

SERVICIO DE DERMATOLOGÍA. HOSPITAL UNIVERITARIO INFANTA CRISTINA

El Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Infanta Cristina presta atención sanitaria, desde el año 2008, a la población procedente de los municipios de Parla, Torrejón de Velasco, Torrejón de la Calzada, Batres, Cubas de la Sagra, Casarrubuelos, Serranillos del Valle y Griñón, además de a los pacientes que por libre elección sanitaria eligen el Centro. Cuenta con seis facultativos especialistas, una residente de dermatología de primer año, dos enfermeras y dos auxiliares. La actividad asistencial se desarrolla en cuatro ámbitos: consultas externas (generales y monográficas), hospitalización, interconsultas y quirófanos (cirugía mayor y menor ambulatoria).

En el ámbito de las consultas, disponemos de diversas consultas monográficas:

- Consultas de dermatoscopia digital/ lesiones pigmentadas.
- Consulta de dermatología oncológica (melanomas, linfomas y sarcomas cutáneos, así como manejo de toxicidad cutánea de los tratamientos antineoplásicos, en colaboración con el servicio de oncología).
- Consulta de terapia biológica.
- Consulta multidisciplinar de Reumatología-Dermatología, en modelo presencial conjunto.
- Técnicas: Terapia fotodinámica, fototerapia UVBE /PUVA, ecografía cutánea.

Nuestra actividad quirúrgica incluye 2 quirófanos semanales de cirugía ambulatoria, siendo 2 mensuales con anestesista asignado, y 3 quirofanillos semanales.

Formación y docencia:

La unidad de Dermatología interviene en las siguientes áreas de formación:

- Formación Sanitaria Especializada en Dermatología (desde 2020).
- Formación MIR de Medicina Interna.
- Formación de estudiantes de Medicina de quinto curso.
- Actualización de médicos de familia

Sesiones clínicas: se realiza una sesión del servicio y otra clínico-patológica semanalmente. Próximamente comenzarán también las sesiones de los residentes, con periodicidad semanal.

Líneas de trabajo:

- Subcomité de tumores cutáneos.
- Investigación clínica en psoriasis /artropatía psoriásica:
 - ANÁLISIS DE LA AFECTACIÓN A 5 AÑOS DEL APARATO LOCOMOTOR EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON PSORIASIS UTILIZANDO LA ENCUESTA ePURE-4 DIGITAL.
 - Estudio observacional, no intervencionista, transversal y retrospectivo, multicéntrico para evaluar la calidad de vida en condiciones de práctica clínica real en pacientes con psoriasis moderada-grave tratados con metotrexato en España. Estudio FirST (First Systematic Treatment).

- Estudio CRYSTAL (“Estudio transversal y retrospectivo de historias clínicas para evaluar la intensidad de la psoriasis en pacientes españoles con psoriasis moderada a grave que reciben habitualmente tratamiento sistémico”).
- Estudio CAIN457A3401 – PROSE. A Study to Evaluate Clear Skin Effect on Quality of Life in Patients With Plaque Psoriasis.
- Tesis doctorales:
 - PREVALENCIA DE DERMATITIS ATÓPICA INFANTIL Y FACTORES ASOCIADOS EN EL ÁREA DE PONTEVEDRA. Dra. Beatriz Aranegui Arteaga.
 - Estudio sobre los factores que determinan la detección de lesiones cutáneas malignas. Tesis doctoral. Dr. Álvaro Iglesias Puzas (Hospital Clínico San Carlos). Colaboradora: Dra. Beatriz Aranegui Arteaga.

ASPECTOS GENERALES

- **¿Cuántos residentes entran cada año?** Un residente anual.
- **Puntos o áreas fuertes y débiles dentro de la especialidad en este hospital.**

***Fuertes: ***

- Servicio joven con interés en la docencia.
- Consulta multidisciplinar Dermatología-Reumatología, en modelo presencial conjunto.
- Consulta monográfica de oncología cutánea y toxicidad cutánea por antineoplásicos.
- Consulta monográfica de terapia biológica.
- Dos quirófanos semanales ambulatorios. Sólo un residente rotando en cada quirófano.
- Hospital pequeño, con importante interrelación entre los servicios.
- Por las características de la población que se atiende, alta variabilidad de patologías (población joven inmigrante con patología emergente, y población anciana con patología tumoral).
- Servicio de urgencias que no depende de los residentes, con buena supervisión y docencia en las guardias.

Débiles

- Necesidad de rotaciones externas para completar el currículum.
- No disponemos de láser.

- **Nivel de autonomía: ¿Es proporcional al grado de responsabilidad? ¿Se respeta el nivel gradual de adquisición de responsabilidades? ¿Hay alguna consulta que la lleve el residente (ej. primeras visitas)?**

Si. El residente está supervisado desde el inicio, tanto en las rotaciones como en la atención en urgencias, con adquisición gradual de responsabilidades a lo largo de los 4 años. No hay consulta propia del residente, pero progresivamente va pasando la consulta del adjunto con mayor grado de independencia.

