambiente de entendimiento, verdad y confidencialidad.
5. Educa y motiva al paciente a participar en la toma de decisión, y si consiente o no la práctica propuesta. Si el paciente lo permite, intervendrán los familiares y

cuidadores para coparticipar de los planes diagnósticos, terapéuticos, educativos y la toma de decisión, que garanticen el cumplimiento y favorezca la solución de los problemas.

6. Elabora y aplica formularios escritos de consentimiento informado de la especialidad.
7. Elaborar los informes y registros médicos (Historia Clínica, interconsultas, epicrisis, certificados, derivaciones) en forma clara, concisa y precisa.
8. Educa y prepara al paciente para las maniobras del examen físico y los procedimientos invasivos con la finalidad de minimizar las molestias.
9. Entiende y atiende las necesidades del paciente, demostrando su disposición para escuchar activamente y facilita la expresión de sentimientos, expectativas y valores espirituales que influyen en su estado de salud.
10. Incorpora el concepto de Error Médico, desde el punto de vista del aprendizaje y no desde lo punitivo.

#### **Tecnología de la información y comunicación**

1. Usa activa y efectivamente los recursos de la Tecnología de la Información y Comunicación (TIC) para optimizar el cuidado del paciente, su aprendizaje permanente y autodirigido y otras actividades profesionales, a través de los registros médicos electrónicos, bases de datos de pacientes e información médica y entendiendo los fundamentos de la tecnología de la información y comunicación aplicada en medicina.
2. Evalúa críticamente la literatura médica y otras evidencias para determinar su validez, importancia y aplicabilidad, antes de incorporarla en la toma de decisión.
3. Integra en la toma de decisión para solucionar los problemas del paciente la mejor evidencia científica disponible (Medicina Basada en la Evidencia), las preferencias del paciente y su juicio clínico.

### **Metodología de aprendizaje - enseñanza**

1. Aprendizaje colaborativo
2. Aprendizaje basado en tareas
3. Método del caso
4. Aprendizaje por proyectos
5. Autoaprendizaje guiado
6. Grupal e individual
7. Presencial y no presencial

### **Actividades de integración teórico-práctica**

1. Clases teóricas diarias
2. Ateneo anatómo-clínico semanal con aprendizaje basado en resolución de problemas
3. Sesión de Discusión de pacientes semanal
4. Trabajo práctico de histopatología semanal
5. Sesiones bibliográficas con análisis crítico de literatura médica quincenal
6. Diseño, realización y evaluación de proyectos de investigación semanal

### **Supervisión**

La supervisión es estructurada y diaria durante la atención de pacientes en consultorio externo y en pacientes internados en clínica médica con patología dermatológica, o en los servicios donde se soliciten interconsultas.

### **Evaluación**

El sistema de evaluación del desempeño de los residentes para la adquisición de las competencias contempla los siguientes momentos:

1. Evaluación continua, formativa, a través del seguimiento y acompañamiento del residente con el registro periódico (libro o diario del residente) de las actividades realizadas y las competencias logradas.
2. Evaluación anual integradora: Teórico-práctica. Instrumento: Minicex. Con participación del Jefe de Servicio, Instructor o profesional que tiene ese rol docente y el Comité de Docencia e Investigación.
3. Evaluación de cada rotación.
4. Evaluación final de la residencia.

#### **Carga horaria:**

La formación en la residencia de dermatología tiene una duración mínima prevista de cuatro (4) años. El primer año se desarrolla en un Servicio de Clínica Médica y los tres restantes son específicos de la especialidad Dermatología.

Durante el primer año, se prevé un máximo de 8 guardias por mes que deberán ser separadas como mínimo por 48 horas. Si bien no está previsto en la Ley 7857, se considera buena práctica que el residente pueda contar con descanso post guardia efectivo de 6 horas, el que será considerado dentro de la carga horaria semanal, si correspondiera a un día laborable.

El residente debe ser supervisado en forma presencial por el médico especialista de planta responsable de la guardia en el sector en el que desarrolla su actividad. En segundo, tercero y cuarto año no se prevén guardias.

Lunes a viernes: 08:00 a 17:00 hs. Sábado: 8:30 a 12:30hs.

Concurrencia al Ateneo anátomo-clínico "Prof. Dr. Joao Ferreira Marques".

Guardias:

- Primer año: 8 guardias mensuales en el Servicio de Clínica Médica
- Segundo a Cuarto año: Guardias pasivas días sábado y disponibilidad permanente según necesidad, bajo cronograma previamente establecido.

### **Distribución de la carga horaria semanal:**

55% Asistencial (actividades prácticas)

30% Actividades teóricas

5% Gestión

10% Investigación clínica

### **Recursos**

#### **Recursos asistenciales**

#### **La sede dispone de las siguientes áreas para las actividades formativas:**

- Consultorios externos.
- Consultorio de prácticas quirúrgicas y quirófano.
- Consultorio de Fototerapia.
- Laboratorio de Anatomía Patológica.
- Acceso a interconsultas en áreas de internación de adultos, maternidad y neonatología.
- Acceso a servicios de diagnóstico (laboratorio e imágenes).
- Equipo de salud básico para la especialidad.
- 

#### **Recursos humanos**

El servicio de Dermatología debe disponer de personal calificado y suficiente para orientar y supervisar las actividades de los residentes.

#### **Acceso a servicios**

- Laboratorio
- Anatomía Patológica
- Diagnóstico por Imágenes
- Clínica Médica
- Ginecoobstetricia
- Neonatología

- Terapia intensiva
- Guardia
- Cirugía General, de Cabeza y Cuello
- Cirugía Plástica y Reparadora
- Anestesiología
- Odontología
- Farmacia

#### **Equipamiento e infraestructura**

- Electrocoagulador
- Equipo de crioterapia
- Material quirúrgico (cajas de cirugía menor: sacabocados, pinzas, tijeras, bisturí)
- Dermatoscopio manual
- Luz de Wood
- Equipo de fototerapia UVB banda angosta
- Cámara fotográfica
- Microscopio óptico
- Soluciones para peelings químicos
- Material para testificación cutánea de Dermatitis de Contacto
- Computadoras
- Televisor para clases teóricas y proyector multimedia

#### **La sede tiene:**

- Biblioteca y/o acceso a base de datos sin costo para el residente
- Acceso a internet
- Aula
- Sala de residentes
- Comité de Docencia e Investigación - Comité de Bioética – Comité de Ética en Investigación – Otros Comités.

**PRIMER AÑO: Servicio de Clínica Médica**

Competencias disciplinares o nucleares:	
Áreas	Subárea-Escenario
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Área asistencial:</li><li>-Promoción</li><li>-Prevención</li><li>-Evaluación</li><li>-Diagnóstico</li><li>-Terapéutica</li><li>- Rehabilitación</li><li>-Cuidados paliativos</li><li>-Cuidados en el final de vida</li></ul>	Internación Guardia en piso
Competencias transversales:	
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Bioética</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Metodología de la investigación</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Herramientas de gestión</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Educación para la salud</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ TICs</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Comunicación</li></ul>	

## Internación en sala

Brinda cuidados médicos en el proceso salud-enfermedad al paciente desde los 15 años hasta el final de la vida, a través del método clínico, teniendo a la persona como centro de la atención en el escenario internación

1. Diagnostica y trata las enfermedades prevalentes y no prevalentes del paciente hospitalizado, utilizando metodología clínica y epidemiológica.
2. Identifica la información relevante del paciente durante la anamnesis en la entrevista.
3. Examina al paciente sistemáticamente.
4. Busca y reconoce los signos clínicos pertinentes durante el examen físico.
5. Integra los datos recogidos en la anamnesis y en el examen físico para generar hipótesis diagnósticas probables.
6. Selecciona las pruebas diagnósticas apropiadas para la investigación diagnóstica de una manera ética y costo/efectiva.
7. Interpreta y relaciona los datos de la historia clínica, exámenes de laboratorio y estudios de imágenes en el contexto clínico del paciente.
8. Participa de la decisión y ejecución de los procedimientos terapéuticos que considera indicados para el proceso agudo y/o crónico del paciente en base a evidencia científica actualizada.
9. Confecciona el registro de la Historia Clínica y la evolución del paciente, adecuándola al escenario.
10. Expone la información obtenida en forma ordenada y precisa ante los miembros de su equipo.
11. Realiza seguimiento, controla la evolución de las conductas adoptadas y valora su efectividad.
12. Ejerce el rol de médico de cabecera priorizando el seguimiento longitudinal de pacientes crónicos.

13. Asume y explicita el rol de médico referente (de cabecera) con el paciente, la familia y el equipo de salud.
14. Maneja guías actualizadas y validadas de las patologías clínicas.
15. Identifica el momento de la externación del paciente.
16. Participa de la planificación del seguimiento al alta de la institución.
17. Participa en el diagnóstico de terminalidad de los pacientes, integra el equipo en cuidados paliativos y acompaña al paciente procurando una muerte digna.
18. Participa con el equipo interdisciplinario correspondiente en el reconocimiento de necesidad de rehabilitación, procurando colaborar en restituir a la persona su funcionalidad social, laboral e integral.
19. Confecciona la epicrisis con la información adecuada y suficiente para promover el auto cuidado del paciente.
20. Elabora las indicaciones al egreso e indica pautas de alarma para el paciente, educa sobre el auto cuidado, medidas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, valora la comprensión de la información, acuerda el cumplimiento terapéutico y controles post alta.
21. Realiza adecuadamente el proceso de referencia y contrareferencia cuando corresponde.
22. Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y /o sus familiares.
23. Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión.
24. Respeta la decisión del paciente y sus familiares.

### **Guardia de piso**

Atiende de manera integral al paciente con procesos agudos o crónicos reagudizados en el contexto de la guardia.

