

## ARTÍCULO DE OPINIÓN

# La formación quirúrgica del dermatólogo

S. Serrano

Catedrático de Dermatología Médico Quirúrgica y Venereología. Universidad de Granada. España.

En septiembre de 2007 se publicó (BOE núm. 230) el programa de formación de la especialidad de Dermatología Médico Quirúrgica y Venereología, en el que se define la especialidad como «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». Tanto en los objetivos como en el método para alcanzarlos se incluye la cirugía al mismo nivel que cualquier otro procedimiento terapéutico. Por tanto, la enseñanza de la cirugía dermatológica, o mejor de la dermatología quirúrgica, es una exigencia del actual concepto renovado de la especialidad, con el que estamos totalmente de acuerdo por tres motivos: primero porque el porcentaje de actividad quirúrgica del dermatólogo en su quehacer diario es mayor que el de otras especialidades, y por tanto tiene que responder a ello con una sólida formación; segundo porque el dermatólogo puede ofrecer un amplio abanico de posibilidades terapéuticas con mejores resultados y menor coste que otros especialistas en el tratamiento del cáncer cutáneo, como se ha demostrado en EE.UU.; y, en tercer lugar, porque así está legislado y hay que cumplirlo.

En el momento actual la población española está cambiando debido a la disminución de la natalidad y al aumento de las expectativas de vida. De acuerdo con un informe de la Comisión Europea (DG ECFIN. *Special Report n.º 1/2006*) se estima que España tendrá una población en el año 2050 de 43 millones, lo que significa sólo un aumento del 1% con relación al año 2004. Pero este aumento no es lineal sino que presenta diferencias importantes. La población joven (de 1 a 14 años) se reduce un 19% por disminución de la natalidad. La población en edad laboral (de 15 a 65 años) se reduce un 21% y la población mayor de 65 años experimenta un aumento del 99% pasando de 7,1 millones en el año 2004 a 15,0 millones en el año 2050 si la tendencia actual se mantiene. Las expectativas de vida aumentan desde el año 2004 al 2050 de 76,6 años a 81,7 años en los hombres y de 83,4 años a 87,3 en las mujeres, respectivamente. Todo esto se traduce en un aumen-

to del índice de vejez y una disminución de la tasa de reemplazo. Sin entrar a valorar la trascendencia social de estas cifras, responsabilidad de nuestros administradores, sí nos interesa destacar que el aumento de la supervivencia se traduce en alteraciones cosméticas y un mayor número de tumores cutáneos, benignos y malignos, que exige al dermatólogo «montar» las estrategias terapéuticas necesarias para el diagnóstico y el tratamiento eficaz de estos procesos en los que la cirugía está en la primera línea de decisión terapéutica.

Llegados a este punto, y admitiendo la necesidad y obligatoriedad de la enseñanza de la dermatología quirúrgica a los dermatólogos, tenemos que hacer unas reflexiones sobre el método de enseñanza. Hay que tener en cuenta que el dermatólogo quirúrgico aplica técnicas quirúrgicas comunes a otras especialidades a una serie de enfermedades muy bien conocidas por él, lo que le va a permitir «hacer correctamente lo que es correcto». Por tanto, es preciso tener una sólida formación dermatológica, que se adquiere a lo largo de los años de residencia, y saber realizar la técnica quirúrgica más apropiada en cada caso.

En el proceso de enseñanza-aprendizaje es preciso definir los objetivos, contenidos, estrategias metodológicas, material didáctico y evaluación. Antes, hay que especificar «a quién se enseña», ya que no es lo mismo la enseñanza a futuros dermatólogos, organizada en el programa de formación de residentes (Orden SCO/2754/200. BOE núm. 230) que a dermatólogos ya formados antes de establecerse la «vía MIR» o que realizaron la especialidad en centros «no quirúrgicos». En ambos casos creemos que los contenidos de la enseñanza de la dermatología quirúrgica deben incluir 4 grandes apartados. El primero es una formación básica en cirugía con un periodo de rotación en el Servicio de Cirugía General, donde el alumno aprenderá a «moverse» en un quirófano y los principios generales de asepsia, anestesia y técnicas quirúrgicas básicas. En segundo lugar, tiene que conocer los principios de extirpación de los distintos tumores cutáneos, adaptando las características de la extirpación a las peculiaridades anatomopatológicas del tumor. En tercer lugar, tiene que saber reparar, de la forma más estética posible, los defectos secundarios a la extirpación, que en ningún caso se verá comprometida por la reparación. Para ello es necesario conocer bien las técnicas de sutura, el diseño de distintos colgajos cutáneos y el manejo de los injertos dermoepidérmicos. Por último, deben enseñarse las técnicas de cirugía cosmética que cada vez nos de-

Correspondencia:  
Salvio Serrano.  
Avda. de Madrid, 11.  
18012 Granada.  
salvio@ugr.es

Aceptado el 18 de abril de 2008.

manda más la sociedad, incluido el manejo de las nuevas tecnologías que se incorporan continuamente al arsenal terapéutico de la dermatología. Los tres primeros apartados pueden cumplirse fácilmente dentro del modelo actual de enseñanza que se sigue para la obtención oficial del título de médico especialista. El cuarto es más difícil, ya que la «cartera de servicios» de los distintos hospitales con acreditación para la formación de especialistas no incluyen técnicas dermocosméticas ni, en muchos casos, disponen de instrumental adecuado para cumplir alguno de los objetivos que marca el programa de formación, como por ejemplo láser, terapia fotodinámica, etc. Todo ello nos hace pensar en la necesidad de que se arbitren programas de formación externa complementarios al oficial.

