

	<b>SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN DERMATOLOGÍA</b>	Código	DCC-P-023
		Versión	01.2
		Fecha vigor	19/04/2024
		Página	1 de 8

<b>Unidad origen del procedimiento</b>	DOCENCIA POSGRADO
--	-------------------

#### APROBACIÓN

<b>Elaborado:</b>	<b>Revisado:</b>	<b>Visto Bueno:</b>
Nombre: Elena García Zamora/ M <sup>a</sup> Uxúa Floristán Muruzábal	Nombre: Comisión de Docencia	Nombre: Mdoaldo Garrido Martín
Puesto: Tutores de Dermatología	Puesto: Presidente Comisión Docencia	Puesto: Director Gerente
Firma:	Firma:	Firma:

#### REGISTRO DE CAMBIOS

<b>Versión</b>	<b>Fecha aprobación</b>	<b>Fecha estimada próxima revisión</b>	<b>Razón del cambio</b>
01.0	17/09/2015	17/09/2018	Edición inicial
01.1	22/06/2017	22/06/2020	Actualización de los niveles de responsabilidad según la Guía de Protocolos de supervisión, actualización del punto 4.3. y adaptación a la norma ISO 9001:2015
01.2	19/04/2024	19/04/2028	Actualización del documento

#### DOCUMENTOS RELACIONADOS

<p>Resolución de 21 de marzo de 2018 , de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación y Resolución de 3 de julio de 2018 , de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se corrigen errores en la de 21 de marzo de 2018.</p> <p>GE Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud.</p> <p>Programa de formación del residente DCC-P-004</p> <p>RD 589/2022 por el que se regula la formación transversal de las especialidades en ciencias de la salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de Salud</p> <p>GE Programas formativos de especialidades en ciencias de la salud</p> <p>Protocolo supervisión residentes Unidad Urgencias DCC-P-009</p> <p>Memoria del residente DCC-D-006</p> <p>Evaluación anual DCC-D-008</p> <p>Informe tutor DCC-D-009</p> <p>Guía de protocolos de supervisión DCC-P-010</p> <p>Miembros de la Comisión de Docencia DCC-D-016</p>
--

#### NORMA Y PUNTO DE REFERENCIA

<p>NORMA ISO 9001:2015</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 7.1.2 Personas</li> <li>➤ 7.2 Competencia</li> </ul>
--

Código	DCC-P-023
Versión	01.2
Fecha vigor	19/04/2024
Página	2 de 8

## ÍNDICE

---

1. Objeto.....	3
2. Alcance.....	3
3. Responsables.....	3
4. Proceso.....	3
4.1.Introducción.....	3
4.2.Objetivos docentes.....	4
4.3.Tareas y reponsabilidades del médico residente.....	5
4.4.Patologías, situaciones y procedimientos que deben ser realizadas o supervisadas directamente por el médico especialista de Dermatología.....	7
5. Registros.....	7
6. Evaluación.....	7
7. Control de cambios.....	7
8. Anexos.....	7

Código	DCC-P-023
Versión	01.2
Fecha vigor	19/04/2024
Página	3 de 8

## 1. OBJETO

La supervisión del residente en Dermatología

## 2. ALCANCE

Unidad de Dermatología

## 3. RESPONSABLES

Comisión de Docencia

Tutores de Dermatología

Jefe de Unidad de Dermatología

## 4. PROCESO

### 4.1. INTRODUCCIÓN

El sistema formativo de residencia se basa en la asunción progresiva de responsabilidades mediante las cuales el médico residente va adquiriendo las competencias necesarias para el desempeño de su especialidad. Esta adquisición progresiva de competencias implica que debe existir una supervisión suficiente por parte de residentes más avanzados y de los médicos adjuntos de las Unidades correspondientes.

El Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero, en el capítulo V artículos 14 y 15, sienta las bases de la supervisión y responsabilidad progresiva del residente:

1. “El sistema de residencia implica la prestación profesional de servicios por parte del residente. Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista”.
2. “En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten”.
3. “La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año”.
4. “La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias”.

	<b>SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN DERMATOLOGÍA</b>	Código	DCC-P-023
		Versión	01.2
		Fecha vigor	19/04/2024
		Página	4 de 8

5. “Toda la estructura del sistema sanitario se encuentra en disposición de ser utilizada para la formación de especialistas (además del grado y de la formación continuada)”.

“De lo anterior deriva un deber general de supervisión inherente por el hecho de prestar servicios en las unidades asistenciales donde se formen los residentes”.

6. “Los responsables de las unidades junto con los tutores deben programar las actividades asistenciales de manera que faciliten el cumplimiento de los itinerarios formativos de los residentes y su integración supervisada en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras.”