1. Identifica rápidamente el nivel de riesgo y la gravedad que motiva la consulta.

2. Actúa sobre la situación de emergencia.
3. Elabora diagnósticos presuntivos y planifica la forma de abordarlos.
4. Realiza procedimientos claves para estabilizar al paciente en el área de urgencias.
5. Identifica y orienta al paciente hacia el ámbito más adecuado para su atención posterior.
6. Considera diagnóstico presuntivo y criterios de gravedad para gestionar su internación y/o derivación hacia salas de observación / internación, áreas abiertas o cerradas, o nivel de complejidad necesario).
7. Transmite información verbal y escrita apropiada al equipo profesional en el pase de guardia y/o revista de sala.
8. Maneja guías actualizadas y validadas de las patologías clínicas en la emergencia y urgencia.
9. Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y /o sus familiares.
10. Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión.
11. Respeta la decisión del paciente y sus familiares.

### **Bioética**

1. Demuestra compromiso ético o tendencia a la excelencia en el actuar profesional habitual
2. Reconoce la necesidad de considerar no solo hechos de todo tipo (clínico, epidemiológico, psicológico y social) si no también valores en la relación terapéutica.
3. Ofrece un servicio profesional clínico de calidad con dignidad, respeto y compasión.
4. Reconoce los límites profesionales y pide ayuda para resolver problemas.

5. Observa y adhiere a principios éticos y/o legales en relación con los pacientes, familiares y comunidad.
6. Respeta la dignidad del paciente, su derecho a privacidad y confidencialidad; derecho al mejor cuidado posible y al consentimiento informado; derecho a rechazar tratamientos o formar parte de actividades de docencia, investigación o prácticas comerciales, entre otros derechos.
7. Identifica conflictos éticos en la relación con el paciente.
8. Reconoce la pluralidad y multiculturalidad.
9. Promueve la atención integral de la salud de familiares y cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas, incapacitantes o terminales.
10. Muestra sentido personal de altruismo actuando en consonancia con los mejores intereses del paciente, anteponiéndolos a los propios intereses.
11. Mantiene la responsabilidad ante el paciente, la sociedad y la profesión, asumiendo las consecuencias de sus acciones personales.
12. Muestra honestidad e integridad a través de su conducta, reconociendo y evitando los conflictos de intereses y rehusando cualquier ganancia personal que perjudique al mejor interés de los pacientes.

### **Metodología de la investigación**

- 1) Participa de la realización de investigaciones ajustándose a las normas de la ética en investigación.
- 2) Aplica guías de práctica clínica (GPC).
- 3) Contenidos
- 4) Principios básicos de Metodología de la investigación y bioestadística
- 5) Normativa vigente provincial, nacional e internacional en investigación en seres humanos
- 6) Guías de práctica clínica
- 7) Rol del investigador principal en el equipo de investigación. Equipo de investigación. Consentimiento informado en investigación. Recolección de datos.

### **Herramientas de gestión**

- 1) Identifica las características del sistema de salud. Organización del sistema de salud nacional y provincial. Rol del estado. Referencia y contrareferencia. Organigrama. Indicadores en salud.
- 2) El hospital como organización.
- 3) Reconoce la importancia de la misión, visión y valores de la propia institución.
- 4) Conoce y práctica la integralidad del sistema de salud, niveles de atención.
- 5) Identifica la repercusión de los determinantes de la salud (ejemplo: vivienda, educación, saneamiento, nutrición y determinantes ambientales de la enfermedad, culturales, sociales, genéticos, estilos de vida; enfermedades transmisibles (VIH / SIDA, Tuberculosis); las enfermedades no transmisibles y prevenibles, las lesiones y la violencia; la salud de la población; la salud de la madre y el niño, la salud mental, entre otras), obteniendo y utilizando datos epidemiológicos para colaborar con la toma de decisiones en salud.
- 6) Trabaja interdisciplinariamente y multisectorialmente en los determinantes potencialmente modificables a través de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- 7) Participa activamente del clima ético institucional.
- 8) Diagnóstica y se compromete con el cuidado de la seguridad del paciente.
- 9) Prioriza recursos.

### **Educación para la salud**

- 1) Identifica las oportunidades para realizar educación para la salud: promoción de la salud y prevención de la enfermedad Identifica las oportunidades para realizar educación para la salud: promoción de la salud y prevención de la enfermedad teniendo en cuenta la definición de salud desde el punto de vista ético
- 2) Realiza una adecuada estrategia de educación para la salud que incluya la identificación de necesidades, análisis de datos, difusión, selección de la población, continuidad y evaluación.

- 3) Asume su papel en las acciones de prevención y protección ante enfermedades lesiones o accidentes y mantenimiento y promoción de la salud tanto a nivel individual y comunitario.
- 4) Asume su papel en las acciones de prevención y protección ante enfermedades lesiones o accidentes y mantenimiento y promoción de la salud tanto a nivel individual y comunitario.

### **Comunicación**

- 1) Obtiene y proporciona información útil, relevante y comprensible en el encuentro con el paciente, la familia, la comunidad y el equipo de salud, medios de comunicación, como oyente activo y con explicaciones pertinentes, a través del lenguaje verbal, no verbal, oral y escrito.
- 2) Promueve la confianza y cooperación para ayudar al paciente a reconocer su enfermedad y lograr la adherencia a las conductas diagnósticas y terapéuticas.
- 3) Construye y sostiene a largo plazo una relación médico-paciente- familia-comunidad terapéutica, éticamente legítima, caracterizada por la empatía y un ambiente de entendimiento, verdad y confidencialidad.
- 4) Incorpora el concepto de Error Médico, desde el punto de vista del aprendizaje y no desde lo punitivo.

### **Tecnologías de la información y comunicación**

1. Usa activa y efectivamente los recursos de la Tecnología de la Información y Comunicación (TIC) para optimizar el cuidado del paciente, su aprendizaje permanente y autodirigido y otras actividades profesionales, a través del uso de los registros médicos electrónicos, bases de datos de pacientes e información médica y entendiendo los fundamentos de la tecnología de la información y comunicación aplicada en medicina.
2. Evalúa críticamente la literatura médica y otras evidencias para determinar su validez, importancia y aplicabilidad, antes de incorporarla en la toma de decisión.

3. Integra en la toma de decisión para solucionar los problemas del paciente la mejor evidencia científica disponible (Medicina Basada en la Evidencia), las preferencias del paciente y su juicio clínico.
4. Facilita el aprendizaje de pacientes, colegas, estudiantes de medicina y otros profesionales del equipo de salud.

- **Escenario o unidad de aprendizaje:** internación servicio de Clínica Médica – guardia de piso

- **Método aprendizaje-enseñanza:** actividades

Participación en clases, talleres y seminarios, estudio personal con tutoría, discusión de casos clínicos en pequeños grupos (pase de guardia, revista de sala) y atención directa de pacientes. Exposición dialogada. Mesas redondas. Análisis de artículos de revistas científicas en reuniones sistemáticas (bibliográficas) o asistemáticas.

- **Evaluación**

Examen escrito mensual. Examen escrito integrador anual.

Prueba de observación tipo MiniCex= Una semestral.

Evaluación de registros: historias clínicas/evoluciones/consentimientos (*Audit de registros clínicos*)= semanal/ quincenal

Revisiones de actividades, procedimientos (libro del residente, incluye listas de cotejo) y reflexión (atributos humanísticos: actitud ante el enfermo: Relación Médico Paciente – Familia - Profesionalidad – Responsabilidad y dedicación- Empatía - Respeto-Inspira confianza, Comunicación – trabajo en equipo, entre otras) = Evaluación continua. Formal: mensual/semestral/anual. Evaluación múltiple opción, preguntas de desarrollo (resolución de casos clínicos). Instrumento: Minicex.

## SEGUNDO AÑO: Servicio de Dermatología

Competencias disciplinares o nucleares:	
Áreas	Subárea-Escenario
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Área asistencial:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Promoción</li> <li>- Prevención</li> <li>- Cuidados médicos y estéticos dermatológicos</li> <li>- Curación</li> <li>- Rehabilitación</li> <li>- Cuidados paliativos y de fin de vida</li> <li>- Acompañamiento en la muerte digna</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consultorio externo hospitalario (Dermatología general, Curación de úlceras, eccema, estomatología, patología vulvar, psoriasis, acné y nevus)</li> <li>- Consultorio de prácticas quirúrgicas dermatológicas.</li> <li>- Internación (sala general, y servicios específicos)</li> <li>- Asistencia a Hospital Pediátrico</li> <li>- Urgencia/emergencias</li> </ul>
Competencias transversales:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bioética</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Metodología de la investigación</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Herramientas de gestión</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Educación para la salud</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ TICs</li> </ul>	

## Competencias disciplinares

### I) Asiste a pacientes con patologías que afectan la piel, desde el nacimiento a la vejez

#### Realiza la historia clínica según escenarios

1. Realiza la anamnesis completa del paciente orientada al motivo de consulta.
2. Revisa en forma sistemática los antecedentes personales y familiares.
3. Realiza el examen físico completo.
4. Reconoce la semiología básica dermatológica (lesiones elementales dermatológicas).
5. Identifica la semiología de las dermatosis más frecuentes e importantes en nuestro medio y su terapéutica.
6. Jerarquiza el motivo de consulta.
7. Confecciona y registra la historia clínica detallada y ordenada que contemple, organice y priorice los datos positivos y negativos relevantes.

