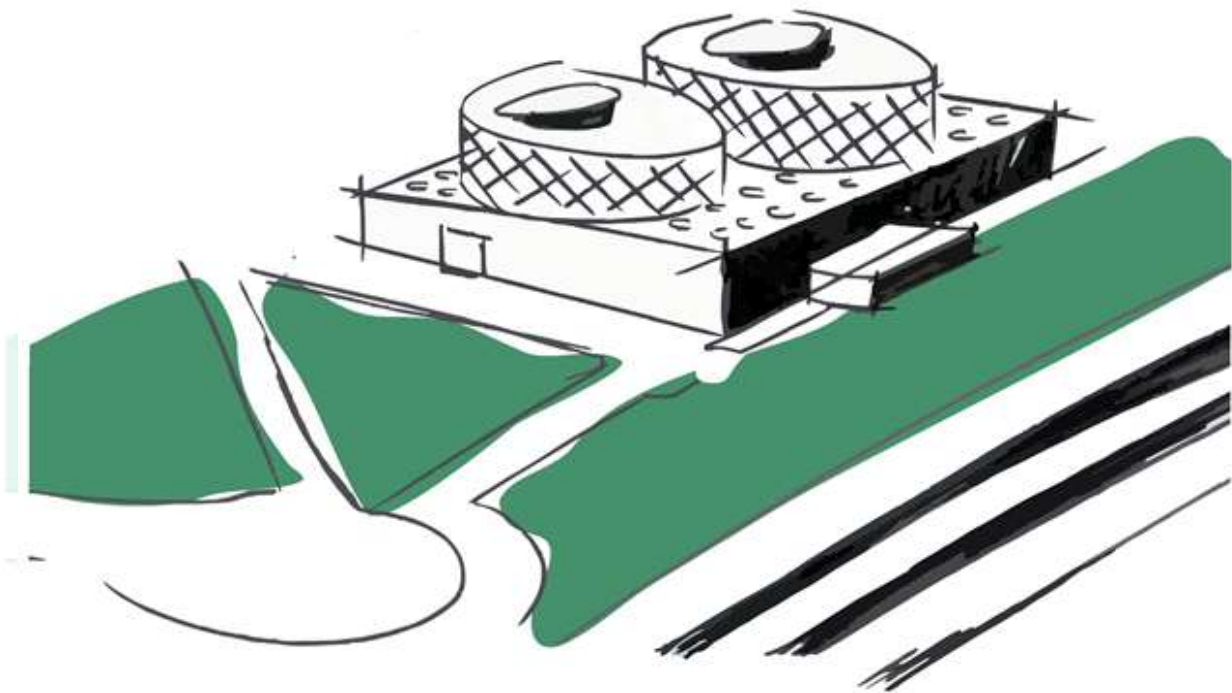


# ITINERARIO FORMATIVO UNIDAD DOCENTE DERMATOLOGÍA Y VENEREOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA



Documento base presentado y aprobado por la Comisión de Docencia en su reunión de 18 de diciembre de 2019

CONTROL DE CAMBIOS RESPECTO A ULTIMA VERSIÓN		
Versión	Fecha	Modificación
0	Septiembre 2014	Versión Inicial
1	Octubre 2017	Revisión y Actualización del Documento
2	Abril 2019	Revisión del Documento.
3	Diciembre 2019	Revisión del Documento.

## Contenido

1. BIENVENIDA .....	2
2. ESTRUCTURA FÍSICA .....	3
3. ORGANIZACIÓN JERÁRQUICA Y FUNCIONAL .....	5
4. CARTERA DE SERVICIOS.....	6
5. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD .....	7
6. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD .....	8
6.1. Objetivos generales y específicos.....	8
6.2. Competencias generales a adquirir durante la formación. ....	9
6.3. Cronograma de rotaciones .....	10
6.4 Competencias específicas por rotación. ....	11
7. PROGRAMACIÓN DE ATENCIÓN CONTINUADA/GUARDIAS .....	21
7.1. Organización guardias.....	22
7.2. Horarios.....	23
7.3. Asignación de guardias.....	24
7.4. Organización de las guardias con las vacaciones y permisos especiales .....	24
7.5. Libranza postguardia .....	25
7.6. Cambios de guardias.....	25
7.7. Bajas médicas y situaciones especiales .....	25
8.- EVALUACIÓN FORMATIVA Y SUMATIVA DEL RESIDENTE.....	26
8.1. Tipos de Evaluación .....	27
8.2. Evaluación formativa o continua .....	27
9. PROGRAMACIÓN DE LAS SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS EN LAS QUE PARTICIPA EL RESIDENTE .....	27
9.1. Sesiones del servicio y bibliográficas.....	27
9.2. Programa de Acogida de Residentes .....	28
9.3. Cursos de formación complementaria para residentes .....	29
9.4. Jornadas de la especialidad.....	30
10. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN .....	31
ANEXOS:.....	32
Revistas Nacional/Internacional .....	32

## 1. BIENVENIDA

Querido Residente;

El personal facultativo del Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Rey Juan Carlos te da la bienvenida a nuestro centro y nos complace que nos hayas elegido para comenzar tu camino formativo en la especialidad de Dermatología y Venereología Médico-Quirúrgica. La Dermatología es una especialidad en la que no sólo aprenderás la patología cutánea y quirúrgica necesaria para desempeñar tu carrera profesional, sino que también es una manifestación de múltiples enfermedades sistémicas complejas que junto con el resto de especialidades englobará el abordaje diagnóstico correcto del paciente. El objetivo de nuestra guía es proporcionarte una información básica sobre la organización y el funcionamiento del servicio, así como exponerte nuestra actuación docente en la Unidad.

La residencia es el primer paso de tu largo camino profesional, en él deberás seguir formándote, además de profundizar en las subespecialidades dermatológicas que más te motiven e ilusionen. Te damos la bienvenida a nuestra Unidad y te agradecemos que nos hayas elegido para tu formación médica personal.

*Firmado Jefatura de la Unidad Docente*  
Dr. Francisco Javier Vicente Martín

*Tutor*  
Dra. M<sup>ª</sup> Dolores Caro Gutiérrez

## 2. ESTRUCTURA FÍSICA

La Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología (en adelante Dermatología MQV) es una especialidad completa que incluye el estudio, diagnóstico, tratamiento (tanto médico como quirúrgico) y prevención de las enfermedades de la piel, tejido celular subcutáneo, mucosas, anejos cutáneos, las manifestaciones cutáneas de enfermedades sistémicas, el conocimiento de las manifestaciones sistémicas de las enfermedades cutáneas y la conservación y cuidados de la piel sana. Desde el punto de vista de la Venereología esta especialidad incluye el diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades infecciosas de transmisión sexual (ETS) y otras alteraciones del tracto genital y anal, así como, la promoción de la salud sexual. La especialidad de Dermatología MQV, implica también la utilización de técnicas terapéuticas especiales, tales como las de tratamiento farmacológico tópico, cirugía dermatológica, electrocirugía, criocirugía, laserterapia, terapia con radiaciones ionizantes y otros tratamientos físico-químicos, incluyendo la fototerapia y la terapia fotodinámica, técnicas de dermocosmética dirigidas a la conservación y cuidado de la piel sana, así como técnicas diagnósticas tales como la dermatoscopia y la epiluminiscencia digitalizada.

Respecto a los fundamentos de la Dermatología MQV, ésta tiene sus bases en el conocimiento médico general. Basta recordar lo que en la dermatología suponen, la inmunología y la alergia, la microbiología, la parasitología, la farmacología, etc., y por supuesto la medicina interna y patología quirúrgica.

La existencia de un programa común de formación en Dermatología MQV pretende:

- Alcanzar un grado de formación suficiente para el desempeño de la especialidad.
- Uniformidad en la enseñanza en las distintas unidades acreditadas.
- Garantizar unas condiciones docentes suficientes para la formación de especialistas.

El Hospital Universitario Rey Juan Carlos está ubicado en Móstoles. Cuenta con todas las especialidades médicas y quirúrgicas. Dispone de 290 camas funcionantes, y dos centros de especialidades en Villaviciosa de Odón y Navalcarnero.

El servicio de Dermatología se ubica en la segunda planta de consultas externas. Dispone de 9 locales, 7 de ellos dedicados a consultas externas hospitalarias, 1 sala de curas para la realización de curas médico/quirúrgicas y de pruebas epicutáneas, y 1 sala de fototerapia y terapia fotodinámica. En los centros de especialidades de Villaviciosa de Odón y de Navalcarnero hay otras dos consultas para la especialidad de Dermatología. Además cuenta con un equipo propio de microscopia de epiluminiscencia digital para la realización de dermatoscopias digitales.

Disponemos de 1 quirófano ubicado en el área de Cirugía Mayor Ambulatoria (2ª planta) y de una sala de reuniones (planta 7ª del área de hospitalización) para la realización de sesiones clínicas.

El centro posee y desarrolla una historia clínica electrónica que nos permite poder acceder desde cualquier ordenador no sólo a los datos clínicos del paciente, sino también:

- los resultados analíticos del paciente
- los informes de Anatomía Patológica.
- las pruebas de imagen solicitadas (radiografías, TAC, RM, ecografías...)
- las exploraciones complementarias realizadas por los diferentes Servicios.

El servicio dispone de los siguientes recursos didácticos:

- acceso a Uptodate desde todos los ordenadores
- sala de trabajo común con libros de consulta general dermatológica.
- biblioteca Virtual de la Consejería de Sanitada. Plataforma C17.
- fondos bibliográficos de la Fundación Jiménez Díaz y el Instituto de Investigación de la Fundación Jiménez Díaz.

El servicio dispone de diversos aparatos médicos para la correcta realización de la práctica clínica, repartidos entre las consultas hospitalarias y los centros de especialidades:

- electrocoaguladores (3)
- dispositivos de crioterapia (5)
- dermoject (2)
- lámpara de fototerapia corporal para terapéutica con UVA y UVB de banda estrecha (1)
- lámpara de fototerapia PUVA de manos y pies (1)
- lámparas de luz de Wood (2)
- dermatoscopios manuales (5)
- lámparas de terapia fotodinámica (2)
- cámaras fotográficas digitales (4)
- cámaras fotográficas con adaptador para toma de imágenes dermatoscópicas (3)
- equipo hospitalario de Dermatoscopia o Epiluminiscencia digital Fotofinder
- microscopio con monitor para sesiones clinicopatológicas – histológicas
- antígenos para pruebas epicutáneas y Pricks

El Hospital Universitario Rey Juan Carlos (HURJC) está adscrito al Instituto de Investigación Sanitaria de la Fundación Jimenez Diaz (IIS-FJD), acreditado por el Fondo de Investigación Sanitaria. Esto facilita el desarrollo de investigación básica y clínica en el centro, y permite contratos post-MIR Río Hortega de Investigación Clínica otorgados por el FI y cofinanciados por el IIS-FJD.