## 4.2. OBJETIVOS DOCENTES

### 4.2.1 En las consultas externas de dermatología

- Realización de historias clínicas, con una correcta anamnesis y exploración física y planteamiento del diagnóstico diferencial de los enfermos tanto adultos como en edad pediátrica.
- Seguimiento de pacientes con patología dermatológica, manejo de los tiempos de revisiones y de la solicitud de exploraciones complementarias y manejo de los fármacos empleados.
- Manejo integral de pacientes con infecciones de transmisión sexual en consulta monográfica.
- Practicar biopsias cutáneas y procedimientos quirúrgicos menores tales como crioterapia, curetaje y electrocoagulación.
- Aprendizaje de la técnica de dermatoscopia.
- Toma de muestras de lesiones cutáneas y exámenes microscópicos de las mismas.
- Realización de historias especializadas en dermatitis de contacto, con conocimiento de la dermatología laboral y aprendizaje de las diversas pruebas exploratorias (técnica del parche, fotoparche, prick test...)
- Aprendizaje del tratamiento de diversas neoplasias cutáneas mediante Terapia Fotodinámica.
- Realización de Dermatoscopia Manual y Digital a pacientes de consulta monográfica de revisión de nevus.
- Aprendizaje y realización de la técnica de microscopía confocal.
- Aprendizaje y realización de la técnica de ecografía cutánea.
- Manejo integral de pacientes con psoriasis moderada grave en consulta monográfica de psoriasis.
- Manejo integral de pacientes con hidradenitis supurativa en consulta monográfica de hidradenitis.
- Atención de pacientes con melanoma y otros tumores malignos cutáneos: diagnóstico, tratamiento, seguimiento.
- Atención de pacientes con linfoma cutáneo en consulta monográfica de linfomas.

	<b>SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN DERMATOLOGÍA</b>	Código	DCC-P-023
		Versión	01.2
		Fecha vigor	19/04/2024
		Página	5 de 8

#### 4.2.2 En hospitalización de Dermatología:

- Atención y seguimiento de los pacientes ingresados a cargo de Dermatología. Realización de historias clínicas, solicitud de pruebas complementarias y manejo del paciente ingresado. Realización de informes médicos de alta.

#### 4.2.3 En el Servicio de Urgencias

- Atención a los pacientes que consultan en el servicio de urgencias por problemas dermatológicos

#### 4.2.4 En los quirófanos de Dermatología

- Aprendizaje y realización de intervenciones quirúrgicas mediante cierre directo, electrocoagulación y plastias simples
- Inyección de toxina botulínica en el tratamiento de hiperhidrosis
- Aprendizaje y realización de tratamiento dermatológico mediante láser vascular y láser CO2.
- Aprendizaje y realización de intervenciones quirúrgicas complejas en quirófanos de Cirugía Mayor Ambulatoria, con asistencia de anestesista: injertos, plastias complejas.
- Aprendizaje del tratamiento de tumores cutáneos con Cirugía Micrográfica de Mohs.
- Aprendizaje de la realización de extirpación de Ganglio centinela en pacientes con melanoma y/o otras neoplasias cutáneas

### 4.3. TAREAS Y REPOSABILIDADES DEL MÉDICO RESIDENTE

La consecución de estos objetivos del residente de Dermatología se organizará siguiendo los criterios de los niveles de responsabilidad que describe el Real Decreto de febrero de 2008 (183/2008), estableciéndose tres niveles de responsabilidad en función del año de Residencia:

**Nivel de supervisión\responsabilidad 3 o de responsabilidad máxima:** realización en solitario. Son las actividades que el residente puede realizar solo, sin necesitar tutorización directa por un adjunto. Es decir, que el residente realiza la actuación en solitario y después informa a su responsable de lo que ha hecho.

**Nivel de supervisión\responsabilidad 2 o de responsabilidad media:** realización con ayuda. Formado por las actividades que el residente puede indicar, pero cuya realización debe estar directamente supervisada por el especialista responsable del área específica donde se actúa.

**Nivel de supervisión\responsabilidad 1 o de responsabilidad mínima:** conocer la técnica o ver cómo se realiza. Son las actividades que son realizadas por el especialista, siendo ayudado por el residente en formación o siendo éste un mero asistente al acto.

La asignación de cada nivel vendrá determinada, no sólo el año de residencia sino por la formación previa del residente, su especialidad de origen o la superación de pruebas o evaluaciones específicas y la valoración de los especialistas, del tutor y

	<b>SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN DERMATOLOGÍA</b>	Código	DCC-P-023
		Versión	01.2
		Fecha vigor	19/04/2024
		Página	6 de 8

del Jefe de Unidad. Aunque es de sentido común, cada profesional sanitario, incluidos los residentes, debe saber cuáles son sus límites en cuanto a conocimientos y habilidades.