#### Formula la hipótesis diagnóstica de acuerdo a la información clínica disponible

1. Relaciona los datos semiológicos y complementarios disponibles y los ordena para darles valor.
2. Plantea hipótesis de diagnóstico principal y diagnósticos diferenciales.
3. Correlaciona la historia clínica con el hallazgo histopatológico correspondiente.
4. Valora su plausibilidad fisiopatológica y su probabilidad epidemiológica.
5. Revisa y analiza la impresión diagnóstica con cada nueva información que surja en la evolución del paciente.

#### Formula el plan diagnóstico de acuerdo a la hipótesis de mayor relevancia

1. Indica los estudios complementarios necesarios, valorando sensibilidad, especificidad, riesgo-beneficio y costos.
2. Utiliza métodos complementarios para el diagnóstico dermatológico.

3. Utiliza el dermatoscopio manual o digital en la práctica clínica.
4. Reconoce los patrones básicos histopatológicos de las dermatosis que orientan el diagnóstico.
5. Interpreta los estudios complementarios.
6. Formula un diagnóstico inicial.
7. Evalúa la pertinencia de realizar procedimientos instrumentales con fines diagnósticos.
8. Revisa el diagnóstico en función del tratamiento.
9. Realiza procedimientos supervisados acordes al momento de la formación y con el consentimiento informado del paciente.
10. Identifica la necesidad de un procedimiento quirúrgico para obtener el diagnóstico de la patología dermatológica.
11. Identifica los criterios clínicos de la patología tumoral.

#### **Establece comunicación con los pacientes y familiares**

1. Escucha de manera activa y empática.
2. Brinda información clara al paciente y/o a sus familiares sobre el estado de salud y el diagnóstico, teniendo en cuenta y respetando las características educativas, culturales y sociales.
3. Hace partícipe al paciente y/o a sus familiares sobre la toma de decisiones.
4. Cumple con el proceso de consentimiento informado para la realización de prácticas y procedimientos, ya sea en forma oral o escrita según corresponda.
5. Establece formas de comunicación adecuadas en situaciones especiales o difíciles.
6. Documenta en forma clara y precisa en la historia clínica todo lo actuado.

#### **Define el plan diagnóstico y terapéutico en internación y/o en forma ambulatoria**

1. Identifica lesiones dermatológicas que demuestren gravedad o urgencia.

2. Identifica situaciones que ameriten internación y el lugar de la misma, para mejor estudio, diagnóstico y tratamiento del paciente.
3. Formula y prescribe el plan de tratamiento racional
4. Registra y explica con claridad las indicaciones terapéuticas al paciente y/o a su familiar, incluyendo riesgo-beneficio del plan propuesto.
5. Utiliza métodos terapéuticos complementarios como fototerapia.
6. Reconoce el cumplimiento de los objetivos que motivaron la internación y promueve el alta institucional y la reinserción del paciente en su vida cotidiana.
7. Coordina con el equipo de salud la rehabilitación de secuelas físicas y psíquicas.
8. Indica el plan de estudios y tratamiento en aquellos pacientes que pueden seguirse en forma ambulatoria.
9. Realiza el seguimiento evolutivo del paciente.
10. Realiza los ajustes diagnósticos y terapéuticos necesarios.
11. Evalúan los criterios de alta, de seguimiento o de derivación.
12. Realiza seguimiento longitudinal de pacientes crónicos.
13. Registra todas las intervenciones realizadas y realiza las certificaciones correspondientes.

#### **Identifica criterios de solicitud de interconsulta según lo requiera la patología**

1. Reconoce e identifica los elementos dermatológicos que se relacionen en forma habitual con enfermedades que requieran evaluación por otras especialidades.
2. Solicita en tiempo y forma la interconsulta.
3. Interactúa con el interconsultor correspondiente.

#### **Se comunica de manera efectiva con los restantes integrantes del equipo de salud**

1. Presenta la problemática del paciente a otros miembros del equipo de salud.
2. Intercambia opiniones y juicios clínicos orientados a arribar a consensos y a adoptar decisiones compartidas.

3. Se da indicaciones y prescripciones consensuadas para el cuidado del paciente con consignas claras.
4. Elabora informes para otros colegas.

**Responde a demanda de interconsulta en Sala, Consultorio Externo y/o Urgencias**

1. Evalúa al paciente y define si se trata de una enfermedad de exclusivo compromiso cutáneo o corresponde a la expresión dermatológica de enfermedades sistémicas.
2. Participa en la indicación del procedimiento diagnóstico.
3. Participa e interviene en el tratamiento.
4. Participa en el control de la evaluación.
5. Programa con el equipo el alta y seguimiento a través de consultorio externo.

**II) Maneja estrategias de comunicación de manera efectiva y sensible con los pacientes, los familiares y con los restantes integrantes del equipo de salud.**

**Se comunica de manera efectiva y sensible con el paciente y los familiares de manera oral, gestual y escrita**

1. Escucha de manera activa y empática.
2. Brinda información clara al paciente y/o sus familiares sobre el diagnóstico y el estado de salud, teniendo en cuenta y respetando las características educativas, culturales y sociales.
3. Hace partícipe al paciente y/o sus familiares sobre la toma de decisiones.
4. Cumple con el proceso de consentimiento informado para la realización de prácticas y procedimientos que lo ameriten, de forma oral o escrita según corresponda.
5. Establece formas de comunicación adecuadas en situaciones especiales o difíciles.
6. Documenta de forma clara y precisa en la historia clínica todo lo actuado.

**Se comunica de manera efectiva y generosa, oral y/o escrita con los restantes integrantes del equipo de salud**

1. Presenta la problemática del paciente a otros miembros del equipo de salud.
2. Intercambia opiniones y juicios clínicos orientados a arribar a consensos y adoptar decisiones compartidas.
3. Identifica el rol que le compete a cada integrante del equipo de salud en relación a cada paciente.

**III) Aplica con capacidad y experiencia el manejo de los procedimientos y prácticas quirúrgicas de la especialidad**

**Identifica el tipo y complejidad del procedimiento quirúrgico y el diagnóstico y/o tratamiento**

1. Conoce los diferentes métodos quirúrgicos a utilizar según patología.
2. Selecciona el procedimiento adecuado para el diagnóstico y/o tratamiento de la dermatosis.
3. Realiza técnicas quirúrgicas mínimamente invasivas: biopsias de piel por punch, losange y afeitado, curetaje de lesiones, cirugía menor bajo anestesia local, criocirugía, electrocoagulación e infiltraciones. Toma de muestras de piel para cultivo microbiológico y estudios citológicos.
4. Cumple los requisitos adecuados para el envío del material biológico de acuerdo a protocolo y al objetivo del procedimiento. Participa del acto quirúrgico en procedimientos quirúrgicos de mayor complejidad.
5. Realiza el control evolutivo post quirúrgico del paciente.

**Identifica la necesidad de interactuar con otro equipo quirúrgico**

1. Identifica la patología dermatológica que requiere de la intervención de otras especialidades por diferente complejidad o localización, diferentes órganos comprometidos y limitaciones de la estructura institucional.
2. Identifica la oportunidad o lugar de derivación.
3. Conoce los límites de la propia competencia.

**IV) Aplica e integra con conocimiento los patrones de Anatomía Patológica de la especialidad con la clínica y la semiología de la especialidad**

**Describe los patrones histopatológicos básicos de la especialidad**

1. Participa activamente en la preparación de ateneos anátomo-patológicos.
2. Opina con criterio y describe durante el ateneo los patrones histopatológicos.
3. Correlaciona los datos histológicos con los datos semiológicos del paciente y puede arribar a diagnósticos básicos y sencillos.

**IV) Desarrolla acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades en referencia a la patología dermatológica.**

Aplica normas de bioseguridad en el ámbito en el que se desempeña.

Maneja guías actualizadas y validadas de patologías dermatológicas.

Maneja información relevante de enfermedades emergentes y re-emergentes, lesiones pre-neoplásicas y neoplasias en relación a la patología dermatológica

Promociona hábitos y conductas saludables.

**V) Brinda atención al paciente dermatológico durante el proceso de recuperación, procurando colaborar en restituir a la persona su funcionalidad social, laboral e integral.**

Reconoce la necesidad de rehabilitación integral de los pacientes y solicita la evaluación pertinente.

Monitorea la evolución clínica de los pacientes.

Deriva oportunamente al paciente para su rehabilitación.

Aborda al paciente formando parte de un equipo de profesionales de salud interdisciplinario.

## **VI) Acompaña al paciente y su entorno en el proceso de fin de vida.**

Determina el momento en el que el tratamiento del paciente debe cambiar del cuidado curativo al cuidado paliativo cuando la patología dermatológica lo condiciona.

Ofrece y argumenta las mejores opciones terapéuticas que procuren el alivio sintomático de la enfermedad.

Elabora planes de atención (diagnósticos, terapéuticos, educacionales) centrados en el paciente y su entorno, y orientados a acompañarlo en el proceso de fin de vida.

### **Escenarios:**

- Consultorios externos de:
  - Dermatología general
  - Curación de úlceras
  - Eccema
  - Estomatología
  - Patología vulvar
  - Psoriasis
  - Acné
  - Nevus
- Consultorio de prácticas quirúrgicas dermatológicas.
- Interconsulta en salas de Internación y Servicio de Guardia.
- Rotación obligatoria Hospital Pediátrico.

### **Evaluación:**

- Examen escrito semestral.
- Examen oral con fotos anual.
- Prueba de observación tipo MiniCex semestral.

- Evaluación directa continua.
- Registro supervisado de prácticas mediante cuaderno de práctica.

## CONTENIDOS DE SEGUNDO AÑO

### **Anatomía, histología y fisiopatología de la piel.**

Anatomía y fisiología de la piel. Embriología. Estructura y desarrollo de la piel y mucosas. Biología de la epidermis y sus anexos. Biología del melanocito. Biología de la dermis.