### 3. ORGANIZACIÓN JERÁRQUICA Y FUNCIONAL

El servicio de Dermatología del HURJC lo componen:

**Jefe de Servicio:** Dr. Francisco Javier Vicente Martin

**Tutora de residentes:** Dra. Marta Gutiérrez Pascual (marta.gutierrez@hospitalreyjuancarlos.es)

#### **Facultativos Dermatólogos**

Dra. Araceli Sánchez Gilo

Dra. Marta Gutiérrez Pascual

Dra. Ana María Delgado Márquez

Dra. Ximena Rodríguez Vásquez

Dra. Jimena Sanz Bueno

Dra. Rocío Muñoz Martín

Dr. María Dolores Caro Gutiérrez

Dra. Lucia Ascanio Armada

Dra. Ester Rojas Mora

#### **Personal sanitario no Facultativo:**

- Enfermería:
  - o Carolina Lázaro Covarrubias
  - o María Rastrero Reyes
  - o Ángeles Martínez Pizarro
  - o Jennifer Sánchez-Paniagua Castillo
- Auxiliar de Enfermería:
  - o María Urban de la Viuda

En la actualidad varios miembros del servicio se encuentran seleccionados, formando parte de distintas comisiones:

- la Dra. Ana María Delgado Márquez forma parte de la Comisión de Seguridad del Paciente.
- la Dra. Jimena Sanz Bueno forma parte de la Comisión de Tumores dermatológicos.

El Hospital está acreditado como Hospital Universitario de la Universidad Rey Juan Carlos. El doctor Vicente Martín es profesor asociado y las doctoras Sánchez Gilo, Gutiérrez Pascual, Sanz Bueno, Muñoz Martín, Delgado Márquez, Rodríguez Vásquez, Caro Gutiérrez, Ester Rojas Mora y Ascanio Armada son tutoras honoríficas.

El servicio comenzó a funcionar en marzo del 2012 y progresivamente se han ido desarrollando las diversas consultas monográficas por patologías:

- Consulta de dermatitis de contacto (Dra. Sánchez Gilo)
- Consulta de dermatología oncológica y melanoma (Dr. Vicente Martín).
- Consulta de dermatología pediátrica (Dra. Gutiérrez Pascual y Dra. Ascanio Armada)

- Consulta de dermatoscopia digital (Dra. Delgado Márquez, Dra. Rojas Mora)
- Consulta de conectivopatías (Dra. Muñoz Martín)
- Consulta de urticaria (Dra. Sánchez Gil, Dra. Muñoz Martín)

#### 4. CARTERA DE SERVICIOS

La Unidad de Dermatología del Hospital Universitario Rey Juan Carlos da cobertura sanitaria a cerca de 180.000 pacientes de 18 municipios. La actividad asistencial del servicio de Dermatología se desarrolla en 4 ámbitos asistenciales: consultas externas, hospitalización, interconsultas y quirófanos.

Los datos del servicio en los años 2017 y 2018 son:

##### - CONSULTAS EXTERNAS

	Primeras Visitas	Sucesivas	Alta Resolución	Total	% Alta Resolución
<b>Consultas externas 2018</b>	12961	20179	3610	<b>36750</b>	21,79%
<b>Consultas externas 2017</b>	13120	21761	4152	<b>39033</b>	24,04%

Consultas Específicas	Año 2018	Año 2017
Dermatoscopia digital	724	772
Dermatología Pediátrica	826	739
Consulta de eccemas	464	557
Curas dermatológicas	4561	3298
<b>e-consulta</b>	249 (93/249 teledermatología)	136
<b>Interconsultas</b>	381	358

- **INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS**

	Año 2018	Año 2017
<b>Actividad quirúrgica global</b>	<b>1969</b>	<b>1963</b>
<b>Promedio de intervenciones/quirófano</b>	<b>8,69</b>	<b>9,15</b>

Actividad quirúrgica por procedimientos	Año 2018	Año 2017
Cirugía micrográfica de Mohs	48	70
Biopsia selectiva de ganglio centinela	10	6
Extirpaciones simples de tumores malignos	475	458
Extirpaciones simples de tumores benignos	682	725
Colgajos/injertos de tumores malignos	184	178
Cirugía ungüeal	260	237

**HOSPITALIZACIÓN**

	Año 2018	Año 2017
Hospitalización	17	8
Estancia media (días)	1,52	1,14

- **HOPITAL DE DÍA MÉDICO**

Hospital de día médico	Año 2018	Año 2017
Tratamientos	21	34

**5. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD**

La orden SCO/2754/2007 el 4 de septiembre, por la que se aprueba el programa formativo de la especialidad de Dermatología Médico-quirúrgica y Venereología, regula la especialidad de Dermatología. La Comisión Nacional de la especialidad elaboró el programa formativo de dicha especialidad, que ha sido verificado por el Consejo Nacional de Especialidades Médicas, órgano asesor en materia de formación sanitaria especializada.

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/docs/dermatologiaMedicoQuirurVenerologia.pdf>



## 6. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD

Lo que en esta Guía Itinerario Formativo Tipo se indica, según ORDEN SCO/2754/2007 y la normativa del Real Decreto 183/2008 sobre Formación Sanitaria especializada, tiene como objetivo adaptar el programa formativo a la realidad de nuestro centro, adecuándolas a las características de nuestra institución con el fin de alcanzar los objetivos formativos que se pretenden.

### 6.1. Objetivos generales y específicos.

El programa de formación tiene como objeto conseguir médicos que posean un nivel suficiente de conocimientos para ejercer responsable y adecuadamente la especialidad de Dermatología, a fin de dar respuesta a las necesidades asistenciales que demanda actualmente la sociedad. En el periodo formativo se ha de desarrollar de forma satisfactoria el aprendizaje de las siguientes facetas **(objetivos generales)**:

- Dermatología general en pacientes ambulatorios y hospitalarios
- Dermatopatología incluyendo biopsia y aspectos técnicos
- inmunología, orientada primordialmente a las enfermedades cutáneas mediadas inmunológicamente
- Procesos alérgicos con manifestaciones cutáneas
- Dermatología ambiental y laboral
- Dermatología pediátrica
- Genodermatosis
- Dermatología geriátrica
- Dermatología oncológica, incluyendo métodos diagnósticos y terapéuticos
- Fotodermatología y fototerapia
- Quemaduras, reacciones por agentes físicos y curación de las heridas
- Infecciones bacterianas, micóticas, víricas y parasitarias
- Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de las membranas mucosas adyacentes a la piel.
- Patología vascular de la piel, incluyendo métodos diagnósticos y tratamiento
- Enfermedades venéreas (ETS). Epidemiología, control y prevención. Diagnóstico clínico y de laboratorio. Manejo del paciente con ETS. Planificación de la unidad de ETS
- Métodos diagnósticos no invasivos tales como dermatoscopia, ultrasonidos u otras mediciones de las funciones cutáneas
- Biología molecular aplicada al diagnóstico y tratamiento de la patología cutánea
- Prescripción de tratamientos tópicos y sistémicos incluyendo formulaciones magistrales
- Farmacología y toxicología relacionada con la piel
- Cirugía dermatológica, electrocirugía, criocirugía, laserterapia, radioterapia y otros tratamientos físicos, incluyendo la terapia fotodinámica

- Dermatología cosmética y estética, incluyendo métodos correctores
- Cuidados de la piel, dermatología preventiva y rehabilitación
- Psicodermatología

Los **objetivos específicos** de las rotaciones son:

- Diagnosticar las enfermedades dermatológicas del paciente
- Interpretar los resultados de las exploraciones complementarias solicitadas
- Saber elaborar un juicio clínico razonado en cada situación clínica
- Saber priorizar las opciones terapéuticas
- Saber realizar las técnicas específicas de la especialidad
- Ser capaz de informar a pacientes y familiares
- Ser capaz de presentar casos clínicos en sesiones
- Impartir enseñanza a otros médicos y estudiantes

## 6.2. Competencias generales a adquirir durante la formación.

El residente de dermatología al final de su periodo de formación será capaz de:

- Tener un conocimiento formal teórico completo de la dermatología gracias a la utilización de textos y revistas recomendadas específicas. La responsabilidad del estudio teórico debe ser asumida por sí mismo bajo la dirección de la unidad en la que se encuentre
- Tener capacidad para realizar una correcta historia clínica, exploración física completa y solicitar las pruebas complementarias pertinentes que le permitan elaborar un juicio clínico final
- Haber adquirido las habilidades necesarias para realizar los procedimientos quirúrgicos diagnósticos necesarios de la práctica clínica diaria
- Pautar un tratamiento adecuado conforme a la patología, sabiendo identificar posibles efectos secundarios y llevar un seguimiento clínico del mismo
- Desenvolverse adecuadamente en las diversas consultas monográficas de la especialidad
- Haber adquirido habilidades sociales que le permitan informar adecuadamente al paciente/familiar de la patología dermatológica que presenta
- Realizar procedimientos quirúrgicos dermatológicos (extirpaciones simples, reconstrucción con colgajos/injertos, microcirugía de Mohs, biopsia selectiva del ganglio centinela).
- Haber adquirido las habilidades necesarias para poder realizar sesiones clínicas dermatológicas, ya sea de forma hospitalaria como en reuniones de grupo o congresos nacionales/internacionales.
- Haber adquirido los conocimientos y habilidades necesarias para la publicación de artículos científicos en revistas específicas.

- Haber conseguido hacer una lectura crítica científica de la literatura dermatológica disponible, que le permita incrementar sus conocimientos futuros.

### 6.3. Cronograma de rotaciones

Como se dispone de sesenta meses de tiempo de formación, incluyendo los periodos vacacionales, se estima que la rotación por el servicio de Dermatología debe cubrir unos 46 meses, destinando los 14 meses restantes para rotar en otras unidades (Medicina Interna, Cirugía Plástica, Anatomía Patológica), servicios extrahospitalarios opcionales (unidad de linfomas, unidad de Dermatología pediátrica, rotación externa) y servicio extrahospitalario obligatorio (Atención Primaria).

