



CARTA AL DIRECTOR

Retos actuales en la FSE en dermatología

Current Challenges in Dermatology Residency Training

Sr. Director:

Los objetivos de la formación sanitaria especialidad (FSE) parten de la necesidad de formar médicos especialistas a través de la adquisición de las competencias necesarias, entendidas como el conjunto de capacidades definitivas para desarrollar exitosamente una actividad laboral plenamente identificada. Estas áreas competenciales han sido enumeradas previamente e incluyen tanto la formación médica del residente relativa al conocimiento de la especialidad, pero también las competencias transversales que lo convertirán en un especialista competente, con conocimientos transversales como la comunicación, la ética y la capacidad de análisis crítico e investigación.

Estos objetivos deben desarrollarse en el contexto de los cambios en la sociedad, deben adecuarse al nuevo contexto educativo y de práctica profesional internacional.

El tutor sería el eje de todo este proceso de aprendizaje competencial que conducirá a devolver a la sociedad un especialista con una capacidad real y demostrada, que se puede medir a través de resultados¹.

Por tanto, en la FSE intervienen especialmente 4 agentes cuya interacción entre ellos es clave para el desarrollo de esta: la sociedad, la propia especialidad, los residentes y los tutores.

La especialidad de dermatología ha sufrido cambios importantes en las últimas décadas, especialmente en el área terapéutica, lo que ha motivado dudas sobre un programa formativo oficial de la especialidad publicado en 2007², que no incluye estos avances en nuestra especialidad.

Los tutores de residentes tienen un papel fundamental en el proceso de formación especializada y deben desempeñar múltiples funciones entre las cuales se encuentra la acreditación externa para ejercer de tutor, así como la necesidad de gestionar, organizar, planificar, supervisar y evaluar la formación continua de los residentes que se encuentran a su cargo¹. En este sentido, la mayor demanda de los tutores de residentes en nuestro entorno está centrada en la liberación de carga asistencial con el fin de garantizar las

labores docentes en los respectivos servicios, ya que hasta un 56,8% de los tutores reconocen no tener tiempo destinado específicamente a las funciones de tutor¹ y hasta un 80% de los tutores afirmaba que lo que necesitaban en su labor docente era tiempo de liberación asistencial. Dentro de las dificultades descritas por los tutores se encuentra también el conocimiento de las funciones del propio tutor entre el resto de los miembros del servicio, de modo que el 88,5% afirmaban ser valorados por los residentes, un 85,3% tenían el apoyo de sus jefes de servicio y un 78,7% el del resto de su equipo, aunque solo un 75,4% de estos conocía las funciones del tutor. En este sentido, cuando se interroga a los residentes sobre la percepción que tienen sobre sus tutores, la falta de dedicación por parte de los tutores es una demanda de mejora por parte del 45,36% de los residentes³. Otra de las demandas de los tutores es la necesidad de formación específica, así como la asignación de tiempo por parte de los servicios con este fin. A pesar de esto, 88,5% de los tutores les gustaría seguir siéndolo.

Finalmente, los residentes componen el último eslabón y el objetivo final de la FSE y estos también consideran, de modo similar a lo descrito por los tutores, que las tareas asistenciales dificultaban en gran medida la docencia (4,2/5) y la investigación (4,3/5), con solo un 11,5% (6/52) de los residentes hubieran iniciado su tesis doctoral durante la residencia. Estos indicaban también que solo el 7,7% (4/52) utilizaban herramientas de innovación docente y el 71,2% (37/52) gozaban de bastante o mucha disponibilidad para asistir a cursos de formación.

En cuanto a las perspectivas de futuro evaluadas por los residentes, el 75% de estos consideran que la ocupación ideal consistiría en combinar la práctica en la sanidad pública con la práctica privada, el 9,6% mostraron deseos de trabajar solo en sanidad pública y ningún residente quería trabajar exclusivamente en la sanidad privada.

Recientemente, un estudio publicado por Ballesteros et al⁴. Indica el interés creciente por los residentes que finalizan la residencia por los nuevos procedimientos quirúrgicos y estéticos, siendo las áreas de máximo interés la cirugía oncológica compleja, la tricología (mesoterapia y trasplante) y la dermatología estética (rellenos, toxina y técnicas *anti-aging*). A estas demandas de los residentes debemos añadir los nuevos retos de la propia especialidad, entre los que se encuentra la incorporación de la palabra «estética» a la denominación de la especialidad⁵ que va acompañada del propio interés por parte de los residentes de formarse

<https://doi.org/10.1016/j.ad.2024.08.013>

0001-7310/© 2025 AEDV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: López Ferrer A, Retos actuales en la FSE en dermatología, ACTAS Dermo-Sifiliográficas, <https://doi.org/10.1016/j.ad.2024.08.013>

92 en esta parte de la especialidad así como la necesidad de
93 acreditar centros para la formación de residentes de derma-
94 tología o bien la gestión de rotaciones externas por parte de
95 los residentes en estos centros de dermatología estética por
96 parte de las unidades docentes que las gestionan.

97 Por tanto, la conjunción entre los diferentes agentes que
98 participan en la FSE de los residentes de dermatología pone
99 de manifiesto la existencia de nuevos retos en la docencia
100 de nuestra especialidad.

101 Bibliografía

- 102 1. Medina S, Díaz R, Llombart B, García-Patos V, Jaén P. Func-
103 tions of Dermatology Residents' Supervisors [Artículo en inglés,
104 español]. *Actas Dermosifiliogr* (Engl Ed). 2020;111:347-50,
105 <http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2019.02.016>.
- 106 2. [consultado 22 Jul 2024] Disponible en: [https://www.boe.es/eli/](https://www.boe.es/eli/es/o/2007/09/04/sco2754)
107 [es/o/2007/09/04/sco2754](https://www.boe.es/eli/es/o/2007/09/04/sco2754)
- 108 3. Montero-Vilchez T, Molina-Leyva A, Martinez-Lopez A, Buendia-
Eisman A, Ortega-Olmo R, Serrano-Ortega S, et al. Spe-

109 cialized Dermatology Training in Spain: Opinions of 53
110 Third-Year Dermatology Residents Surveyed in 2019 [Artículo
111 en inglés, español]. *Actas Dermosifiliogr*. 2021;112:287-90,
112 <http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2020.04.010>.

113 4. Ballesteros Redondo M, Revilla Nebreda D, Martorell Calata-
114 yud A, Carrasco Sánchez S. Job Opportunities After Residency:
115 What Does Spanish Dermatology Offer for the Future? [Artí-
116 culo en inglés, español]. *Actas Dermosifiliogr*. 2024;115:515-7,
117 <http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2022.08.033>.

118 5. Viera Ramírez A, del Río de la Torre E. Why Should We Incorporate
119 The Word «Aesthetics» Into The Official Name Of Our
120 Specialty? [Artículo en inglés, español]. *Actas Dermosifiliogr*.
121 2022;113:845-7, <http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2022.01.039>.

A. López Ferrer

Servicio de Dermatología, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España

Correo electrónico: alopezfe@santpau.cat

Q1

122