Fisiopatología de la piel. Estructura, función, patología de la piel y mucosas. Concepto de falla cutánea.

### **Semiología y lesiones elementales:**

Lesiones elementales, identificación y semiología en cada etapa de la vida.

### **Epidemiología.**

Factores de riesgo, asociaciones y efectos causales de las principales enfermedades de la piel en nuestro medio. Incidencia y prevalencia de las principales dermatosis. Prevención primaria y prevención secundaria. Servicios disponibles para los pacientes con enfermedades cutáneas. Los problemas de salud pública relacionados con las enfermedades de la piel.

### **Dermatopatología**

Histología normal de la piel. Inmunohistoquímica. Distintos patrones histopatológicos. Técnicas de inmunofluorescencia. Los principales marcadores inmunohistoquímicos

### **Técnicas diagnósticas:**

Examen directo (KOH, Tzank, etc). Curetaje. Diascopia, Luz de Wood. Dermatoscopia. Diferentes tipos de biopsia cutánea

### **Inmunología, alergia y fotoinmunología.**

Estructura y función del sistema inmune. Inmunidad innata y adquirida. Conceptos de enfermedades inmunológicas y alérgicas. Pruebas celulares y serológicas. Inmunosupresión, intolerancia inducida por la radiación ultravioleta. Mecanismos de defensa innata, mecanismos de apoptosis. Complejo mayor de histocompatibilidad. Componentes celulares de la inflamación, mediadores celulares y vasculares. Metaloproteinasas. Mediadores celulares de la inflamación, lisosomas, radicales libres, óxido nítrico, histamina, factores activadores de las plaquetas, prostaglandinas, leucotrienes, neuromediadores, moléculas de adhesión, integrinas, superfamilia de las inmunoglobulinas, moléculas de adhesión, factores de crecimiento.

### **Dermatología Pediátrica**

#### **Principios de la fotobiología.**

Conocimiento de la radiación ultravioleta, su producción y medición. Efectos tempranos y tardíos. Fototipos de la piel. Mecanismos de fotoprotección. Conocimiento de los principios activos de los protectores solares.

#### **Enfermedades maculosas**

Vitiligo, incidencia prevalencia, etiología, asociaciones, manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento.

#### **Enfermedades vesiculosas**

**Eccemas:** Eccemas exógenos irritativos, por contacto y fotoalérgicos. Eccemas endógenos, atópicos, seborreicos. Las distintas formas de presentación y su clínica, patrón numular, de manos, de párpados, eccema deshidrótico, eccema microbiano, eccema seborreico, eccema del complejo varicoso. Liquefacción y formas lineales. Eccema atópico: criterios diagnósticos, clínica en la primera infancia, en el niño y en el adulto.

#### **Enfermedades papulosas**

**Urticaria:** Urticaria común aguda y crónica, urticarias colinérgicas, mecánica, por presión, por temperatura, solar y acuagénica. Urticaria vasculitis. Urticaria por contacto. Conocerá la historia natural de la urticaria,

sus asociaciones, los diagnósticos diferenciales su manejo y tratamiento. Angioedema, idiopático, hereditario, adquirido por déficit de C1. Prurigo simple del niño, en la atopía, del embarazo, prurigo nodular, prurigo cócnico.

**Liquen plano y afecciones liquenoides:** Sus variantes clínicas, cutáneo mucosas, del pelo y de la uñas. Metodología de diagnóstico, patrón histopatológico, asociaciones, diagnósticos diferenciales, pronóstico y tratamiento. Formas ampollares. Erupciones liquenoides.

#### **Enfermedades eritematoescamosas**

**Psoriasis:** Formas clínicas, cutánea, articular, ungueal y pustulosa. Psoriasis en niños, asociaciones y complicaciones. Biomarcadores, asociaciones sistémicas, diagnósticos diferenciales curso, pronóstico y terapéutica local, foto lumínica sistémica y biológica.

#### **Otros desórdenes de la queratinización**

Queratosis pilaris. Pitiriasis rubra pilaris .

#### **Enfermedades ampollares**

**Pénfigos:** vulgar, vegetante, seborreico, eritematodes, herpetiforme, paraneoplásico y neutrofílico.

**Penfigoides,** penfigoide común, penfigoide de las mucosas, enfermedades por Ig A lineal. Enfermedad ampollar benigna crónica de la infancia.

#### **Dermatitis herpetiforme.**

**Eritema polimorfo** en sus variedades menor y mayor.

#### **Lesiones Tumorales**

Nevos melanocíticos congénitos y adquiridos. Nevos atípicos, su incidencia y epidemiología, su clínica y tratamiento.

Efélides, lentigos, melanosis benigna de las mucosas. Lesiones dérmicas, Nevo de Ito, Ota, nevos melanocíticos congénitos y adquiridos, nevo Spilus, fenómeno del halo nevo, nevo azul y nevo de Spitz.

Nevus Epidérmicos: verrugoso, sebáceo, folicular, apocrino, ecrino, nevo de Becker, nevo inflamatorio. Nevus epidérmicos lineales y/o inflamatorios.

Dérmicos conectivos, fibrosos, elásticos, musculares e hipodérmicos; nevus de la grasa.

Nevus vasculares.

Telangiectasias primarias y secundarias, su tratamiento. Spiders, rubi, Rendú Osler.

Tumores; hemangioma de la infancia, congénitos involutivos (RICH) y no involutivos (NICH) Hemangiomatosis neonatal, angioma Kaposiforme. Fenómeno de Kasabach Merritt, angioqueratomas, telangiectasias congénitas y facomatosis pigmento vasculares.

Malformaciones vasculares de alto flujo; malformaciones arteriovenosas Síndrome de Parke Weber.

Malformaciones vasculares de bajo flujo; a- capilares, mancha salmón y mancha de vino oporto, nevo anémico. Síndrome de Sturge Weber, b- malformaciones venosas: síndrome de Mafucci, blue rubber bleb nevus, hemangiomas verrugosos.

Malformaciones linfáticas

Malformaciones complejas o mixtas; síndrome de Klippel Trenaunay, síndrome Proteus, Rendu Osler.

#### **Enfermedades infecciosas**

**Enfermedades bacterianas:** Impétigo, ectima erisipela y celulitis, escarlatina, lesiones inflamatorias de los folículos pilosos, forúnculos y ántrax. El síndrome estafilocócico de la piel escaldada y el síndrome tóxico Meningococcemias, pseudomonas, Se reconocerá las infecciones por corinebacterium eritrasma. Infecciones por actinomicosis en sus formas cervicofacial, torácica, abdominal y pélvica. Nocardiosis.

**Tuberculosis,** Tuberculosis cutáneas

Micobacteriosis atípicas.

Lepra; formas clínicas, episodios reaccionales.

ITS: Sífilis congénita, primaria, secundaria y terciaria.

**Chancro blando, linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal.**

**Gonorrea** Enfermedad de Reiter

**Enfermedades por Virus:** Rubeola, sarampión varicela. Eritema súbito, eritema infeccioso. Virus del herpes, varicela Zoster, herpes simple tipo I y II. Epstein Bar y Citomegalovirus. Eccema herpético Molusco contagioso.

HPV, verrugas en sus variantes clínicas, palmares, plantares, en mosaico, filiformes, anogenitales. Vacunaciones disponibles. Tumor de Buschke Löwenstein, neoplasia intraepitelial, carcinoma espinocelular. Epidermodisplasia verruciforme, su extensión en trasplantados e inmunosuprimidos.

Hepatitis B, su relación con el síndrome de Gianotti Crosti y la PAN, Hepatitis C su relación con crioglobulinemias y porfiria cutánea tarda.

Herpangina, síndrome boca mano pie, pitiriasis rosada de Gibert

Zika, Dengue y Chikungunya Otras fiebres hemorrágicas. Virus humano linfotropo T. (HTLV1)

#### **Manifestaciones cutáneas del enfermo HIV/SIDA.**

**Enfermedades por Hongos:** Superficiales: pitiriasis versicolor, dermatofitosis, onicomicosis, candidiasis, tiña blanca y negra. Micosis de las mucosas. Tiña mannis, facei, tiña pedis, eccema marginado de Hebra, tiña incognito.

Sistémicos: Histoplasmosis, coccidioidomicosis, Paracoccidioidomicosis, Criptococosis, Candidiasis sistémica. Su diagnóstico y su tratamiento.

**Enfermedades por parásitos y picaduras:** Ectoparasitosis. Pediculosis, escabiosis, larva migrans, tunga penetrans, miasis. Leishmaniasis

Toxoplasmosis, amebiasis y tripanosomiasis, nematodes, cestodes y protozoos.

Loxocelismo y otras picaduras frecuentes; mosquitos pulgas etc.

Deberá reconocer las lesiones generadas por contacto con aguas vivas o con peces venenosos.

#### **Misceláneas**

**Acné,** Rosácea, Dermatitis perioral, seborrea y otras enfermedades de las glándulas sebáceas

#### **Enfermedades neutrofilicas.**

Pioderma gangrenoso, enfermedad de Sweet,

#### **Tratamientos**

Principios de la terapia tópica, sistémica, cosmética. Adherencia al tratamiento

#### **Fototerapia y radioterapia**

PUVA, UVB, UVB banda angosta, UVA. Principios y fundamentos de la radioterapia.

Curación de heridas, cicatrización de heridas, terapéutica, Indicaciones de desbridamiento. Coberturas de baja adherencia, hidrogeles, hidrocoloides, hidrofibras, alginatos, coberturas de colágeno y antimicrobianas. Injertos cutáneos.

#### **Dermatología quirúrgica**

Equipamiento, seguridad, esterilización, anestesia local, técnicas de biopsia, suturas, extirpaciones de lesiones por losange, cicatrizaciones por segunda.