El calendario de rotaciones sigue la estructura sugerida por el programa formativo de la especialidad (Orden SCO/2754/2007 el 4 de septiembre), incluyendo también la rotación por Atención Primaria de acuerdo a la resolución del Ministerio de Sanidad con fecha de 15 de Junio del 2006. Se establecen por tanto cuatro períodos, que corresponden a los 4 años de residencia. Especificamos a continuación de forma más detallada los objetivos generales y las áreas asistenciales de rotación de cada período:

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA	<b>Objetivos:</b> reconocer y elaborar posibles juicios diagnósticos del paciente con patología urgente hospitalaria/atención primaria, interpretar pruebas complementarias básicas, plantear opciones terapéuticas. Conocimientos quirúrgicos básicos. Inicio de la entrevista clínica dermatológica, exploraciones complementarias, procedimientos diagnósticos y posibles diagnósticos clínicos.	<b>R1</b>
	Medicina Interna 4 meses Cirugía Plástica 2 meses Dermatología 5 meses  <i>(1 mes vacaciones)</i>	
SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA	<b>Objetivos:</b> Conocimiento detallado de la entrevista dermatológica, exploración física y procedimientos diagnósticos. Saber interpretar resultados de pruebas complementarias, realizar un juicio clínico razonado y opciones terapéuticas. Profundizar en el campo específico de la dermatología pediátrica. Habilidad para realizar procedimientos quirúrgicos sencillos de forma supervisada.	<b>R2</b>
	Dermatología 10 meses Atención Primaria 1 mes	

	<i>(1 mes vacaciones)</i>	
TERCER AÑO DE RESIDENCIA	<b>Objetivos:</b> Manejo avanzado del paciente dermatológico de consulta general. Profundizar en el campo de la dermatología de contacto. Ayudar en procedimientos quirúrgicos complejos de forma activa.	<b>R3</b>
	Dermatología Pediátrica 3 meses Anatomía Patológica 2 meses Dermatología 6 meses <i>(1 mes vacaciones)</i>	
CUARTO AÑO DE RESIDENCIA	<b>Objetivos:</b> Manejo avanzado del paciente dermatológico tanto de consulta general como de consultas monográficas. Toma de decisiones terapéuticas y seguimiento. Realizar procedimientos quirúrgicos complejos de forma supervisada.	<b>R4</b>
	Unidad de Linfomas 1 mes Rotación externa en centro de prestigio (opcional) 2 meses Dermatología 8 meses <i>(1 mes vacaciones)</i>	

#### 6.4 Competencias específicas por rotación.

Durante las rotaciones los residentes deben cumplir una serie de objetivos para adquirir unas competencias que permitan al residente adquirir una formación adecuada. No se especificará numéricamente los procedimientos propios de la especialidad, ya que el objetivo no es alcanzar un número mínimo sino adquirir la competencia para poder realizarlo sin supervisión cuando sea preciso.

La metodología docente durante el periodo formativo se estructura mediante un sistema de rotación del especialista en formación por diferentes servicios o áreas del hospital que se consideren necesarios, con el fin de conseguir conocimientos, actitudes y habilidades que se establecen en el plan formativo.

#### **Primer año de residencia**

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad

## **Objetivos formativos:**

### **a) Conocimientos**

Adquirir los conocimientos suficientes para establecer las bases que le permitan desarrollar una correcta asistencia del paciente que acude a las urgencias hospitalarias.

Solicitar los exámenes complementarios para el estudio del enfermo, con conocimiento real de coste/beneficio de cada prueba solicitada.

Conocimiento de la anatomía, histología, bioquímica y fisiología de la piel sana. Aprendizaje de las técnicas básicas de exploración cutánea necesarias para el diagnóstico de las enfermedades cutáneas.

Conocimientos básicos de la metodología de la investigación.

Conocimientos básicos de informática aplicada a la medicina.

### **b) Habilidades**

Familiarizarse con la organización asistencial del hospital y sus diversos servicios.

Realizar historias clínicas con la metodología propia de la unidad en la que se encuentre y efectuar una exploración clínica completa.

Familiarizarse con la exploración cutánea, lesiones clínicas elementales y descripción de las manifestaciones cutáneas en las dermatopatías más comunes.

Aprendizaje de los procedimientos básicos de laboratorio necesarios para el diagnóstico de las enfermedades cutáneas.

Aprender el manejo de las distintas fuentes bibliográficas, incluyendo aquellas de soporte informática.

Aprendizaje y utilización de fotografía dermatológica digital.

### **c) Actitudes con los pacientes**

Aprender a recoger la información que el enfermo le proporciona, sabiendo diferenciar lo fundamental de lo accesorio.

Aprender a informar a los pacientes y/o a sus familiares en relación con el proceso que el enfermo padece.

### **d) Actividades**

\* *Asistenciales*. Durante el período rotatorio seguirá las indicaciones de las unidades donde se encuentre. Durante su estancia en dermatología se ocupará de:

- Elaboración de historias clínicas.
- Asistencia a la consulta externa, estableciendo un sistema de rotación entre los distintos consultorios.
- Participación en las guardias de urgencias del hospital adscrito a Medicina Interna, Cirugía, y en su caso, Dermatología.
- Realizar biopsias.
- Ayudar a realizar cirugía dermatológica.



- Aprender a observar y describir lo observado en enfermos con dermatopatías.
- \* *Científicas*. Debe realizar actividades académicas bajo la supervisión de los médicos adjuntos, con la preparación de seminarios monográficos intraservicio, de casos clínicos para su presentación en las sesiones formales de las academias científicas. En concreto debe ocuparse de:
- Asistencia a seminarios y sesiones clínicas del hospital.
  - Asistencia y participación en los seminarios y sesiones que programen en la unidad docente en la que se encuentre.
  - Ayudar en la preparación de comunicaciones con el personal de la unidad.
  - Asumir la responsabilidad del estudio de conocimientos teóricos, según las indicaciones del tutor.

## **PRIMER AÑO**

### **MEDICINA INTERNA 1ª rotación (Servicio de Medicina Interna de HURJC)**

Duración. 4 meses.

#### **Objetivos formativos.**

Adquirir los conocimientos en Medicina Interna que sirvan de base para conseguir una adecuada formación en Dermatología:

- Realización de anamnesis detallada según patologías.
- Realización de exploración física completa por órganos y aparatos
- Conocimientos básicos para la interpretación de radiografía de tórax y ECG.
- Conocimiento y solicitud de las pruebas de laboratorio y técnicas complementarias necesarias para llegar al diagnóstico.
- Tratamiento y seguimiento de las patologías más frecuentes
- Atención del paciente en Urgencias
- Realización de guardias de urgencia/puerta.

### **CIRUGÍA PLÁSTICA (Servicio de Cirugía Plástica del HURJC)**

Duración. 2 meses.

Contexto de trabajo. Rotará en consulta y en quirófano de Cirugía Plástica.

#### **Objetivos formativos**

Adquirir los conocimientos en cirugía plástica que sirvan de base para conseguir una adecuada formación quirúrgica en Dermatológica:

- Conocimiento de las diversas técnicas de anestesia aplicables en cirugía dermatológica (local, regional, troncular...)
- Conocimiento de las diversas técnicas de sutura aplicables en cirugía dermatológica.

- Conocimiento de las técnicas quirúrgicas para la extirpación de lesiones cutáneas de gran tamaño (colgajos, injertos cutáneos)
- Manejo del paciente postoperatorio, analgesia y complicaciones postquirúrgicas más habituales.

### **DERMATOLOGIA (Servicio de Dermatología del HURJC)**

Duración. 5 meses.

Contexto de trabajo. Rotarán tanto en consultas externas como en hospitalización valorando pacientes hospitalizados y parte interconsultas de otras especialidades.

#### **Objetivos formativos**

- En consultas externas de dermatología:
  - Atención a pacientes nuevos y revisiones procedentes de atención primaria e interconsultas de otras unidades.
  - -Aprendizaje de las técnicas diagnósticas y terapéuticas básicas (biopsia, crioterapia, electrocoagulación, curetaje...)
- En hospitalización Dermatología:
  - Atención y seguimiento de los pacientes ingresados a cargo de Dermatología.
  - Partes de interconsulta de pacientes ingresados a cargo de otras unidades

### **Segundo año de residencia**

Objetivos formativos

#### **a) Conocimiento.**

Reconocer las dermatosis más comunes con sus variantes clínicas, curso natural y pronóstico.

Conocimientos de terapéutica cutánea básica. Razones por las que se emplea un tipo de medicación distinta en las distintas fases evolutivas del mismo proceso.

Conocimientos teóricos básicos de la cirugía dermatológica.

Conocer los distintos agentes causantes de las infecciones cutáneas.

Conocer las técnicas microbiológicas y serológicas más comunes utilizadas para el diagnóstico de las enfermedades cutáneas.

Conocimiento de alergia por contacto, teoría y práctica de las pruebas del parche, etc.

Valoración de los resultados. Encuesta clínica en dermatopatías laborales.

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

#### **b) Habilidades**

Confeción de historias clínicas, realizando exploraciones y planteando diagnóstico diferencial de los enfermos.

Confección de historias especializadas de la clínica de contacto, con conocimiento de la dermatología laboral.

Metodología, realización e interpretación de las pruebas del parche, intradermorreacciones. Tomas de muestras de lesiones cutáneas no biópsicas y exámenes microscópicos de las mismas.

Practicar biopsias cutáneas y procedimientos quirúrgicos y fisioterápicos menores.

### **c) Actitudes con los pacientes**

Saber explicar al enfermo el significado de la enfermedad y el tratamiento a realizar, para conseguir una colaboración terapéutica satisfactoria.

Instrucción a los enfermos de las terapéuticas más comunes.

### **d) Actividades**

#### *\*Asistenciales*

- Asistencia a la policlínica, practicando historias especializadas, aplicación e interpretación de las pruebas del parche, intradermorreacciones.
- Participación en las guardias del hospital adscrito a la unidad de Dermatología.

#### *\*Científicas*

- Asumir la responsabilidad del estudio de conocimientos teóricos, según las indicaciones del tutor.
- Preparación y presentación de casos clínicos en reuniones regionales y/o nacionales.
- Colaboración en las publicaciones de la unidad.

## **SEGUNDO AÑO**

### **DERMATOLOGIA (Servicio de Dermatología del HURJC)**

Duración. 10 meses.

Contexto de trabajo. Rotarán por diversos consultorios de dermatología general, consulta específica de dermatología de contacto y cirugía dermatológica.

#### **Objetivos formativos**

- En consultas externas de dermatología:
  - Atención a pacientes nuevos y revisiones procedentes de atención primaria e interconsultas de otras unidades. Siempre bajo supervisión del médico adjunto, pero asumiendo mayor responsabilidad de forma progresiva.
  - Atención a pacientes con eccemas de contacto y dermatosis profesionales (consulta monográfica específica de dermatosis de contacto. Dra. Sánchez Gil).
- En quirófanos:

- Aprendizaje y ayudante en la realización de intervenciones quirúrgicas complejas (plastias, injertos)
- Aprendizaje como ayudante de la técnica micrográfica de Mohs.
- Aprendizaje como ayudante en la infiltración de sustancias terapéuticas (toxina botulínica)

### **ATENCIÓN PRIMARIA**

Duración. 1 mes

Contexto de trabajo. Consulta de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Princesa.