## **ACTIVIDADES DE CADA AÑO DE RESIDENCIA EN FUNCIÓN DE LOS NIVELES DE RESPONSABILIDAD**

### **RESIDENTE DE PRIMER AÑO**

El residente será responsable de la realización de historias clínicas de pacientes nuevos, con una correcta anamnesis, exploración física y orientación clínica y explicación al paciente de su proceso dermatológico supervisados por un médico adjunto.

Solicitará las pruebas diagnósticas adecuadas bajo supervisión de un médico adjunto.

Realizarán biopsias cutáneas, crioterapia, curetaje, dermatoscopias y electrocoagulaciones bajo supervisión de un adjunto.

### **RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO**

Realizará extirpaciones simples supervisado por un médico adjunto.

Realizará colgajos, injertos, inicialmente como ayudante y posteriormente como cirujano principal conforme vaya adquiriendo los conocimientos, capacidades y habilidades necesarios bajo supervisión de un médico adjunto.

Confeccionará historias especializadas en la consulta de dermatología de contacto, con conocimiento de la dermatología laboral y realizará de pruebas epicutáneas bajo supervisión de un médico adjunto.

El residente será responsable de la realización de historias clínicas en pacientes ingresados con una correcta anamnesis, exploración física y orientación clínica.

Realizará tratamiento mediante terapia fotodinámica inicialmente supervisados por un médico adjunto

### **RESIDENTE DE TERCER AÑO**

Realizará extirpación de lesiones cutáneas mediante cirugía de Mohs, inicialmente como ayudante y como cirujano principal cuando vaya adquiriendo los conocimientos, habilidades y capacidades necesarios.

En las consultas de psoriasis e hidradenitis será responsable de la atención de estos pacientes: adquiriendo el manejo de fármacos sistémicos para la psoriasis tanto clásicos como fármacos biológicos supervisado por un médico adjunto.

### **RESIDENTE DE CUARTO AÑO**

Realizará injertos, colgajos y cirugía micrográfica de Mohs como cirujano principal bajo supervisión de un médico adjunto.

Realizará tratamiento de pacientes con lesiones vasculares mediante láser vascular y láser CO2 supervisados por un dermatólogo especialista en tratamiento láser.

Realizará dermatoscopias digitales supervisados por un médico adjunto

Código	DCC-P-023
Versión	01.2
Fecha vigor	19/04/2024
Página	7 de 8

Realizará la toma de imágenes mediante microscopía con focal inicialmente supervisados por un médico adjunto.

En las consultas de dermatología oncológica será responsable de la atención de pacientes con melanoma, cáncer cutáneo no melanoma y linfoma cutáneo: diagnóstico, tratamiento, seguimiento.

La responsabilidad del residente se irá incrementando según vaya adquiriendo los conocimientos, habilidades y competencias necesarios. Por el contrario, el grado de supervisión disminuirá hasta que al final de su formación sea mínima.

#### **URGENCIAS DERMATOLÓGICAS**

El residente de dermatología está administrativamente a cargo del responsable de la guardia de Urgencia. Desde el punto de vista asistencial y académico cuenta con el apoyo de los adjuntos de dermatología de las consultas de tarde. El residente de primer año sólo podrá realizar guardias de Dermatología cuando coincida con un especialista de Dermatología de forma simultánea.

#### **4.4. PATOLOGÍAS, SITUACIONES Y PROCEDIMIENTOS QUE DEBEN SER REALIZADAS O SUPERVISADAS DIRECTAMENTE POR EL MÉDICO ESPECIALISTA DE DERMATOLOGÍA**

Enfermedades de declaración obligatoria.

Paciente que requiera ingreso hospitalario.

Sospecha de melanoma.

Lesión tumoral maligna que requiera estudio de extensión o cirugía mayor.

Complicaciones postquirúrgicas.

Sospecha de malos tratos.

Cualquier situación en la que se prevea que puede requerirse la intervención de autoridad judicial o policial.

#### **5. REGISTROS**

Memoria del residente

Informe del tutor

Valoración de la docencia

Registro incidencias

#### **6. EVALUACIÓN**

Incidencias en la supervisión en los residentes en la Unidad de Dermatología en los registros

#### **7. CONTROL DE CAMBIOS**

Versión 01.1: actualización de los niveles de responsabilidad según la Guía de Protocolos de supervisión; actualización del punto 4.3; adaptación a la norma ISO 9001:2015

Versión 01.2. Actualización del documento.

Código	DCC-P-023
Versión	01.2
Fecha vigor	19/04/2024
Página	8 de 8

## 8. ANEXOS

No aplica