Técnicas de criocirugía, electrocoagulación y curetaje. Aplicación de sustancias cáusticas, infiltraciones. Conceptos de hemostasia.

Conceptos e indicaciones de los principales efectos colaterales de la cirugía.

## TERCER AÑO

Competencias disciplinares o nucleares:	
Áreas	Subárea-Escenario
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Área asistencial:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Promoción</li> <li>- Prevención</li> <li>- Cuidados médicos y estéticos dermatológicos</li> <li>- Curación</li> <li>- Rehabilitación</li> <li>- Cuidados paliativos y de fin de vida</li> <li>- Acompañamiento en la muerte digna</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consultorio externo (Dermatología general, Colagenopatías, Dermatitis Ampollares, Linfomas, Dermoabrasión clínica, Dermatología estética)</li> <li>- Consultorio de prácticas quirúrgicas dermatológicas</li> <li>- Quirófano</li> <li>- Internación (sala general, y servicios específicos)</li> <li>- Urgencia/emergencias</li> </ul>
Competencias transversales:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bioética</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Metodología de la investigación</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Herramientas de gestión</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Educación para la salud</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ TICs</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Comunicación</li> </ul>	

## **Competencias disciplinares**

### **I) Asiste a pacientes con patologías que afectan la piel, desde el nacimiento a la vejez**

#### **Realiza la historia clínica según escenarios**

1. Realiza la anamnesis completa del paciente orientada al motivo de consulta.
2. Revisa en forma sistemática los antecedentes personales y familiares.
3. Realiza el examen físico completo.
4. Reconoce la semiología básica dermatológica (lesiones elementales dermatológicas).
5. Conoce la semiología de las dermatosis más frecuentes e importantes en nuestro medio y su terapéutica.
6. Jerarquiza el motivo de consulta.
7. Confecciona la historia clínica detallada y ordenada que contemple, organice y priorice los datos positivos y negativos relevantes.

#### **Formula la hipótesis diagnóstica de acuerdo a la información clínica disponible**

1. Relaciona los datos semiológicos y complementarios disponibles y los ordena para darles valor.
2. Plantea hipótesis de diagnóstico principal y diagnósticos diferenciales.
3. Correlaciona la historia clínica con el hallazgo histopatológico correspondiente.
4. Valora su plausibilidad fisiopatológica y su probabilidad epidemiológica.
5. Revisa y analiza la impresión diagnóstica con cada nueva información que surja en la evolución del paciente.

#### **Formula el plan diagnóstico de acuerdo a la hipótesis de mayor relevancia**

1. Indica los estudios complementarios necesarios, valorando sensibilidad, especificidad, riesgo-beneficio y costos.
2. Utiliza métodos complementarios para el diagnóstico dermatológico.
3. Utiliza el dermatoscopio manual o digital en la práctica clínica.

4. Reconoce los patrones básicos histopatológicos de las dermatosis que orientan el diagnóstico.
5. Interpreta los estudios complementarios.
6. Formula un diagnóstico inicial.
7. Evalúa la pertinencia de realizar procedimientos instrumentales con fines diagnósticos.
8. Revisa el diagnóstico en función del tratamiento.
9. Realiza dichos procedimientos de manera adecuada, segura; con la correspondiente supervisión acorde al momento de la formación y con el consentimiento del paciente.
10. Identifica la necesidad de un procedimiento quirúrgico para obtener el diagnóstico de la patología dermatológica.
11. Conoce los criterios clínicos de identificación de patología tumoral.

#### **Establece comunicación con los pacientes y familiares**

1. Escucha de manera activa y empática.
2. Brinda información clara al paciente y/o a sus familiares sobre el estado de salud y el diagnóstico, teniendo en cuenta y respetando las características educativas, culturales y sociales.
3. Hace partícipe al paciente y/o a sus familiares sobre la toma de decisiones.
4. Cumple con el proceso de consentimiento informado para la realización de prácticas y procedimientos que lo ameriten, ya sea en forma oral o escrita según corresponda.
5. Establece formas de comunicación adecuadas en situaciones especiales o difíciles.
6. Documenta en forma clara y precisa en la historia clínica todo lo actuado

**Define el plan de diagnóstico y terapéutico en internación y/o en forma ambulatoria**

1. Identifica lesiones dermatológicas que demuestren gravedad o urgencia
2. Identifica situaciones que ameriten una internación para mejor estudio, diagnóstico y tratamiento del paciente.
3. Formula y prescribe el plan de tratamiento
4. Define un plan de tratamiento racional.
5. Registra y explica con claridad las indicaciones terapéuticas al paciente y/o a su familiar, incluyendo riesgo-beneficio del plan propuesto.
6. Utiliza métodos terapéuticos complementarios como fototerapia.
7. Reconoce el cumplimiento de los objetivos que motivaron la internación y promueve el alta institucional y la reinserción del paciente en su vida cotidiana.
8. Coordina con el equipo de salud la rehabilitación de secuelas físicas y psíquicas.
9. Indica el plan de estudios y tratamiento en aquellos pacientes que pueden seguirse en forma ambulatoria.
10. Realiza el seguimiento evolutivo del paciente.
11. Realiza los ajustes diagnósticos y terapéuticos necesarios.
12. Evalúan los criterios de alta, de seguimiento o de derivación.
13. Realiza seguimiento longitudinal de pacientes crónicos

**Identifica criterios de solicitud de interconsulta según lo requiera la patología**

1. Reconoce e identifica los elementos dermatológicos que se relacionen en forma habitual con enfermedades que requieran evaluación por otras especialidades
2. Solicita en tiempo y forma la interconsulta
3. Interactúa con el interconsultor correspondiente.

**Se comunica de manera efectiva con los restantes integrantes del equipo de salud**

1. Presenta la problemática del paciente a otros miembros del equipo de salud
2. Intercambia opiniones y juicios clínicos orientados a arribar a consensos y a adoptar decisiones compartidas.
3. Se da indicaciones y prescripciones consensuadas para el cuidado del paciente con consignas claras.
4. Elabora informes para otros colegas

**Responde a demanda de interconsulta en Sala, Consultorio Externo y/o Urgencias**

1. Evalúa al paciente y define si se trata de una enfermedad de exclusivo compromiso cutáneo o corresponde a la expresión dermatológica de enfermedades sistémicas.
2. Participa en la indicación del procedimiento diagnóstico.
3. Participa e interviene en el tratamiento.
4. Participa en el control de la evaluación.
5. Programa alta y seguimiento a través de consultorio externo

**II) Maneja estrategias de comunicación de manera efectiva y sensible con los pacientes, los familiares y con los restantes integrantes del equipo de salud.**

**Se comunica de manera efectiva y sensible con el paciente y los familiares de manera oral, gestual y escrita**

1. Escucha de manera activa y empática
2. Brinda información clara al paciente y/o sus familiares sobre el diagnóstico y el estado de salud, teniendo en cuenta y respetando las características educativas, culturales y sociales
3. Hace partícipe al paciente y/o sus familiares sobre la toma de decisiones
4. Cumple con el proceso de consentimiento informado para la realización de prácticas y procedimientos que lo ameriten, de forma oral o escrita según corresponda

5. Establece formas de comunicación adecuadas en situaciones especiales o difíciles
6. Documenta de forma clara y precisa en la historia clínica todo lo actuado

**Se comunica de manera efectiva y generosa, oral y/o escrita con los restantes integrantes del equipo de salud**

1. Presenta la problemática del paciente a otros miembros del equipo de salud
2. Intercambia opiniones y juicios clínicos orientados a arribar a consensos y adoptar decisiones compartidas
3. Identifica el rol que le compete a cada integrante del equipo de salud en relación a cada paciente

**III) Aplica con capacidad y experiencia el manejo de los procedimientos y prácticas quirúrgicas de la especialidad**

**Identifica el tipo y complejidad del procedimiento quirúrgico y el diagnóstico y/o tratamiento**

1. Conoce los diferentes métodos quirúrgicos a utilizar según patología.
2. Selecciona el procedimiento adecuado para el diagnóstico y/o tratamiento de la dermatosis.
3. Realiza técnicas quirúrgicas mínimamente invasivas: biopsias de piel por punch, losange y afeitado, curetaje de lesiones, escisiones locales, criocirugía electrocoagulación, infiltraciones y microdermoabrasión química. Toma de muestras de piel para cultivo microbiológico y estudios citológicos.
4. Cumple los requisitos adecuados para el envío del material biológico de acuerdo a protocolo y al objetivo del procedimiento.
5. Participa del acto quirúrgico en procedimientos quirúrgicos de mayor complejidad bajo anestesia local en quirófano.
6. Realiza el control evolutivo post quirúrgico del paciente.

#### **Identifica la necesidad de interactuar con otro equipo quirúrgico**

1. Identifica la patología dermatológica que requiere de la intervención de otras especialidades por diferente complejidad o localización, diferentes órganos comprometidos y limitaciones de la estructura institucional
2. Identifica la oportunidad o lugar de derivación.
3. Realiza el seguimiento del paciente y mantiene la interacción con la otra especialidad involucrada o consultada.
4. Conoce los límites de la propia competencia.

#### **IV) Aplica adecuadamente los procedimientos estéticos dermatológicos**

##### **Identifica los procedimientos estéticos disponibles en la práctica dermatológica**

1. Conoce los diferentes procedimientos estéticos disponibles en la práctica dermatológica.
2. Conoce los principios de los procedimientos estéticos.
3. Conoce las indicaciones y riesgos de cada uno de los procedimientos

##### **Orienta y asesora a los pacientes sobre la factibilidad de realizar procedimientos estéticos**

1. Comprende las motivaciones del paciente para el procedimiento estético.
2. Analiza los antecedentes del paciente que puedan contraindicar el procedimiento estético.
3. Brinda información y orienta sobre los diferentes procedimientos estéticos.