#### **Objetivos formativos**

- Conocer y abordar los problemas de salud más prevalentes en atención primaria, valorar los pacientes en un ámbito de mayor incertidumbre y menores pruebas diagnósticas.
- Aprender el abordaje de la medicina preventiva, la atención a la familiar y el cuidado del paciente del consultorio.

### **Tercer año de residencia**

Objetivos formativos

#### **a) Conocimientos**

Aprender a elaborar juicios diagnósticos y plantear diagnósticos diferenciales, establecer el diagnóstico final y proceder a un adecuado tratamiento de las dermatosis más comunes.

Conocimientos de oncología cutánea de sus procederes diagnósticos y terapéuticos.

Conocimientos epidemiológicos, clínicos y terapéuticos de las ETS y de la enfermedad de Hansen. Prevención.

Orientar el diagnóstico dermatopatológico de los procesos más comunes.

Ideas básicas sobre procederes diagnósticos y de investigación especiales.

#### **b) Habilidades**

Resolución de casos clínicos simples que se presenten en la práctica clínica dermatológica.

Saber utilizar los procederes diagnósticos y de tratamiento en oncología cutánea.

Técnicas de estudio de las ETS y la enfermedad de Hansen. Metodología de las mismas. Valor diagnóstico.

Técnicas de exploración del enfermo hanseniano.

Técnicas de estudio de las ETS y la enfermedad de Hansen. Metodología de las mismas. Su valor diagnóstico.

Técnicas de exploración del enfermo hanseniano.

Investigación epidemiológica de las ETS y de la enfermedad de Hansen.

#### **c) Actitudes con los pacientes**

Actitud con el enfermo oncológico.

Información a los enfermos con ETS y enfermedad de Hansen. Búsqueda de contactos y convivientes.

#### **d) Actividades**

##### *\*Asistenciales:*

- Continuar adscrito a la policlínica dermatológica y/o al área de hospitalización, dedicando especial atención a la oncología cutánea, las ETS, las zonas endémicas de la enfermedad de Hansen y a las dermatosis de contacto.
- Colaborar en la labor quirúrgica de la unidad.
- Ayudar a los dermatólogos de la unidad docente en las consultas interdepartamentales.
- Participación en las guardias del hospital adscrito a la unidad de Dermatología.

##### *\*Científicas:*

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

## **TERCER AÑO**

### **DERMATOLOGÍA PEDIÁTRICA (Servicio de Dermatología del HURJC)**

Duración. 3 meses.

Contexto de trabajo.

#### **Objetivos formativos**

- Adquirir un conocimiento suficiente de las principales patologías en dermatología pediátrica.
- Diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las entidades más frecuentes en dermatología pediátrica
- Diagnóstico, valoración y manejo de las patologías sindrómicas pediátricas más frecuentes.
- Preparación y participación activa en las sesiones conjuntas de la unidad.



### **ANATOMÍA PATOLÓGICA (Servicio de Anatomía Patológica del HURJC)**

Duración. 2 meses.

Contexto de trabajo.

#### **Objetivos formativos**

Adquirir un nivel suficiente de conocimientos en dermatopatología:

- Conocimiento de las técnicas de procesado de biopsias y extirpaciones cutáneas.
- Visión al microscopio óptico de muestras teñidas con H&E y otras técnicas diagnósticas (inmunohistoquímica, inmunofluorescencia directa).
- Interpretación de hallazgos y aproximación diagnóstica.
- Conocimiento de otras tinciones: PAS, Giemsa, rojo congo. Zhiel-Nielsen...
- Conocimiento de otras técnicas diagnósticas: congelación de muestras en fresco, corte y procesado. Interpretación diagnóstica de las piezas extirpadas con cirugía micrográfica de Mohs.
- Preparación y participación activa en las sesiones conjuntas de Dermatología y Anatomía Patológica.

### **DERMATOLOGÍA (Servicio de Dermatología del HURJC)**

Duración. 6 meses.

Contexto de trabajo.

#### **Objetivos formativos**

- En consultas externas:
  - Atención a pacientes nuevos y revisiones procedentes de atención primaria e interconsultas de otras unidades.
  - Atención a pacientes pediátricos con patología dermatológica en la consulta monográfica específica (Dra. Gutiérrez Pascual/Dra. Ascanio Armada).
- En Quirófanos:
  - Realización de intervenciones quirúrgicas complejas (plastias, injertos) bajo supervisión del médico adjunto correspondiente.
  - Aprendizaje de la técnica selectiva del ganglio centinela (realización conjunta con el servicio de Cirugía General)
  - Profundizar en el aprendizaje y en la realización de la técnica micrográfica de Mohs.

## **Cuarto año de residencia**

### Objetivos formativos

#### **a) Conocimientos**

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

#### **b) Habilidades**

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

#### **c) Actitudes con los pacientes**

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

#### **d) Actividades**

##### *\*Asistenciales*

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

*\*Científicas*

- Establecer un programa de investigación, con la idea de aspirar al grado de doctor en un futuro próximo de su periodo de post-especialización.
- Elaboración de trabajos y colaborar en el diseño de estudios y protocolos.
- Asumir la responsabilidad del estudio de conocimientos teóricos, según las indicaciones del tutor.

**CUARTO AÑO**

**LINFOMAS (Servicio de Dermatología del HURJC)**

Duración. 1 mes

Opcional rotación externa en centro de referencia nacional.

Contexto de trabajo

**Objetivos formativos**

Adquirir los conocimientos suficientes en el diagnóstico y tratamiento de los principales linfomas cutáneos:

- Anamnesis detallada y exploración física completa.
- Pruebas complementarias y tratamientos a realizar en función de la entidad y extensión de la patología.
- Participación activa en las sesiones clínicas de la unidad.

**ROTACIÓN EXTERNA (OPCIONAL)**

Duración. 2 meses.

En centro de referencia nacional/internacional.

Algunos centros representativos de prestigio nacional/internacional son:

1. Complejo Hospitalario de Módena (Italia) especializado en Dermatoscopia Digital y microscopia confocal.
2. Instituto Valenciano de Oncología.
3. Lahey Clinic (EEUU)
4. Boston Massachusetts (EEUU)
5. Rady Children's Hospital- San Diego (EEUU) especializado en dermatología pediátrica.
6. University Maimi Hospital- Florida
7. Clínica Sandoval especializada en enfermedades de transmisión sexual.

**Objetivos formativos**

Ampliar conocimientos teóricos y prácticos de la especialidad.

Conocer distintos procedimientos y enfoques diagnósticos de las patologías dermatológicas

Profundizar en los campos destacados del centro de referencia seleccionado

### **DERMATOLOGIA (Servicio de Dermatología del HURJC)**

Duración. 8 meses.

Contexto de trabajo.

#### **Objetivos formativos**

- En consultas:
  - Atención a pacientes nuevos y revisiones procedentes de atención primaria e interconsultas de otras unidades.
  - Formación en consultas específicas de la Unidad.
  - Consulta de urticaria/conectivopatías (Dra. Muñoz Martín, Dra. Sánchez Gilo). Manejo del paciente con urticaria crónica y enf. Autoinmunes. Diagnóstico, tratamiento y seguimiento.
  - Consulta de melanoma (Dr. Vicente Martín). Manejo del paciente oncológico. Diagnóstico, seguimiento y tratamiento.
  - Consulta de dermatoscopia (Dra. Rojas Mora, Dra. Delgado Márquez). Seguimiento del paciente candidato a la dermatoscopia digital.
- En quirófano:
  - Realización de intervenciones quirúrgicas complejas (plastias, injertos) bajo supervisión del médico adjunto correspondiente.
  - Realización de la técnica selectiva del ganglio centinela de forma conjunta con el servicio de Cirugía General.
  - Adquisición de la habilidad suficiente para realizar la técnica micrográfica de Mohs junto con el médico adjunto supervisor.

## **7. PROGRAMACIÓN DE ATENCIÓN CONTINUADA/GUARDIAS**

El entrenamiento en la asistencia al paciente con problemas urgentes dermatológicos, de forma supervisada por los médicos de plantilla, forma parte fundamental en la formación del médico dermatólogo. Se indica el número de guardias (4-6), librándose al día siguiente en caso de ser guardias de 17 o 24 horas de trabajo continuado.

Realizarán guardias en 2 áreas distintas:

1. Servicio de urgencias. Patología urgente de medicina general. Realizará guardias durante los 8 primeros meses de la formación. Será supervisado por el personal de plantilla de Urgencias del hospital
2. Servicio de urgencias. Patología urgente dermatológica. Realizará guardias durante los 36 meses restantes de la formación (excluyendo los meses vacacionales). Será supervisado por el personal de plantilla de urgencias del hospital, pudiendo consultar

al médico adjunto dermatólogo que esté desempeñando su labor asistencial hospitalaria en el horario de tarde, si así lo precisase el residente en formación.

La distribución de las guardias será por tanto del siguiente modo:

- Primer año: 32 guardias en urgencias de medicina general (4 guardias por mes). 24 guardias en urgencias de patología dermatológica (6 guardias por mes).
- Segundo año: 72 guardias de patología urgente dermatológica (6 guardias al mes).
- Tercer año: 72 guardias de patología urgente dermatológica (6 guardias al mes)
- Cuarto año: 72 guardias de patología urgente dermatológica (6 guardias al mes). En caso de optar por una rotación externa opcional de 2 meses, el número de guardias totales serán de 60.

Todas las actuaciones de los residentes serán supervisadas, ya sea de presencia física, directa o a demanda según el Protocolo de Supervisión de la Unidad Docente de Dermatología.

Guardias en urgencias de medicina general:

- La atención en los pacientes de urgencias se hará en dos de los circuitos existentes (consultas y/o boxes)
- La actividad del residente se desarrollará fundamentalmente en el circuito de boxes. Aprenderá a explorar, diagnosticar y tratar las patologías urgentes de medicina general más frecuentes de la urgencia hospitalaria.

Guardias de dermatología:

- La atención en los pacientes de urgencias dermatológicas se hará en el circuito de consultas de las urgencias generales.
- Aprenderá a realizar una correcta historia clínica dermatológica, una exploración física completa, solicitar pruebas complementarias, elaborar juicios diagnósticos dermatológicos y pautar tratamientos urgentes de primera línea.