La responsabilidad de la enseñanza a los residentes de dermatología es del Consejo Nacional de Especialidades Médicas, órgano consultivo de los ministerios de Sanidad y Educación, constituido por los miembros de las Comisiones Nacionales de Especialidades Médicas y que funciona a través del pleno y «grupos de trabajo» entre los que figura la Comisión Permanente, el Comité de Acreditación y el Comité de Estudios. Éstos elaboran los programas de formación de cada especialidad, acreditan centros de formación y establecen un «Plan Nacional de Auditorías Docentes» para evaluar si se cumplen los requisitos de formación en la unidad docente. Al finalizar el periodo de formación el residente, previo informe favorable de la unidad docente, recibe el título de especialista. Bien distinta es la formación continuada de especialistas. Que sepamos, esta enseñanza no está contemplada ni regulada por ningún organismo oficial. Se realizan distintos cursos internacionales avalados por el Grupo de Dermatología Quirúrgica, Oncología Cutánea y Láser de la Academia Española de Dermatología y Venereología, de asistencia voluntaria, con un elevado índice de participación, lo que demuestra el alto interés que despierta la dermatología quirúrgica.

Creemos que es preciso planificar adecuadamente la enseñanza de la dermatología quirúrgica dentro del programa de formación de especialistas y en la formación continuada de dermatólogos. Al ser una exigencia conceptual de la especialidad («Dermatología Médico Quirúrgica y Venereología»), debe ser obligatoria. Previamente es preciso definir adecuadamente los objetivos de este proceso de enseñanza-aprendizaje, entendiendo por tales «lo que es necesario que los estudiantes sean capaces de llevar a cabo al término de un periodo de enseñanza-aprendizaje». El hecho de establecer unos objetivos claros y precisos es una garantía para el alumno (que sabe lo que tiene que aprender), para el profesor (que sabe lo que tiene que enseñar) y para la sociedad (que sabe que los médicos que los hayan alcanzado están preparados para ejercer la dermatología quirúrgica).

Para conocer la situación de la enseñanza de la dermatología quirúrgica en el periodo de formación realizamos en el año 2006 una encuesta anónima entre residentes de tercer año que presentamos en el Congreso Nacional celebrado en Madrid. Se entregó una encuesta a 40 residentes que incluía preguntas referentes a la unidad docente, al cumplimiento del programa y a la propia satisfacción del encuestado sobre la enseñanza de la dermatología quirúrgica, comprobando que los objetivos especificados en el programa de formación no se cumplen en algunos casos.

Entendemos que la enseñanza se tiene que realizar y coordinar en las distintas unidades docentes, que es necesario establecer un sistema de rotación o estancias en otros hospitales o centros privados de reconocido prestigio, que en el caso de la formación de nuevos especialistas debe evaluarse, por parte del organismo competente, el cumplimiento del programa acreditado y que el alumno ha adquirido los conocimientos y las aptitudes especificadas en el mismo. En la formación continuada de especialistas debe establecerse un sistema de acreditación y certificación en el que se especifiquen los objetivos a alcanzar, los cursos y centros donde pueden realizarse. Por último, creemos que deben evaluarse estos conocimientos y aptitudes obteniendo una certificación expedida por el organismo competente, que puede ser la Comisión Nacional de la Especialidad, la Academia Española de Dermatología o, como sucede en otros países, entidades externas independientes. Todo ello se traducirá en una mejora del servicio que el dermatólogo presta a la sociedad.

#### Conflicto de intereses

Declaro no tener ningún conflicto de intereses.

#### Bibliografía

- Camacho F. The history and contributions of the Spanish dermatological school. *J Dermatol Surg Oncol.* 1990;16:1048-53.
- Manternach T, Salam Housman T, Williford PM, Teuschler H, Fleischer AB, Feldman SR, et al. Surgical treatment of non-melanoma skin cancer in the medicare population. *Dermatol Surg.* 2003;29:1167-9.
- Mckenna DB, Marioni JC, Lee RJ, Prescott RJ, Doherty VR. A comparison of dermatologists', surgeons' and general practitioners' surgical management of cutaneous melanoma. *Br J Dermatol.* 2004;151:636-44.
- Nestler SP, Roenigk RK. Accreditation and Certification in Dermatologic Surgery. *Semin Cutan Med Surg.* 2005;24:133-6.
- Roenigk RK. Dermatologists perform more skin surgery than any other specialist: implications for health care policy, graduate and continuing medical education. *Dermatol Surg.* 2008;34:293-300.
- Todd M, Miller J, Ammirati CH. Dermatologic surgery training in residency. *Dermatol Surg.* 2002;28:547-50.