##### **Diagnostica y trata las complicaciones de los procedimientos estéticos.**

1. Conoce las complicaciones más frecuentes de los procedimientos.

2. Realiza el diagnóstico y el tratamiento de las complicaciones de los procedimientos estéticos.

**V) Aplica e integra con conocimiento los patrones de Anatomía Patológica de la especialidad con la clínica y la semiología de la especialidad**

**Describe los patrones histopatológicos básicos de la especialidad**

1. Participa activamente en la preparación de ateneos anátomo-patológicos.
2. Opina con criterio y describe durante el ateneo los patrones histopatológicos.
3. Correlaciona los datos histológicos con los datos semiológicos del paciente y puede arribar a diagnósticos básicos y sencillos.

**Describe los principales patrones histopatológicos complejos de la especialidad de forma supervisada**

1. Participa activamente en la preparación de ateneos anátomo-patológicos.
2. Durante el ateneo opina con criterio y describe los patrones histopatológicos complejos.
3. Correlaciona los datos histológicos con los semiológicos para arribar a diagnósticos complejos.

**VI) Desarrolla acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades en referencia a la patología dermatológica.**

Aplica normas de bioseguridad en el ámbito en el que se desempeña.

Maneja guías actualizadas y validadas de patologías dermatológicas.

Maneja información relevante de enfermedades emergentes y re-emergentes, lesiones pre-neoplásicas y neoplasias en relación a la patología dermatológica

Promociona hábitos y conductas saludables.

**VII) Brinda atención al paciente dermatológico durante el proceso de recuperación, procurando colaborar en restituir a la persona su funcionalidad social, laboral e integral.**

Reconoce la necesidad de rehabilitación integral de los pacientes y solicita la evaluación pertinente.

Monitorea la evolución clínica de los pacientes.

Deriva oportunamente al paciente para su rehabilitación.

Aborda al paciente formando parte de un equipo de profesionales de salud interdisciplinario.

**VIII) Acompaña al paciente y su entorno en el proceso de fin de vida.**

Determina el momento en el que el tratamiento del paciente debe cambiar del cuidado curativo al cuidado paliativo cuando la patología dermatológica lo condiciona.

Ofrece y argumenta las mejores opciones terapéuticas que procuren el alivio sintomático de la enfermedad.

Elabora planes de atención (diagnósticos, terapéuticos, educacionales) centrados en el paciente y su entorno, y orientados a acompañarlo en el proceso de fin de vida.

**Escenarios:**

- Consultorios externos de:
  - Dermatología general (asistencia) cinco veces por semana.
  - Dermatología general a cargo supervisado una vez por semana
  - Colagenopatías
  - Dermatitis ampollares
  - Dermoabrasión química
  - Estética dermatológica
  - Linfoma
  - Psoriasis
  - Acné

- Nevus
- Consultorio de prácticas quirúrgicas dermatológicas.
- Quirófano a cargo del Servicio de Dermatología.
- Interconsulta en internación y guardia.
- Rotación obligatoria Hospital Pediátrico.
- Rotación optativa en Centro fuera de la provincia de mayor complejidad.

#### **Evaluación:**

- Examen escrito semestral.
- Examen oral con fotos anual.
- Prueba de observación tipo MiniCex semestral.
- Evaluación directa continua.
- Registro supervisado de prácticas mediante cuaderno de práctica.

### **CONTENIDOS DE TERCER AÑO**

#### **Dermatología Pediátrica**

Principios básicos de genética. Bases genéticas de las dermatosis. Biología de los queratinocitos. Ictiosis e eritroqueratodermias. Ictiosis congénitas y sus variantes.

El recién nacido y complicaciones del niño prematuro.

Eritema tóxico, miliaria, pustulosis.

Los desórdenes causados por la transferencia placentaria de anticuerpos, lupus, pénfigos, penfigoides.

Transferencial de tóxicos por la leche materna.

El niño colodión, eccemas dermatitis atópica, seborreica, del pañal y psoriasis del recién nacido, psoriasis del pañal, eritropoyesis dérmica, el edema agudo hemorrágico, el lupus neonatal, la necrosis grasa del RN, la paniculitis por frío, el escleredema neonatal.

#### **Principios de la fotobiología.**

Fotosensibilidad y su investigación clínica y de laboratorio. Conocimiento de fotodermatosis. Erupción polimorfa solar, prurigo actínico, hidroa vacciniforme, urticaria solar, dermatitis actínica crónica.

Drogas fotosensibilizantes. Dermatosis fotoagravadas.

#### **Otros desórdenes de la queratinización**

Ictiosis adquiridas: inducidas por drogas, asociadas a malignidades. poroqueratosis.

**Eritrodermias:** Causas, mecanismos de diagnóstico su pronóstico, complicaciones y tratamiento.

#### **Enfermedades ampollares**

Penfigoide gestaciones, lupus ampollar.

#### **Lesiones Tumoraes**

**Afecciones precancerosas:** Queratosis actínicas, enfermedad de Bowen, eritroplasia de Queyrat, leucoplasias, cuernos cutáneos, papulosis Bowenoide.

Nevus y defectos del desarrollo

**Mastocitosis** Cutáneas: urticaria pigmentosa, mastocitomas, telangiectasia macularis eruptiva perstans y mastocitosis cutánea difusa.

Formas sistémicas, indolente, asociada a desórdenes mieloproliferativos o mielodisplásicos. Mastocitos agresiva o leucemia mastocítica.

#### **Enfermedades de las venas, arterias y vasos linfáticos.**

Alteraciones arteriales isquémicas, sus manifestaciones cutáneas. Tromboangeítis obliterante. Calcifilaxis.

Malformaciones arteriovenosas, shunts, fístulas. Malformaciones venosas y capilares.

Insuficiencia venosa. Várices. Tromboflebitis. Tromboflebitis superficial. Síndrome post trombótico.

Desórdenes linfáticos.

Úlceras de pierna, reconocer el cuadro de las arteriales, venosas, diabéticas y otras. Tratamiento e indicaciones de cirugía para las distintas úlceras.

Edema crónico, linfedema, primario y secundario. Linfangiomas. Linfangitis, enfermedad de Mondor.

Púrpura trombocitopénica, simple, artefacto. Púrpuras asociadas a enfermedades sistémicas.

Vasculitis cutáneas y sistémicas, leucocitoclásticas, linfocitarias, granulomatosas, ANCA positivas, PAN.

Henoch Schönlein, urticaria vasculitis, crioglobulinemias, de Waldeström, asociadas a infecciones, droga inducidas. Livedos, necrosis cutáneas, púrpura neonatal.

#### **Enfermedades relacionadas con la Medicina Interna**

##### **Colagenopatías**

Lupus eritematoso discoide, subagudo, sistémico, neonatal y tumidus.

Esclerodermia morfea, limitada y sistémica. Liquen esclero atrófico. Enfermedad mixta del tejido conectivo.

Síndromes semejantes a la esclerodermia.

Dermatomiositis en sus formas tradicionales, amiopática y paraneoplásica.

Artritis reumatoidea. Síndrome cutáneo.

Síndrome del anticuerpo antifosfolipídico.

##### **Enfermedades producidas por drogas**

Toxidermias. Manifestaciones clínicas, síndrome de Steven Johnson y necrosis epidérmica tóxica.

##### **Enfermedades del tejido celular subcutáneo**

Hipodermis: Eritema nudoso y paniculitis lobulares, paniculitis mixtas (lupus profundo), paniculitis pancreática, facticia, parafinomas y otras paniculitis. Calcifilaxis.

Celulitis, obesidad, lipodistrofias asociadas o no al HIV y lipoatrofias,

Lipomas y las lipomatosis.

##### **Granuloma anular, necrobiosis lipóidica.**

**Alteraciones del tejido conectivo:** Atrofias cutáneas. Parry Romberg, poiquilodermias, anetodermias

Fibromatosis palmar, plantar, queloides y cicatrices hipertróficas. Fibrosis nefrogénica sistémica.

**Concepto de dermatología topográfica:** patología más comunes de ojos, orejas, labios, mama y genitales.

##### **Estomatología**

Manifestaciones orales de enfermedades sistémicas. Lesiones pigmentadas, blancas y eritematosas. Úlceras orales. Lesiones de la mucosa gingival. Lesiones genéticas y adquiridas de la boca.

##### **Principios de los procedimientos mínimamente invasivos anti envejecimiento cutáneo.**

Peelings, sustancias de relleno, toxina botulínica, radiofrecuencia.

Curación de heridas, cicatrización de heridas, terapéutica, Indicaciones de desbridamiento. Coberturas de baja adherencia, hidrogeles, hidrocoloides, hidrofibras, alginatos, coberturas de colágeno y antimicrobianas. Injertos cutáneos.

##### **Síntomas**

###### **Prurito**

Epidemiología, medición del prurito, prurito central, patogenia, mediadores del prurito.

El prurito en la piel sana.

El prurito en las enfermedades sistémicas: colestasis, enfermedades renales, por déficit de hierro, policitemia vera, enfermedades endocrinológicas, enfermedades malignas.

Prurito por agua, senil, psicógeno, postmenopáusico, atópico, en la embarazada, en la anorexia nerviosa.  
Prurito anal y genital.  
Estudio y manejo del prurito.