### 7.1. Organización guardias

Numerosas unidades docentes y especialidades en el HURJC integran guardias de los médicos en formación que se organizan dentro de la estructura funcional de dichos servicios y que pueden ir variando en función de las necesidades docentes y/o asistenciales. Del mismo modo, la unidad de urgencias representa un lugar singular por sus características y los médicos en formación de diferentes especialidades que realizan guardias.



Los residentes que podrían realizar atención continuada en la urgencia médica son:

#### AREA MÉDICA

- Anestesiología y Reanimación
- Cardiología
- Medicina Intensiva
- Medicina Interna.
- Medicina Física y Rehabilitación
- Neumología
- Neurofisiología Clínica
- Neurología.
- Pediatría y sus Áreas Específicas
- Radiodiagnóstico

#### AREA QUIRÚRGICA.

- Cirugía Ortopédica y Traumatología
- Dermatología MQ y Venereología.
- Otorrinolaringología
- Urología.

## 7.2. Horarios

En la formación en dermatología se incluyen dos tipos de guardias, las guardias de medicina general (8 meses) y las guardias de dermatología (36 meses).

Los horarios de las guardias de medicina general son:

- días laborales son de 17 horas (de 15:00 a 8:00 h, viernes y Vísperas de festivos de 15:00 a 9:00 h)
- días festivos de 24 horas (de 9:00 a 9:00 h, domingos y festivos de 9:00 a 8:00 h)

Los horarios de las guardias de dermatología son:

- días laborales son de 7 horas (de 15:00 a 22:00 h)
- días festivos son de 6 horas (de 9:00 a 15:00 h)

La **puntualidad** a la guardia es imprescindible para hacer posible el pase de guardia, que siempre se realizará a los médicos en formación que entren de guardia, por lo que hasta que éstos no hayan llegado y se hayan incorporado a la misma, el equipo de guardia “saliente” no podrá ausentarse ni dejar de realizar sus funciones. En cualquier caso, el incumplimiento de la hora de inicio de la guardia o la reiteración evidente de esta situación, deberá ser comunicado por escrito al tutor.

El hospital ofrece comida, cena y desayuno postguardia en el caso de las guardias de medicina general. En el caso de las guardias de dermatología se incorporarán ya comidas.

Para la cena y la comida los días de guardia de 24 horas de medicina general, se organizarán turnos previamente acordados con los adjuntos responsables.

Los MIR no se ausentarán del servicio sin conocimiento del adjunto responsable.

Por la noche, habitualmente, pueden organizarse dos turnos de descanso. La hora de inicio del descanso y su duración vendrán condicionadas por la carga de trabajo y la presión asistencial que exista en urgencias. La programación del descanso deberá contar con el visto bueno de los adjuntos responsables. Es responsabilidad de todos facilitar que esto sea así, trabajando con ese objetivo desde horas antes.

### 7.3. Asignación de guardias

El número máximo planificado de guardias será de 4 al mes (guardias de medicina general) y de 6 (guardias de dermatología), salvo circunstancias excepcionales y justificables. Se tendrán en cuenta las variaciones necesarias en periodos vacacionales para que a lo largo de los meses de disfrute de vacaciones reglamentarias los residentes realicen globalmente el mismo número de guardias redistribuidas en estos meses.

Las guardias a cubrir se distribuirán a lo largo de los días del mes de forma proporcionada, debiendo coordinarse los distintos responsables o encargados de poner las guardias (generalmente los residentes mayores de las especialidades de Medicina Interna o Dermatología en función del tipo de guardia que realice el residente en formación), para que la distribución de las guardias sea uniforme tanto en reparto de trabajo como en días festivos.

Se permite y se delega en los propios médicos en formación la realización de los calendarios de guardias a los responsables nombrados por ellos mismos a tal efecto. Éstos deben procurar una distribución equitativa de número de residentes en cada día de la semana, con una distribución homogénea.

Posteriormente deben ser supervisadas por el tutor de urgencias, el coordinador de urgencias y remitidas para su aprobación a la Unidad Docente. A continuación, serán comunicadas a los interesados, con al menos 10 días de antelación al inicio del mes, vía correo institucional y publicadas, con acceso libre, en la Intranet. A partir de ese momento, cualquier cambio en las guardias deberá realizarse según el apartado "cambio de guardias".

Los residentes de guardia podrán validarse en el programa informático de guardias del hospital, lo que deberán hacer antes de las 15 horas del día que se inicia la guardia.

### 7.4. Organización de las guardias con las vacaciones y permisos especiales

Entre los médicos en formación se distribuirán los periodos vacacionales en partes proporcionales con el fin de mantener la capacidad funcional de los servicios a los que pertenecen o de los que dependan en sus rotaciones o programa de guardias.

Antes de validar las solicitudes de días de libre disposición, vacaciones, asistencias a congresos, permisos especiales, etc., se comprobará por los tutores que no existen durante ese periodo guardias asignadas al médico en formación, lo que, de no corregirse imposibilitará la concesión de dichos permisos.

### 7.5. Libranza postguardia

En ningún caso se permitirá un calendario de guardias donde se contemple que el mismo médico en formación haga dos guardias de medicina general en días consecutivos.

De acuerdo con la legislación vigente, el médico en formación tiene derecho después de 24 horas de trabajo ininterrumpido a un descanso de 12 horas. “Si en algún supuesto excepcional no pudiera aplicarse este descanso, se aplicará el régimen de descansos alternativos previstos en el Estatuto Marco para el personal estatutario”.

### 7.6. Cambios de guardias

Una vez publicado el calendario de guardias oficial no se admitirán cambios, salvo que se realicen por el médico en formación que precise el cambio de guardia, condición indispensable, y siempre que:

- Esté de acuerdo con otro médico en formación de su mismo año o incluido en su misma categoría y que realice el mismo tipo de guardias.
- Cuento con el consentimiento escrito de los dos afectados y del tutor o coordinador de urgencias (correo electrónico con copia al coordinador de urgencias, tutor de especialidad y los dos residentes implicados).
- Se haga con más de 24 horas de antelación antes del día del cambio, para que pueda recogerse éste sin problemas en el listado que se publica diariamente en la intranet con los médicos de guardia

### 7.7. Bajas médicas y situaciones especiales

La asistencia a su puesto de trabajo por parte de un residente en horario de guardia se considera OBLIGATORIO y por tanto la falta a la misma ha de estar SIEMPRE justificada y debidamente documentada. De no ser así, se informará al Jefe de la guardia y a la Comisión de Docencia, y se aplicará el régimen disciplinario del Hospital.

De igual forma si ha de ausentarse de la misma por enfermedad o causa mayor deberá avisar en primer lugar a su adjunto responsable y al Jefe de Guardia. Ésta falta no será recuperada.

Es obligación del residente hacer llegar dicha documentación a la Unidad Docente y de ésta revisar que es así.

Cuando un residente no pueda realizar una guardia, sea cual sea el motivo, procurará localizar a otro residente que la cubra o bien localizar a los residentes encargados de poner las guardias, para que éstos intenten encontrar algún suplente y garantizar los puestos mínimos en cada área asistencial, con residentes de, al menos, igual promoción. Además, el residente que no realiza la guardia deberá recuperarla otro día y al suplente se le ajustará en los siguientes meses el número total de guardias realizadas.

Según lo aprobado por la Comisión de Docencia cuando un residente falte a una guardia, aún con causa justificada:

- Si la ausencia motiva una baja menor de 5 días, deberá recuperar la guardia en el plazo de un mes, y el mismo día de la semana de la guardia que no realizó.
- Si la ausencia es superior a 5 días, lo que dificultaría el añadir una guardia más, deberá recuperarla al mes siguiente.
- En el caso de ausencia de una guardia en día festivo o en un periodo considerado "especial" (puente, semana santa, navidad, etc.) deberá recuperar dicha guardia en un periodo considerado equivalente a la guardia no realizada. La asignación de la guardia pendiente de recuperación quedará sometida a juicio del tutor correspondiente.

En cualquier caso, el tutor valorará cada situación concreta de forma individual.

En caso de comunicarse una baja laboral de más de una semana, los responsables deben equilibrar, en la medida de lo posible, el número de residentes por día en cada guardia a partir de la semana siguiente a recibir la baja.

Se realizará una planilla de todos los médicos en formación con nombre, apellidos y número de teléfono, que deberá estar disponible para los residentes encargados de organizar las guardias, el tutor de residentes, el coordinador de urgencias y los jefes de guardia, para poder agilizar cualquier tipo de incidencia con respecto a las guardias.

## 8.- EVALUACIÓN FORMATIVA Y SUMATIVA DEL RESIDENTE.

La evaluación durante la residencia garantiza la adquisición de las habilidades y conocimientos necesarios para el ejercicio competente de la especialidad. Asimismo, permite a tutores y residentes detectar áreas de mejora y es un incentivo para fomentar el estudio y aprendizaje del futuro especialista. El Hospital Universitario Rey Juan Carlos ha elaborado un PROTOCOLO DE EVALUACIÓN DEL RESIDENTE, en el cual se define todo el proceso de la evaluación.

El sistema de formación sanitaria especializada está regulado por el [Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero](#). La **Dirección General de Ordenación Profesional** del Ministerio de Sanidad ha establecido nuevas directrices sobre las evaluaciones de los especialistas en formación y los documentos que las acreditan a través de la **Resolución de 21 de marzo de 2018, corregida el 3 de Julio de 2018**.

En el **Hospital Universitario Rey Juan Carlos**(HURJC) utilizamos una herramienta informática desarrollada por **quirónsalud** para la gestión de la formación sanitaria especializada (**FORSAN**). La publicación en el BOE de la mencionada resolución ministerial ha obligado modificar profundamente el FORSAN. Se ha incorporado nuevas tendencias en materia de formación de residentes contempladas en documentos del propio Ministerio de Sanidad, aunque su adopción no tenga todavía carácter obligatorio. Estas novedades incluyen:

- área de reflexión por parte del residente mediante
- reuniones trimestrales tutor - residente
- evaluación por competencias: aunque en el documento del Ministerio de Sanidad hablan de 360º, se ha adoptado un formato simplificado que denominamos '**de 150º**' para indicar una aplicación más reducida del principio, con valoraciones por parte del



jefe de servicio, el tutor y un tercer integrante del servicio (habitualmente el supervisor de enfermería en las áreas asistenciales, técnicos de laboratorio o psicólogo, en aquellos servicios sin enfermería)

- evaluaciones objetivas anuales (exámenes)
- plan de formación transversal y longitudinal

### 8.1. Tipos de Evaluación

Hay dos tipos de evaluación, la **formativa** y la **sumativa**. Además, la normativa establece evaluaciones en varios momentos del plan formativo:

- de las rotaciones
- anual por parte del tutor
- anual por parte del comité evaluador
- del final de residencia

La **evaluación sumativa** en nuestro caso no constituye una calificación que contribuya de modo significativo en la evaluación de final de curso o del fin de residencia. En realidad, es una herramienta más de la evaluación formativa y es por ello que la contemplamos más adelante dentro de ésta.