- **¿Cómo valorarías la docencia de este hospital? ¿Son los tutores figuras activas en la formación y resolución de problemas?**

Es un hospital pequeño, con alto compromiso con la docencia e importante interrelación entre servicios. Los tutores de residentes son figuras implicadas en la formación de los residentes.

- **¿Se incentiva la investigación? ¿Posibilidad de publicar? ¿Oportunidad de realizar tesis doctoral?**

Si (hay unos mínimos, requeridos en el itinerario formativo).

- **¿Posibilidad de asistir a congresos y cursos?**

Si (hay unos mínimos, requeridos en el itinerario formativo)

- **¿Qué tal es el ambiente de trabajo? ¿Qué tal la relación con los otros residentes y los adjuntos? ¿Y con los otros servicios?**

La carga de trabajo es elevada, pero el ambiente entre los miembros del servicio es bueno, así como con los demás servicios del hospital.

ROTACIONES

- **¿Cómo están estructuradas las rotaciones de la especialidad?**

Primer año:

SERVICIO/SECCIÓN	LUGAR DE REALIZACIÓN	DURACIÓN
Medicina Interna	HUIC	5 meses
Cirugía Plástica	Hospital Universitario de Getafe	2 meses
- Dermatología General - Cirugía fuera de quirófano	HUIC	4 meses

Segundo año:

SERVICIO/SECCIÓN	LUGAR DE REALIZACIÓN	DURACIÓN
- Dermatología General - Cirugía fuera de quirófano - Hospitalización e interconsultas dermatología	HUIC	5 meses
Cirugía menor ambulatoria	HUIC	Todos los viernes durante los 9 meses que el residente está en el HUIC
- Consulta monográfica de psoriasis y fototerapia	HUIC	4 meses

- Consulta monográfica de Reumatología-Dermatología		
Atención Primaria	Centro de Salud Griñón	2 meses

Tercer año:

SERVICIO/SECCIÓN	LUGAR DE REALIZACIÓN	DURACIÓN
- Dermatología General -Hospitalización e interconsultas dermatología	HUIC	5 meses
Cirugía menor ambulatoria	HUIC	Todos los viernes durante los 8 meses que el residente está en Dermatología del HUIC
Cirugía mayor ambulatoria	HUIC	Todos los lunes durante los 8 meses que el residente está en Dermatología del HUIC
Anatomía Patológica	HUIC	3 mes
Consulta monográfica de dermatoscopia digital	HUIC	3 meses

Cuarto año:

SERVICIO/SECCIÓN	LUGAR DE REALIZACIÓN	DURACIÓN
- Dermatología General - Hospitalización e interconsultas dermatología	HUIC	1 mes
Cirugía mayor ambulatoria	HUIC	Todos los lunes durante los 5 meses que el residente está en el HUIC
- Consulta monográfica Dermatología oncológica - Consulta monográfica de efectos secundarios cutáneos por antineoplásicos	HUIC	4 meses
Consulta monográfica Dermatología pediátrica	Hospital General Universitario Gregorio Marañón	3 meses
Rotación externa optativa		3 meses

- **¿Falta alguna importante que se tenga que hacer fuera?**

Dermatología pediátrica y Cirugía plástica.

- **¿Existe la posibilidad de hacer rotación externa en el extranjero? Si**
- **En especialidades con técnicas/intervenciones quirúrgicas, número quirófanos/semana, volumen total de técnicas hechas por el residente o facilidad para realizarlas (ej. gastroscopias, colonoscopias, broncoscopias, punciones lumbares).**

2 quirófanos semanales de cirugía mayor ambulatoria, de los que 2 mensuales son con anestesiista, y 3 quirofanillos semanales. La participación del residente es progresiva, primero como ayudante y más adelante como primer cirujano.

GUARDIAS

- **¿Cuántas guardias se hacen de media al mes? De R1, de 4 a 6 en urgencias generales. De R2 a R4, de 6 a 10 tardes de guardia de dermatología.**

- **¿Se libran las guardias? ¿Siempre o dependiendo de las necesidades del servicio?**

Siempre las de puerta (R1).

- **¿Se hacen guardias de especialidad o de puerta? ¿A partir de qué año de residencia se hacen de la especialidad?**

De R1 se hacen de puerta, a partir de R2 de Dermatología (tardes).

- **Presión asistencial, supervisión y docencia durante las guardias (tanto de urgencias como de especialidad).**

La presión asistencial es variable, la propia de un servicio de urgencias, con la ventaja de que los residentes no llevan la carga del trabajo, dado su reducido número. Las guardias de puerta son docentes y supervisadas. Las guardias de especialidad son supervisadas, telefónicamente o por adjuntos en actividad de tarde.