## CUARTO AÑO

Competencias disciplinares o nucleares:	
Áreas	Subárea-Escenario
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Área asistencial:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Promoción</li> <li>- Prevención</li> <li>- Cuidados médicos y estéticos dermatológicos</li> <li>- Curación</li> <li>- Rehabilitación</li> <li>- Cuidados paliativos y de fin de vida</li> <li>- Acompañamiento en la muerte digna</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consultorio externo hospitalario (Dermatología general, Consultorio de tumores, Dermatología estética)</li> <li>- Consultorio de prácticas quirúrgicas dermatológicas</li> <li>- Quirófano</li> <li>- Internación (sala general, y servicios específicos)</li> <li>- Urgencia/emergencias</li> <li>- Actividad comunitaria en centros periféricos</li> <li>- Rotación en Centro fuera de la provincia de mayor complejidad</li> </ul>
Competencias transversales:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bioética</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Metodología de la investigación</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Herramientas de gestión</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Educación para la salud</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ TICs</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Comunicación</li> </ul>	

## Competencias disciplinares

### I) **Asiste a pacientes con patologías que afectan la piel, desde el nacimiento a la vejez**

#### **Realiza la historia clínica según escenarios**

1. Realiza la anamnesis completa del paciente orientada al motivo de consulta
2. Revisa en forma sistemática los antecedentes personales y familiares
3. Realiza el examen físico completo
4. Reconoce la semiología básica dermatológica (lesiones elementales dermatológicas)
5. Conoce la semiología de las dermatosis más frecuentes e importantes en nuestro medio y su terapéutica
6. Jerarquiza el motivo de consulta
7. Confecciona la historia clínica detallada y ordenada que contemple, organice y priorice los datos positivos y negativos relevantes

#### **Formula la hipótesis diagnóstica de acuerdo a la información clínica disponible**

1. Relaciona los datos semiológicos y complementarios disponibles y los ordena para darles valor.
2. Plantea hipótesis de diagnóstico principal y diagnósticos diferenciales.
3. Correlaciona la historia clínica con el hallazgo histopatológico correspondiente.
4. Valora su plausibilidad fisiopatológica y su probabilidad epidemiológica.
5. Revisa y analiza la impresión diagnóstica con cada nueva información que surja en la evolución del paciente.

#### **Formula el plan diagnóstico de acuerdo a la hipótesis de mayor relevancia**

1. Indica los estudios complementarios necesarios, valorando sensibilidad, especificidad, riesgo-beneficio y costos.
2. Utiliza métodos complementarios para el diagnóstico dermatológico.
3. Utiliza el dermatoscopio manual o digital en la práctica clínica.

4. Reconoce los patrones básicos histopatológicos de las dermatosis que orientan el diagnóstico.
5. Interpreta los estudios complementarios
6. Formula un diagnóstico inicial
7. Evalúa la pertinencia de realizar procedimientos instrumentales con fines diagnósticos
8. Revisa el diagnóstico en función del tratamiento
9. Realiza dichos procedimientos de manera adecuada, segura; con la correspondiente supervisión acorde al momento de la formación y con el consentimiento del paciente
10. Identifica la necesidad de un procedimiento quirúrgico para obtener el diagnóstico de la patología dermatológica.
11. Conoce los criterios clínicos de identificación de patología tumoral

#### **Establece comunicación con los pacientes y familiares**

1. Escucha de manera activa y empática.
2. Brinda información clara al paciente y/o a sus familiares sobre el estado de salud y el diagnóstico, teniendo en cuenta y respetando las características educativas, culturales y sociales.
3. Hace partícipe al paciente y/o a sus familiares sobre la toma de decisiones.
4. Cumple con el proceso de consentimiento informado para la realización de prácticas y procedimientos que lo ameriten, ya sea en forma oral o escrita según corresponda.
5. Establece formas de comunicación adecuadas en situaciones especiales o difíciles.
6. Documenta en forma clara y precisa en la historia clínica todo lo actuado

#### **Define el plan de diagnóstico y terapéutico en internación y/o en forma ambulatoria**

1. Identifica lesiones dermatológicas que demuestren gravedad o urgencia
2. Identifica situaciones que ameriten una internación para mejor estudio, diagnóstico y tratamiento del paciente.
3. Formula y prescribe el plan de tratamiento
4. Define un plan de tratamiento racional.
5. Registra y explica con claridad las indicaciones terapéuticas al paciente y/o a su familiar, incluyendo riesgo-beneficio del plan propuesto.
6. Utiliza métodos terapéuticos complementarios como fototerapia, laser, fotodinamia.
7. Reconoce el cumplimiento de los objetivos que motivaron la internación y promueve el alta institucional y la reinserción del paciente en su vida cotidiana.
8. Coordina con el equipo de salud la rehabilitación de secuelas físicas y psíquicas.
9. Indica el plan de estudios y tratamiento en aquellos pacientes que pueden seguirse en forma ambulatoria.
10. Realiza el seguimiento evolutivo del paciente.
11. Realiza los ajustes diagnósticos y terapéuticos necesarios.
12. Evalúan los criterios de alta, de seguimiento o de derivación.
13. Realiza seguimiento longitudinal de pacientes crónicos

#### **Identifica criterios de solicitud de interconsulta según lo requiera la patología**

1. Reconoce e identifica los elementos dermatológicos que se relacionen en forma habitual con enfermedades que requieran evaluación por otras especialidades
2. Solicita en tiempo y forma la interconsulta
3. Interactúa con el interconsultor correspondiente.

#### **Se comunica de manera efectiva con los restantes integrantes del equipo de salud**

1. Presenta la problemática del paciente a otros miembros del equipo de salud

2. Intercambia opiniones y juicios clínicos orientados a arribar a consensos y a adoptar decisiones compartidas.
3. Se da indicaciones y prescripciones consensuadas para el cuidado del paciente con consignas claras.
4. Elabora informes para otros colegas

**Responde a demanda de interconsulta en Sala, Consultorio Externo y/o Urgencias**

1. Evalúa al paciente y define si se trata de una enfermedad de exclusivo compromiso cutáneo o corresponde a la expresión dermatológica de enfermedades sistémicas.
2. Participa en la indicación del procedimiento diagnóstico.
3. Participa e interviene en el tratamiento.
4. Participa en el control de la evaluación.
5. Programa alta y seguimiento a través de consultorio externo

**II) Maneja estrategias de comunicación de manera efectiva y sensible con los pacientes, los familiares y con los restantes integrantes del equipo de salud.**

**Se comunica de manera efectiva y sensible con el paciente y los familiares de manera oral, gestual y escrita**

1. Escucha de manera activa y empática
2. Brinda información clara al paciente y/o sus familiares sobre el diagnóstico y el estado de salud, teniendo en cuenta y respetando las características educativas, culturales y sociales
3. Hace partícipe al paciente y/o sus familiares sobre la toma de decisiones
4. Cumple con el proceso de consentimiento informado para la realización de prácticas y procedimientos que lo ameriten, de forma oral o escrita según corresponda

5. Establece formas de comunicación adecuadas en situaciones especiales o difíciles
6. Documenta de forma clara y precisa en la historia clínica todo lo actuado

**Se comunica de manera efectiva y generosa, oral y/o escrita con los restantes integrantes del equipo de salud**

1. Presenta la problemática del paciente a otros miembros del equipo de salud
2. Intercambia opiniones y juicios clínicos orientados a arribar a consensos y adoptar decisiones compartidas
3. Identifica el rol que le compete a cada integrante del equipo de salud en relación a cada paciente

**III) Aplica con capacidad y experiencia el manejo de los procedimientos y prácticas quirúrgicas de la especialidad**

**Identifica el tipo y complejidad del procedimiento quirúrgico y el diagnóstico y/o tratamiento**

1. Conoce los diferentes métodos quirúrgicos a utilizar según patología.
2. Selecciona el procedimiento adecuado para el diagnóstico y/o tratamiento de la dermatosis
3. Realiza técnicas quirúrgicas mínimamente invasivas: biopsias, biopsias de piel por punch, losange, afeitado, curetaje de lesiones, escisiones locales, criocirugía. Toma de muestras de piel para cultivo microbiológico y estudios citológicos, electrocoagulación , galvanocauterío, infiltraciones y microdermoabrasión
4. Cumple los requisitos adecuados para el envío del material biológico de acuerdo a protocolo y al objetivo del procedimiento. Participa del acto quirúrgico en procedimientos quirúrgicos de mayor complejidad.
5. Realiza el control evolutivo post quirúrgico del paciente

### **Identifica la necesidad de interactuar con otro equipo quirúrgico**

1. Identifica la patología dermatológica que requiere de la intervención de otras especialidades por diferente complejidad o localización, diferentes órganos comprometidos y limitaciones de la estructura institucional
2. Identifica la oportunidad o lugar de derivación.
3. Realiza el seguimiento del paciente y mantiene la interacción con la otra especialidad involucrada o consultada.
4. Integra como parte de otros equipos quirúrgicos interdisciplinarios para tratar patología dermatológica que así lo requiera
5. Decide la composición del equipo quirúrgico según la patología
6. Conoce los límites de la propia competencia.

## **IV) Aplica adecuadamente los procedimientos estéticos dermatológicos**

### **Identifica los procedimientos estéticos disponibles en la práctica dermatológica**

1. Conoce los diferentes procedimientos estéticos disponibles en la práctica dermatológica.
2. Conoce los principios de los procedimientos estéticos
3. Conoce las indicaciones y riesgos de cada uno de los procedimientos

### **Orienta y asesora a los pacientes sobre la factibilidad de realizar procedimientos estéticos**

1. Comprende las motivaciones del paciente para el procedimiento estético.
2. Analiza los antecedentes del paciente que puedan contraindicar el procedimiento estético.
3. Brinda información y orienta sobre los diferentes procedimientos estéticos.

### **Diagnostica y trata las complicaciones de los procedimientos estéticos.**

1. Conoce las complicaciones más frecuentes de los procedimientos.
2. Realiza el diagnóstico y el tratamiento de las complicaciones de los procedimientos estéticos.