### 8.2. Evaluación formativa o continua

Denominamos así al seguimiento continuo del proceso de aprendizaje del especialista en formación, que permite conocer y mejorar la adquisición de competencias con relación a los objetivos establecidos en el programa formativo de la especialidad, identificando y planificando las acciones necesarias para su consecución. La evaluación formativa se realiza durante toda la residencia y para llevarla a cabo se usan diferentes herramientas que a continuación se mencionan y explican.

## 9. PROGRAMACIÓN DE LAS SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS EN LAS QUE PARTICIPA EL RESIDENTE

Para la formación del médico dermatólogo es necesaria la adquisición de conocimientos que le capaciten para desarrollar tareas docentes e investigadoras. El aprendizaje de cómo enseñar a otros los contenidos de su especialidad debe incluir la adquisición de habilidades docentes tanto en el ámbito colectivo como en el individual.

### 9.1. Sesiones del servicio y bibliográficas

El residente de dermatología debe asistir a todas las sesiones de la unidad de Dermatología, a las sesiones generales del hospital y a las sesiones de los servicios por los que rota.

El calendario de sesiones es el siguiente.

- **Sesiones del área médica:** participan todas las especialidades médicas del hospital (Alergia, Endocrinología, Hematología, Digestivo, Cardiología, Medicina Interna, Neumología,



Nefrología, Neurología, Oncología, Reumatología, Urgencias) y además Rehabilitación, Unidad de Cuidados Intensivos y rotatoriamente se invita al resto de los servicios (Preventiva, Anatomía Patológica, Radiología, servicios quirúrgicos). Todos los martes, publicados con antelación en la intranet del hospital.

- **Sesiones de Dermatología:**
  - o Jueves: sesiones clínicas. Se presenta casos clínicos, casos cerrados, casos abiertos o de discusión. Revisiones terapéuticas y bibliográficas de temas seleccionados.
  - o Viernes: sesiones iconográficas en el servicio. Se presentan casos destacados y se discuten posibles diagnósticos clínicos.
- **Sesiones de Anatomía Patológica:** de forma conjunta con la unidad de Anatomía Patológica se realizan sesiones quincenales (martes) de los casos más relevantes o de discusión diagnóstica.
- **Sesiones de Residentes:** quincenalmente se harán sesiones de residentes multidisciplinarios de presentación de casos clínicos, resolución de problemas frecuentes...

El residente de Dermatología deberá realizar sesiones clínicas de casos de forma mensual y sesiones de revisiones bibliográficas al menos de forma trimestral. Si hay disponibilidad presentará una sesión del área médica durante su período formativo.

Se aconseja que el residente acuda a las sesiones de los comités de tumores si se presenta un caso en el que está involucrado en el manejo del paciente, con el fin de formar parte de la discusión y aprender de los planteamientos realizados por los diferentes especialistas.

## 9.2. Programa de Acogida de Residentes

Se ha establecido un programa formativo en la acogida de los residentes para la adquisición de competencias transversales.

### PROGRAMA DE INCORPORACIÓN Y COMPETENCIAS TRANSVERSALES DE LOS MÉDICOS INTERINOS RESIDENTES:

<b>1º DÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 8:30 – 12:30: FECHA DE INCORPORACIÓN. FIRMA DE CONTRATOS.</li> <li>- 12:30 – 13:00: Presentación del Hospital. Organización del Hospital. Funcionamiento de la docencia. La comisión de docencia. El tutor. La evaluación.</li> <li>- 13:00 – 14:00: Presentación del Tutor. Entrega de rotaciones.</li> </ul>
<b>2º DÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 8:30 – 9:00: Comunicación y trabajo en equipo</li> <li>- 9:00 – 9:30: Bioética y profesionalismo. El comité de ética asistencial. Relación sanitario-paciente.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 9:30-10:00: Asistencia basada en la evidencia y Calidad</li> <li>- 10:00 – 10:30: Investigación. Instituto de investigación. Servicio de la Biblioteca.</li> <li>- 10:30 – 11:00: Seguridad del Paciente.</li> <li>- 11:00 – 11:30: Estructura organizativa de la sanidad en la Comunidad de Madrid. Continuidad asistencial.</li> </ul> <p>11:30 – 12:00: DESCANSO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 12:00 – 14:00: Historia Clínica Electrónica. Casiopea.</li> </ul>
<b>3º DÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 8:30 – 14:00 MANEJO DE LAS PRINCIPALES URGENCIAS HOSPITALARIAS               <ul style="list-style-type: none"> <li>• 8:30 – 9:00: DOLOR TORÁCICO</li> <li>• 9:00 – 9:30: DISNEA</li> <li>• 9:30 – 10:00: SÍNCOPE</li> <li>• 10:00 – 10:30: DOLOR ABDOMINAL AGUDO</li> <li>• 10:30 – 11:00: FIEBRE</li> </ul> </li> </ul> <p>11:00 – 11:30: DESCANSO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 11:30 – 12:00: DOLOR ARTICULAR. LUMBALGIA.</li> <li>• 12:00 – 12:30: URTICARIA Y ANGIOEDEMA</li> <li>• 12:30 – 13:00: URGENCIAS UROLÓGICAS</li> </ul> <p>13:00 – 15:00: ALMUERZO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 15:00 – 17:00: REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR SOPORTE VITAL AVANZADO</li> </ul>
<b>4º DÍA</b>	<p>8:30 – 15:00: CURSO DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA PARA FACULTATIVOS</p>

### 9.3. Cursos de formación complementaria para residentes

(Plan de Formación transversal de la Comunidad de Madrid).

- Curso de Protección radiológica
- Curso de historia clínica electrónica
- Curso de soporte Vital Básico y Avanzado
- Curso de urgencias
- Curso de búsquedas bibliográficas

- Curso de seguridad del paciente
- Curso de bioética.
- Curso de metodología de la investigación

#### 9.4. Jornadas de la especialidad.

El residente debe realizar de forma obligatorio los cursos planificados en el hospital en los que interviene la unidad docente de Dermatología si así se programan.

Los residentes deberán presentar casos clínicos en las Sesiones Clínicas Interhospitalarias de la Sociedad Española de Dermatología y Venereología (Sección Centro de la AEDV). Se aconseja comenzar las exposiciones a partir del segundo año de formación, con la presentación de una o dos comunicaciones anuales en la misma.

Desde el segundo año de residencia se estimulará la asistencia a un Congreso Nacional de la especialidad o específico de alguna de las líneas de trabajo. Los residentes deberán participar con la elaboración de al menos una comunicación anual.

Consideramos de asistencia obligatoria para todos los residentes:

- Reuniones de la sección centro de la AEDV (6 al año).
- Congreso Nacional de Dermatología y Venereología.
- Curso básico de dermatoscopia (durante el segundo año de residencia)

Además los residentes podrán acudir (de forma opcional) a diversas reuniones de trabajo y congresos internacionales. Destacamos como más representativos:

- Reuniones de grupo de trabajo de la AEDV.
- Reunión Nacional de residentes de dermatología.
- Annual Meeting of the American Academy of Dermatology.
- European Academy of Dermatology and Venereology Congress
- Congreso del Colegio Ibero-latino-americano de dermatología (CILAD)

## 10. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Durante la formación el residente de Dermatología debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación.

Las líneas de investigación en nuestro servicio son:

- Enfermedades autoinmunes.
- Dermatitis profesionales y de contacto.
- Dermatología pediátrica.
- Oncología cutánea (melanoma y cáncer cutáneo no melanoma)
- Lesiones pigmentadas mediante dermatoscopia digital.
- Psoriasis vulgar.

A los residentes de Dermatología se les estimulará a participar de forma activa en las distintas líneas de investigación, y se les propondrá la realización de trabajos prospectivos/retrospectivos que les permita iniciarse en la metodología investigadora. Durante el período de formación deberán adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación, adquirir habilidades y conocimientos que les permitan realizar una revisión crítica científica basada en la evidencia, así como saber diseñar un estudio clínico (recogida de datos, análisis estadístico, discusión y elaboración de conclusiones).

Se fomentará la publicación científica a partir del segundo año de formación. Pautándose como objetivo dos publicaciones anuales (al menos una de ellas indexada en MEDLINE)

## ANEXOS:

### Revistas Nacional/Internacional

- Adenoma canicular de la glándula salivar Servicio de Dermatología y Anatomía patológica de Hospital Rey Juan Carlos, Móstoles, Madrid. Araceli Sánchez-Gilo, Marta Gutiérrez-Pascual , F. Javier Vicente-Martín y María Arranz-González. Piel 2012. DOI: 10.1016/j.piel.2012.11.007
- Pápulas eritematovioláceas localizadas en la frente en una mujer de 55 años. Diagnóstico y comentario. Araceli Sánchez-Gilo, F. Javier Vicente Martín, María Arranz González. Servicio de Dermatología y Anatomía patológica de Hospital Rey Juan Carlos, Móstoles, Madrid. Piel. 2012. DOI: 10.1016/j.piel.2013.02.003
- Hemangioma facial como clave diagnóstica de PHACES. Escalona Lozano A, Nuño González A, Gutiérrez Pascual M, Vicente Martin FJ. Servicio de Dermatología, Hospital Universitario Rey Juan Carlos. An Pediatr. 2016 Mar;84:181-2. DOI: 10.1016/j.anpedi.2015.09.015.
- The new Cutaneous Lymphoma International Prognostic index (CLIPi) for early mycosis fungoides failed to identify prognostic groups in a cohort of Spanish patients. Sanz-Bueno J, Lora D, Monsálvez V, Maroñas-Jiménez L, Postigo C, Rodríguez-Peralto JL, Ortiz-Romero PL. Br J Dermatol. 2016 Oct; 175(4):794-6. DOI: 10.1111/bjd.14559.
- Pénfigo foliáceo agravado por fármacos en un paciente con psoriasis, con buena respuesta a adalimumab. Sanz- Bueno J, Gallo E, Caro-Gutiérrez D, Sánchez- Gilo A, Gutiérrez Pascual M, Rojas-Scheffer L, Vicente- Martín FJ. Dermatol Online J. 2017;15;23 (10). pii: 13030/qt8tr4j1f2
- Tratamiento de la sarna en humanos con ivermectina oral. Erupciones eccematosas como nuevos efectos adversos no reportados. Sanz-Navarro J<sup>1</sup>, Feal C<sup>2</sup>, Dauden E<sup>2</sup>. Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Rey Juan Carlos<sup>1</sup> y del Hospital Universitario de La Princesa<sup>2</sup>. Actas Dermosifiliogr. 2017; 108:643-49. doi: 10.1016/j.ad.2017.02.011.
- Dermatitis de contacto alérgica aerotransportada por aceite de Neem. Sánchez-Gilo A, Nuño González A, Gutiérrez Pascual M, Vicente Martín FJ. Actas Dermosifiliogr. 2018;109(5):449-450. DOI: 10.1016/j.ad.2017.05.020
- Colgajo Keystone en dermatología: experiencia clínica en 18 pacientes. Aragón-Miguel R, Gutiérrez-Pascual M, Sánchez-Gilo A, Sanz-Bueno J, Vicente-Martin FJ. Actas Dermosifiliogr. 2018;109(6):515-520. DOI: 10.1016/j.ad.2018.02.012



- Eccema de contacto por extracto de pimienta negra como tratamiento de vitíligo. García-Zamora E, Gómez de la Fuente E, Miñano-Medrano R, Gutiérrez-Pascual M, López-Estebarez JL. *Actas Dermosifiliogr.* 2018. DOI: 10.1016/j.ad.2018.01.010

- Allergic contact dermatitis caused by Finn Chambers AQUA in two patients. Sánchez-Gilo A, Gómez-de la Fuente E, Vicente-Martín FJ. *Contact Dermatitis.* 2018 Apr;80(4):246-247. doi: 10.1111/cod.13183

- Laser therapy for hair removal on grafts and flaps. García-Zamora E, Naz-Villalba E, Pampín-Franco A, Vicente-Martín FJ, López-Estebarez JL. *Dermatol Ther.* 2019 Apr 4:e12880. Epub ahead of print. doi: 10.1111/dth.12880.

### Capítulos de libros

-Manual de esclerodermia. Capítulo esclerodermia y piel. Jimena Sanz Bueno y Esther Vicente. ISBN: 978-84-16269-16-7. 2016. Euromedice. Depósito legal B30148-2015

- Co-autora de 19 manuales de diferentes especialidades médicas para la preparación para el MIR. Delgado-Márquez AM. 10ª y 11ª ed. 2017 y 2018

- Co-autora del Manual Temas de Actualidad en Medicina 2017. Delgado-Márquez AM. 1ª ed. 2017

- Eccema alérgico de contacto a colofonia contenida en venda elástica adhesiva. Araceli Sánchez Gilo, Marta Gutiérrez Pascual, Almudena Nuño González y F. Javier Vicente Martín. En: *Libros de Casos clínicos en dermatitis de contacto.* 1ª ed. Barcelona: Marti Tor Alergia;2015. p. 34-37. ISBN 978-84-608-3654-4.

- Tratamiento de queratosis actínica hipertrófica pigmentada única en vértex en un paciente con mala tolerancia al dolor. Araceli Sánchez Gilo, Almudena Nuño González y Jimena Sanz Bueno. En: *Casos clínicos de queratosis actínica 2015.* Lab. Almirall. 2016. P. 70-72. ISBN: 978-84-945688-1-7. Depósito legal: B14364-2016.

- Abordaje de las queratosis actínicas mediante tratamiento combinado con crioterapia e ingenol mebutato gel. Araceli Sánchez Gilo. Presentado en ebook "Casos clínicos en queratosis actínicas tratados con ingenol mebutato". Pág 66-68. 2016. Lab. LEO Pharma. ISBN: 978-84-606-6935-7. ES-ES-LEO-008615-EB.

- Capítulo 50 Tiñas. En: *Manual de Dermatología infecciosa.* Lourdes Bolla, Araceli Sánchez. 1ª ed. Ediciones Journal, 2017. ISBN 978-987-3954-40-5.

- Dermatitis de contacto alérgica a parafenilendiamina contenida en tinte aplicado en el área de la barba. Araceli Sánchez Gilo, Marta Gutiérrez Pascual, Jimena Sanz Bueno, F. Javier Vicente Martín. 58 casos clínicos en dermatitis de contacto. 2-º Ed. 2017. ISBN. 978-84-697-5586-0. Dermatitis de contacto alérgica. Capítulo 12. Pág.64-67.

### **Comunicaciones orales**

- Dermatología en Atención Primaria: propuestas de atención integral y cuidado compartido. Marta Gutiérrez-Pascual ha participado en calidad de docente como parte del Programa de Formación continuada de Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid. Impartido en Hospital Universitario de Móstoles. Madrid. 2013.

- Campaña dermatológica en una clínica pediátrica en Etiopía. Almudena Nuño González, Elena Sendagorta Cudós, Jimena Sanz Bueno, Araceli Sánchez Gilo, Elena Gallo Gutiérrez, Marta Gutiérrez Pascual, Á. Santos-Briz, Francisco J. Vicente Martín. Sección Territorial Centro Academia Española de Dermatología y Venereología. Febrero 2015

- Quistes de millium e hipotricosis en un lactante. Nuño González A, Muñoz Martínez R, Gutiérrez Pascual M, Martín Hernández R, Sanz Bueno J, Gallo Gutiérrez E, Vicente Martín J, Hernández Martín A, Sprecher E. XXVI Reunión del Grupo Español de Dermatología Pediátrica. Sevilla. 23 y 24 de enero de 2015.

- Alergología : ¿Influyen las alergias alimentarias en la dermatitis atópica?, presentada en la sesión "la consulta de al lado: perspectiva de un problema dermatológico desde otras especialidades médicas". Araceli Sánchez Gilo y Ricardo Moreno Borque. Servicio de Dermatología y Alergología del Hospital Universitario Rey Juan Carlos. 43 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología. Sevilla 2015.

- Aplicaciones del colgajo Keystone en dermatología. Serie de 9 pacientes con defectos oncológicos en miembros inferiores. Marta Gutiérrez-Pascual, A. Sánchez Gilo, A Nuño González, J. Sanz Navarro, F. Javier Vicente Martín. Hospital Universitario Rey Juan Carlos. Móstoles .Madrid. 28 Reunión del Grupo Español de dermatología quirúrgica, láser y oncología cutánea de la AEDV. Valencia. 2015.

- Urticaria crónica: asociación con otras enfermedades cutáneas. Delgado-Márquez AM, Ortiz J, Gargallo V, Tous F, Morales C, Palencia SI, Guerra A, Vanaclocha F. 44 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología (Zaragoza, España). Junio 2016

- Cuerpos extraños en dermatología. Delgado-Márquez AM. Utilidad en la dermatología pediátrica de la ecografía cutánea. Madrid. Junio 2017.

- Dermatitis de contacto alérgica a adhesivo contenido en los parches Finn Chambers Aqua . Araceli Sánchez Gilo, Jimena Sanz Bueno, Marta Gutiérrez Pascual, Ana María Delgado Márquez, Josefina Sanz Navarro, Eva Hermosa Zarza, Dolores Caro Gutiérrez y F. Javier Vicente Martín del Servicio de Dermatología del Hospital Rey Juan Carlos, Móstoles (Madrid). Presentado en el 45 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología. Mayo 2017.
- Dermatitis de contacto aerotransportada por aceite de Neem. Presentación de un caso clínico. Marta Gutiérrez-Pascual, A. Sánchez Gilo, AM Delgado Márquez, J. Sanz Navarro, E. Hermosa Zarza, J. Sanz Bueno, R. Muñoz Martín, F. Javier Vicente Martín. Hospital Universitario Rey Juan Carlos. Móstoles. Madrid. 45 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología. Madrid. 2017
- Alergia compuesta tras uso de productos cosméticos. Araceli Sánchez Gilo, Enrique Gómez de la Fuente\*, M. Dolores Caro Gutiérrez, Carolina Lázaro Covarrubias, Jimena Sanz Bueno, Marta Gutiérrez Pascual, F. Javier Vicente Martín. Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Rey Juan Carlos.\*Servicio de Hospital Universitario Fundación Alcorcón. 62 reunión del grupo español de investigación en dermatitis de contacto y alergia cutánea. Sevilla. Septiembre 2017.
- Taller: Gestión clínica en dermatología: problemas y soluciones con una intervención titulada: Problemas y soluciones en la asistencia quirúrgica en dermatología. Vicente Martín FJ. Hospital Rey Juan Carlos. Móstoles. 45 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología. Madrid. Mayo 2017.
- Fototerapia en eccema crónico de manos. Araceli Sánchez Gilo, Enrique Gómez de la Fuente\*, Miguel Vela Ganuza\*, Marta Gutiérrez Pascual, Jimena Sanz Bueno, Carolina Lázaro Covarrubias, FJ Vicente Martín, JL López Esterabaranz\*. Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Rey Juan Carlos.\*Servicio de Hospital Universitario Fundación Alcorcón Presentado en la 63ª Reunión del Grupo Español de Investigación de Dermatitis de contacto y Alergia Cutánea. Toledo. Septiembre 2018.
- Dermatofibrosarcoma protuberans tratados mediante cirugía micrográfica de Mohs. Serie de 20 casos. Araceli Sánchez Gilo<sup>1</sup>, Nuria Cuenca Cardeñosa <sup>2</sup>, Marta Gutiérrez Pascual<sup>1</sup>, Jimena Sanz Bueno<sup>1</sup>, F. Javier Vicente Martín<sup>1</sup>. <sup>1</sup>Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Rey Juan Carlos. <sup>2</sup>Estudiante de 6º de Medicina de la Universidad Rey Juan Carlos. Grupo Español de Dermatología Oncológica y Cirugía. Málaga. Noviembre 2018.

### **Comunicaciones tipo póster**

- Pápulas eritematovioláceas localizadas en región frontal en una mujer de 55 años. Araceli Sánchez Gilo(1), Marta Gutiérrez Pascual(1), Josefina Sanz Navarro(1), Elena Gallo Gutiérrez(1), F. Javier Vicente Martín(1) y María Arranz González(2) del (1)Servicio de Dermatología del Hospital Rey Juan Carlos, Móstoles (Madrid) y (2)Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Rey Juan Carlos,

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad

Móstoles (Madrid). 41 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología, celebrado en Valencia del 5 al 8 de junio de 2013

- Hiperhidrosis palmar unilateral como manifestación clínica del síndrome del opérculo torácico. Marta Gutiérrez-Pascual, F. Javier Vicente Martín, A. Sánchez Gil, E. Gallo Gutiérrez, J. Sanz Navarro. Hospital Universitario Rey Juan Carlos. Móstoles. Madrid. 41 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología. Valencia. 2013

-Solitary benign cylindroma invading through the skull vault. Sanz Bueno J, Nuño González A, Gutiérrez Pascual M, Sánchez Gil A, Sanz Navarro J, Gallo Gutiérrez E, Ramírez García JR, Vicente Martín FJ. 23rd Congress of the European Academy of Dermatology and Venereology. Amsterdam. The Netherlands. 8-12 de octubre de 2014

-Tubercúlides papulosas de la cara y su relación con Mycobacterium tuberculosis: a propósito de un caso. Jimena Sanz Bueno, Josefina Sanz Navarro, Almudena Nuño González, Araceli Sánchez Gil, Rocío Muñoz Martínez, Eugenia Bancalari Rojnica, Francisco Javier Vicente Martín. 43 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología. Sevilla. Junio 2015

- Enfermedad de Bowen pigmentado como simuladora de melanoma maligno. A propósito de dos casos clínicos. Marta Gutiérrez-Pascual, F. Javier Vicente Martín, A. Sánchez Gil, A. Nuño González, J. Sanz Bueno, J. Sanz Navarro, E. Gallo Gutiérrez. Hospital Universitario Rey Juan Carlos. Móstoles. Madrid. 43 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología. Sevilla. Junio 2015.