**V) Aplica e integra con conocimiento los patrones de Anatomía Patológica de la especialidad con la clínica y la semiología de la especialidad**

**Describe los patrones histopatológicos básicos de la especialidad**

1. Participa activamente en la preparación de ateneos anátomo-patológicos
2. Opina con criterio y describe durante el ateneo los patrones histopatológicos
3. Correlaciona los datos histológicos con los datos semiológicos del paciente y puede arribar a diagnósticos básicos y sencillos

**Describe los principales patrones histopatológicos complejos de la especialidad de forma supervisada**

1. Participa activamente en la preparación de ateneos anátomo-patológicos
2. Durante el ateneo opina con criterio y describe los patrones histopatológicos complejos
3. Correlaciona los datos histológicos con los semiológicos para arribar a diagnósticos complejos.

**VI) Desarrolla acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades en referencia a la patología dermatológica.**

Aplica normas de bioseguridad en el ámbito en el que se desempeña.

Maneja guías actualizadas y validadas de patologías dermatológicas.

Maneja información relevante de enfermedades emergentes y re-emergentes, lesiones pre-neoplásicas y neoplasias en relación a la patología dermatológica

Promociona hábitos y conductas saludables.

**VII) Brinda atención al paciente dermatológico durante el proceso de recuperación, procurando colaborar en restituir a la persona su funcionalidad social, laboral e integral.**

Reconoce la necesidad de rehabilitación integral de los pacientes y solicita la evaluación pertinente.

Monitorea la evolución clínica de los pacientes.

Deriva oportunamente al paciente para su rehabilitación.

Aborda al paciente formando parte de un equipo de profesionales de salud interdisciplinario.

**VIII) Acompaña al paciente y su entorno en el proceso de fin de vida.**

Determina el momento en el que el tratamiento del paciente debe cambiar del cuidado curativo al cuidado paliativo cuando la patología dermatológica lo condiciona.

Ofrece y argumenta las mejores opciones terapéuticas que procuren el alivio sintomático de la enfermedad.

Elabora planes de atención (diagnósticos, terapéuticos, educacionales) centrados en el paciente y su entorno, y orientados a acompañarlo en el proceso de fin de vida.

**Escenarios:**

- Consultorios externos de:
  - Dermatología general (asistencia) cinco veces por semana.
  - Dermatología general a cargo tres veces por semana
  - Estética dermatológica
  - Linfoma
- Consultorio de prácticas quirúrgicas dermatológicas como supervisor.
- Quirófano a cargo del Servicio de Dermatología y Cirugía.
- Interconsulta en internación y guardia.
- Actividad comunitaria
- Rotación optativa en Centro fuera de la provincia de mayor complejidad.

### **Evaluación:**

- Examen escrito semestral.
- Examen oral con fotos anual.
- Prueba de observación tipo MiniCex semestral.
- Evaluación directa continua.
- Registro supervisado de prácticas mediante cuaderno de práctica.

## **CONTENIDOS DE CUARTO AÑO**

### **Dermatología Pediátrica**

Síndrome de Down, otras trisomías. Desórdenes de los cromosomas sexuales, Turner y Klinefelter y otros síndromes

Neurofibromatosis. Esclerosis tuberosa, Síndrome de Gardner y Cowden. Displasias ectodérmicas. Xeroderma pigmentoso. Síndrome de Cockayne, de Bloom, síndromes poiquilodérmicos, de Rothmund-Thomson, displasia ectodérmica focal, hipoplasia dérmica focal, paquidermoperiostosis, Sd de Dowling – Degos.

### **Enfermedades maculosas**

Albinismo, incontinencia pigmenti. hiperpigmentaciones e hipopigmentaciones. Pigmentaciones exógenas.

### **Otros desórdenes de la queratinización**

Pitiriasis rotunda, eritroqueratodermias variables y simétrica progresiva,

Enfermedad de Darier, acantolisis transitoria, acroqueratosis verruciforme. Desórdenes perforantes.

Queratodermias palmoplantares, acantosis nigricans y papilomatosis confluyente y reticulada.

### **Enfermedades ampollares**

Epidermolisis ampollar adquirida

**Genéticas** epidermolisis ampollar simple y las formas distróficas reconociendo los mecanismos de diagnóstico y el pénfigo familiar benigno crónico.

### **Lesiones Tumoraes**

**Melanoma:** Melanoma nodular, lentigo maligno, acral, subungular, de las mucosas y de primario desconocido. Melanomas primarios múltiples y de la niñez. Pronóstico, tratamiento, márgenes de extirpación, ganglio centinela y nuevas terapéuticas. Relación del pronóstico y el tratamiento con las distintas mutaciones. Seguimiento del paciente con melanoma en sus distintos estadios.

Carcinomas cutáneos no melanomas

**Carcinoma basocelular** en sus variantes clínicas e histopatológicas, su forma metatípica.

**Carcinoma espinocelular** en todas sus variantes.

Carcinoma de células de Merkel.

**Afecciones precancerosas:** Queratosis actínicas, enfermedad de Bowen, eritroplasia de Queyrat, leucoplasias, cuernos cutáneos, papulosis Bowenoide.

Sarcoma de Kaposi, clásico, endémico, iatrogénico y del inmunosuprimido.

Malformaciones de los arcos braquiales, quistes y sinus preauriculares, trago accesorio, quistes braquiales, quistes dermoides, bandas amnióticas, ausencia de piel congénita. Polidactilia, pezones supernumerarios.

**Tumores del folículo del pelo**, de su vaina externa, el triquilemoma, hamartomas tumores y quistes del pelo, quistes eruptivos vellosos, tricofoliculomas, tricoadenomas, de la matriz del pelo, pilomatrixoma, tricodiscomas.

**De las glándulas sebáceas.** Adenoma y carcinoma

**De las glándulas sudoríparas ecrinas y apocrinas.** Hidrocistomas, siringocitoadenoma papilífero, poroma ecrino, cilindroma en sus formas benignas y malignas.

**Histiocitosis:** Langerhans, no Langerhans Ila y IIb e histiocitosis malignas.

**Tumores de partes blandas:** fibromas, fibromatosis palmar, plantar y de pene. Dermatofibrosarcoma protuberans. Miofibromas, fibrohistiocitomas, fibroxantoma atípico, tumores del músculo liso y del músculo estriado, tumores del adipocito y tumores del neuroectodermo en sus variantes benignas y malignas.

**Linfomas:** Linfomas cutáneos a células T, micosis fungoide y sus variantes, síndrome de Sézary. Evolución pronóstico y tratamiento. Linfomas CD30. Linfomas cutáneos a células B primarios y secundarios, Pseudolinfomas.

**Enfermedades relacionadas con la Medicina Interna**

**Manifestaciones cutáneas de enfermedades sistémicas**

Manifestaciones cutáneas de las enfermedades endócrinas, gastrointestinales, hepáticas, renales, hematológicas, articulares y óseas, respiratorias, pancreáticas, cardíacas, neurológicas y/o psiquiátricas. Marcadores cutáneos de malignidades internas. Eritemas anulares

**Enfermedad injerto vs huésped.** Trastornos cutáneos secundarios a los Trasplantes de médula ósea y de órganos sólidos.

**Trastornos metabólicos y nutricionales** Alteraciones cutáneas de la Diabetes. Porfirias, mucinosis, amiloidosis cutánea y sistémica, lipoidoproteinosis, enfermedades de almacenamiento lisosomal, xantomas y otras alteraciones del metabolismo lipídico, alteraciones del metabolismo de los aminoácidos. Alteraciones por déficit de vitaminas y nutrientes. Manifestaciones de la gota.

**Sarcoidosis:** epidemiología, etiología, inmunología e histopatología. Formas clínicas, metodología de estudio, diagnóstico y tratamiento.

**Enfermedades autoinflamatorias**

**Alopecias:** androgenética, areata, cicatrizales, hereditarias, congénitas, artefactas.

Hipo e hipertrichosis, hirsutismo. Infecciones. Trastornos descamativos del cuero cabelludo. Trastornos en el desarrollo del tallo piloso. Trastornos de la pigmentación. Cosmética del pelo. Indicaciones y contraindicaciones del implante de pelo.

**Hiperhidrosis;** localizada y generalizada, anhidrosis, bromhidrosis, miliaria otras enfermedades y tumores de las glándulas sudoríparas. Y sus efectos psicosociales

**Desórdenes de las uñas**

Manifestaciones unguales de las enfermedades sistémicas. Infecciones, dermatosis que las afectan, trastornos traumáticos, tumores.

Cirugía y cosmética de las uñas.

**Alteraciones del tejido conectivo**

Alteraciones de las fibras elásticas; Pseudoxantoma elástico, síndromes semejantes al pseudoxantoma elástico. Cutis laxa. Síndrome de Marfan.

Alteraciones del colágeno. Ehlers-Danlos, osteogénensis imperfecta. Estrías atróficas. Policondritis recidivante.

Fibromatosis palmar, plantar, queloides y cicatrices hipertróficas. Fibrosis nefrogénica sistémica.

Pangerias, progeria. Enfermedades perforantes.

**Concepto de dermatología topográfica:** patología más comunes de ojos, orejas, labios, mama y genitales.

**Tatuajes y piercings**

**Fototerapia y radioterapia**

PUVA, UVB, UVB banda angosta, UVA. Principios y fundamentos de la radioterapia.

**Tratamientos laser**



**Gobierno de la Provincia de Mendoza**  
República Argentina

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Documento Importado**

**Número:**

Mendoza,

**Referencia:** programa por competencias Único Dermatología

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 78 pagina/s.