- Úlceras dolorosas y parestesias en pierna de una mujer joven. Araceli Sánchez Gil, Jimena Sanz Bueno, Rocío Muñoz Martínez, Marta Gutiérrez Pascual, Josefina Sanz Navarro, Almudena Nuño González, Raquel Martín Hernández, F. Javier Vicente Martín. Servicio de Dermatología y Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Universitario Rey Juan Carlos. 43 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología. Sevilla 2015.

- Carcinomas epidermoides múltiples asociados al tratamiento con sorafenib. Muñoz Martínez R, Nuño González A, Gutiérrez Pascual M, Gallo Gutiérrez E, Sanz Navarro J, Cardona Alzate C, Martín Hernández R, Vicente Martín FJ. Servicio de Dermatología y Anatomía Patológica del Hospital Universitario Rey Juan Carlos. Móstoles. Madrid. 43 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología. Sevilla 2015.

- Síndrome de malformación capilar-malformación arteriovenosa. Presentación de un caso clínico. Marta Gutiérrez-Pascual, E. Gallo Gutiérrez, J. Sanz Navarro, A. Nuño González, J. Sanz Bueno, MD Caro Gutiérrez, FJavier Vicente Martín. 44 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología. Zaragoza. Junio 2016.



- Papulosis linfomatoide regional simulando histológicamente un carcinoma epidermoide. Jimena Sanz Bueno, Araceli Sánchez Giló, Rocío Muñoz Martínez, M Dolores Caro Gutiérrez, Marta Gutiérrez Pascual, Cristina Cardona Alzate, Raquel Martín Hernández, Francisco Javier Vicente Martín. 44 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología. Zaragoza. Junio 2016
- Osificaciones cutáneas en insuficiencia venosa crónica. Muñoz Martinez R, Caro Gutiérrez D, Cardona Alzate C, Sánchez Giló A, Gallo Gutiérrez E, Sanz Navarro J, Ramírez Garcia JR, Vicente Martin FJ. Hospital Rey Juan Carlos. Móstoles. 44 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología. Zaragoza. Junio 2016
- Metformin failed to improve hidradenitis suppurativa in a cohort of eleven patients. Jimena Sanz Bueno, Sonsoles Gutiérrez Medina, Araceli Sánchez-Giló, Francisco Javier Vicente Martín. 26th Congress of the European Academy of Dermatology and Venereology. Ginebra. Suiza. 13-17 de septiembre de 2017
- A case of Pigmented Fungiform Papillae of the Tongue in a Latin American girl. Araceli Sánchez Giló, Dr. Marta Gutiérrez-Pascual Dr. Jimena Sanz Bueno Dr. F. Javier Vicente-Martin. 26th Congress of European Academy Dermatology and Venereology. Ginebra. Septiembre 2017.
- Micosis fungoide tumoral en localización atípica con respuesta a imiquimod y terapia fotodinámica. Jimena Sanz Bueno, Rocío Muñoz Martínez, María Socorro Rodríguez Pinilla, María Dolores Caro Gutiérrez, Lucía Ascanio Armada, Vanessa Gargallo Moneva, Araceli Sánchez Giló, F. Javier Vicente Martín. 45 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología. Madrid 10-13 de mayo de 2017
- Placa eritematosa solitaria y persistente en la frente. ¿Un nuevo tipo de lupus cutáneo eritematoso? Presentación de 3 casos. Vanessa Gargallo Moneva<sup>1</sup>, Fátima Tous Romero<sup>2</sup>, Sara Burillo Martínez<sup>2</sup>, Virginia Velasco Tamariz<sup>2</sup>, Marta Prieto Barrios<sup>2</sup>, Juan José Andrés Lencina<sup>2</sup> Concepción Postigo Llorente<sup>2</sup> y Pablo Luis Ortiz Romero<sup>2</sup> del <sup>1</sup>Hospital Rey Juan Carlos, Móstoles(Madrid) y <sup>2</sup>Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid . 45 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología. Madrid. Mayo 2017.
- Respuesta de mucinosis folicular acneiforme a doxiciclina. Delgado-Márquez AM, Sanz J, Hermosa E, Muñoz R, Martín R, Ascanio L, Sanz J, Vicente FJ. Hospital Rey Juan Carlos. Móstoles. 45 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología. Madrid. Mayo 2017.
- Angiomatosis de tejidos blandos. Muñoz-Martinez R, Hermosa Zarza E, Caro Gutiérrez D, Sanz Bueno J, Pagura Dellamea L, Sánchez Giló A, Gutiérrez Pascual M, Vicente Martin FJ. Hospital Rey Juan Carlos. Móstoles. 45 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología. Madrid. Mayo 2017.



- Diagnóstico de síndrome de Horner en paciente con hiperhidrosis. Caro Gutiérrez D, Muñoz Martínez R, Ascanio Armada L, Gargallo Moneva V, Sánchez Gil A, Gutiérrez Pascual M, Delgado Márquez AM, Vicente Martín FJ. Hospital Rey Juan Carlos. Móstoles. 45 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología. Madrid. Mayo 2017.
- Dermatofibrosarcomas protuberans intervenidos mediante cirugía micrográfica de Mohs. Serie de 20 casos. Sánchez Gil A, Cuenca Cardeñosa N, Gutiérrez Pascual M, Sanz Bueno J, Gargallo Moneva V, Muñoz Martínez R, García García E, Vicente Martín FJ. Servicio de Dermatología y Anatomía Patológica del Hospital Universitario Rey Juan Carlos. Móstoles. Madrid. 46 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología. Mallorca. 2018.
- Dermatitis granulomatosa intersticial simulando una necrobiosis lipoidica. Muñoz Martínez R, Gutiérrez Pascual M, Sanz Bueno J, Ascanio Armada L, Sánchez Gil A, Caro Gutiérrez D, Gargallo Moneva V, Vicente Martín FJ. Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Rey Juan Carlos. Móstoles. Madrid. 46 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología. Mallorca. 2018.
- Alopecia psoriásica inducida por antiTNF en dos pacientes con enfermedad de Crohn tratadas con ustekinumab. Sanz Bueno J, Sánchez Gil A, Gutiérrez Pascual M, Gargallo Moneva V, Muñoz Martínez R, Delgado Márquez AM, Ascanio Armada L, Vicente Martín FJ. Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Rey Juan Carlos. Móstoles. Madrid. 46 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología. Mallorca. 2018.
- Granuloma aséptico facial idiopático en niña de 3 años. Gutiérrez Pascual M, Gargallo Moneva V, Delgado Márquez V, Muñoz Martínez R, Sanz Bueno J, Ascanio Armada L, Sánchez Gil A, Vicente Martín FJ. Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Rey Juan Carlos. Móstoles. Madrid. 46 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología. Mallorca. 2018.
- Optimización de secukinumab en práctica clínica. Medina Montalvo S, Pérez Mesonero R, Jiménez Gómez N, Gómez Dorado B, Sánchez Gil A, Sánchez-Largo Uceda E, Trasobares Marugán L. Servicio de Dermatología. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. UAH, Alcalá de Henares (Madrid), Hospital General Universitario (Guadalajara), Hospital Ramón y Cajal (Madrid), Hospital Virgen de la Salud (Toledo), Hospital Universitario Rey Juan Carlos. Móstoles (Madrid) y Hospital Universitario de Torrejón. Madrid. 46 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología. Mallorca. 2018.
- Manejo de las lesiones pigmentadas del aparato ungueal. Curso: Cirugía ungueal. Ponente F. Javier Vicente Martín. 46 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología. Mallorca. 2018.

### **Actividad Investigadora**

- Estudio Clínico código NIS-PICATO-1226, titulado: Estudio PETRI. Tratamiento de lesiones de queratosis actínicas con Ingenol Mebutato gel en la práctica clínica diaria: estudio observacional restrospectivo. 2015. Investigadora: Araceli Sánchez Gilo.
- Ensayo clínico fase IV (Estudio CAIN457A3401): “An open-label, prospective, non-randomized, multicenter study to evaluate clear skin effect on health-related quality of life outcomes at 16 and 52 weeks in patients with moderate to severe plaque psoriasis treated with secukinumab 300 mg s.c with or without previous exposure to systemic therapy”. Investigador principal: F. Javier Vicente Martín. Colaboradores: Dra. Dolores Caro Gutiérrez, Dra. Jimena Sanz Bueno. Clinical Trials.gov Identifier: NCT02752776
- Ensayo clínico: “Estudio piloto para evaluar la eficacia del tratamiento con Metformina en pacientes con Hidradenitis supurativa refractaria al tratamiento estándar”. Investigadora principal: Jimena Sanz Bueno. Código de protocolo FJD-MET-2016-01 IDENTIFICADOR 2016-002714-45. PROMOTOR Instituto de Investigación Sanitaria Fundación Jiménez Díaz. Desde 2017
- Protocol 14V-MC-JAHM(b). A multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled, Phase 3 study to evaluate the efficacy and safety o baricitinib in patients with moderate to severe atopic dermatitis. BREEZE-AD2. EudraCT Number: 2017-000871-10. Marzo-Octubre 2018. Investigador principal: Dr. F. Javier Vicente Martín. Coinvestigadoras: Araceli Sánchez Gilo y Lucia Ascanio Armada.
- Protocol 14V-MC-JAHN(a). A Phase 3 multicenter, doublé-blind study to evaluate the long-term safety and efficacy of baricitinib in adults patients with atopic dermatitis. BREEZE-AD3. EudraCT Number: 2017-000873-35. Estudio abierto desde Julio 2018. Investigador principal: Dr. F. Javier Vicente Martín. Coinvestigadoras: Araceli Sánchez Gilo y Lucia Ascanio Armada.