

**EDITORIAL**

**REVISTA ARGENTINA DE DERMATOLOGÍA**

Propiedad de la Asociación Argentina de Dermatología

ISSN 1851-300X | Número de Propiedad Intelectual 20459734

# ¿Qué es un curso superior de especialización en Dermatología?



**Jul - Sep 2015 | Vol. 96 N°3**

## Editorial

Rev. argent. dermatol. 2015; 96 (3): 01 – 04.

Publicado en línea 2015, Septiembre / Published online September 2015.

¿Qué es un Curso Superior de Especialización en Dermatología?

## Autores | Contacto

DR. RICARDO E. ACHENBACH

Profesor Regular Adjunto. Medicina

Asignatura: Dermatología

Facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires

Jefe de Unidad Dermatología. Hospital General de Agudos “Dr.

Ignacio Pirovano”

E-mail: [rachenbach@hotmail.com](mailto:rachenbach@hotmail.com)**Los autores declaramos no poseer ningún tipo de conflicto de interés.**

## ¿Qué es un Curso Superior de Especialización en Dermatología?

Esta editorial representa solo la opinión y algunas reflexiones del autor, es de esperar que no todos los lectores de la misma, coincidan acerca de dicho contenido. Las opiniones en disenso o no serán aceptadas sin ningún tipo de censura científica, la peor de la medicina.

¿Qué es un Curso Superior de Especialistas en Dermatología? Me hago esta pregunta al recordar y valorar al Curso Superior de Especialista en Dermatología, de la Universidad de Buenos Aires, Facultad de Medicina, Primera Cátedra de Dermatología, sita en el Hospital Ramos Mejía, que yo viví en 1977. El impulso a escribir fue motivado por los comentarios, que me efectuaron alumnos de distintos años y de hospitales diferentes.

Probablemente esté equivocado y la manera de enseñar los primeros pasos en la especialidad, sea hoy en día arcaica y fuera de moda, pero es la que me agrada ejercer. Lo que desde mi punto de vista, verdaderamente forma al médico especialista en dermatología integral: clínico ante todo y capaz de resolver la mayoría de los casos por sí mismo, es el trabajo cotidiano-continuo en el hospital general, al lado de su tutor – “doctor” que le enseña (doctor=“docere”=enseñar) de la mejor forma socrática posible, haciendo su mejor esfuerzo. Personalmente, suelo comenzar e insistir con las lesiones elementales, señalándolas con ejemplos al lado del paciente. El trato del mismo englobado en: la relación médico-paciente, interrogatorio, inspección con la utilización de lo aprendido en clínica médica, el diagnóstico y su correlación histopatológica, los diagnósticos diferenciales y el/los tratamiento(s) más adecuados. En pocos meses los diagnósticos más frecuentes son efectuados con cierta facilidad.

Es imprescindible, que el aprendiz de la especialidad pueda y haga un control evolutivo de los casos relevantes durante los tres o cuatro años, que dura el período de aprendizaje. En los actuales cursos superiores, esto no es siempre posible por la interrupción frecuente de “rotaciones” o “pasantías” en otros centros, que interrumpen el control de los casos importantes del hospital madre, donde cursa sus primeros pasos el colega. A mi entender, la única rotación casi imprescindible es la que justamente no se efectúa, la dermatopatología al lado del dermatólogo experimentado; esto permite “cerrar” el diagnóstico final con una imagen completa de la enfermedad, la clínica dermatológica es la macroscopía (50%), el patólogo completa, si puede, el diagnóstico. Pero la

“representación” mental que efectúa el alumno debiera ser 100% clínico-patológica.

Los diagnósticos complejos los descubrirá viendo casos y leyendo diariamente.

De a poco, incorporará habilidades como: la crioterapia, efectuar prácticas quirúrgicas básicas (es decir, una correcta elección y técnica de la simple biopsia de piel-mucosas), electrocoagulaciones, afeitados, baciloscopías, hisopados y topicaciones losanges, participación en el ateneo semanal, curación de heridas agudas y crónicas, el patrón básico de la patología en el microscopio, por dar solo algunos ejemplos. Todo esto bajo estricta supervisión del Jefe del Servicio o de los Médicos de Planta, que tengan interés en enseñar.

En el futuro, ya recibido de dermatólogo, podrá optar en profundizar un tema o sub-especialidad como la cirugía micrográfica, dermatopatología, micología-infectología o dermatopediatría, entre otras. Es frecuente observar “dermatólogos” que solo se dedican a la dermatocosmiatría, es una elección individual que no me corresponde juzgar, aunque si en la entrevista previa a la admisión del curso superior, el futuro alumno lo expresa, se le recomienda que primero es bueno conocer los rudimentos de la clínica dermatológica, para evitar luego iatrogenia.

Como lo he expresado en la Editorial de otra Revista, el concepto ético-moral del ejercicio de la Medicina, no se dejará de lado, por citar solo algunos pocos ejemplos: evitar que la receta sea utilizada como elemento de ganancia económica (“el viejo ana-ana” o cohecho), recetar según el buen saber y entender sin condicionamientos de las compañías farmacéuticas, evitar una asombrosa como deleznable práctica que consiste en cobrarle dinero a los laboratorios, solo por entrar al servicio para promocionar sus productos, no aceptar pagos de viajes, estadías o incluso recorridos turísticos en los congresos nacionales o internacionales por parte de los laboratorios (reconozco que esto último es utópico y naif, pero es mi pensamiento y lo ejerzo). Si se es el Jefe del Servicio, corregir cada presentación y/o trabajo escrito por parte de los alumnos; si la ayuda es escasa o nula, no agregarse como co-autor del trabajo, no es necesario; para esto es importante leer tanto o más que el presentador del tema y tener entrenamiento en la escritura científica. En nuestro país, hubo grandes maestros a lo largo de varias generaciones, recordemos sus enseñanzas dejando de lado los aspectos negativos de los mismos. Para resumir, los aspectos ético-morales deben formar parte de un curso superior de especialistas, especialmente en los tiempos que corren. No debiera ser difícil predicar con el ejemplo, aunque la frase sea vieja.

El Servicio que elegí para formarme fue de lujo, lo mismo que las “competencias” sanas de esa época; el espíritu de disenso y crítica a lo ortodoxo no fue ni es, una característica frecuente en la Medicina en general y la Dermatología no escapa a este defecto. Suele verse al colega que piensa y ejerce distinto como un enemigo, me consta.

Recuerdo entre miles de anécdotas, ante la pregunta realizada a mi maestro: “¿entonces qué podríamos aceptar de los laboratorios que sea éticamente aceptable?”, me contestó sin hesitar: *un libro podría ser...* Hoy día sé que los requerimientos de muchos Servicios de Dermatología no bajan de una computadora, si es para uso del Servicio en la Docencia, vale, pero me consta que en algunos casos, la notebook desaparece y mágicamente se encuentra en la casa del Jefe, triste reflejo de una sociedad en decadencia.

En el Curso Superior que yo realicé con el Profesor Pedro H. Magnin, la evaluación era, a diferencia del hoy generalizado “multiple-choice”, conceptual y solo debíamos escribir una monografía de la especialidad. De acuerdo con Magnin, si uno no conoce en tres o cuatro años a quienes forma, el Curso no sirve. Desde temprano, en el trabajo de cada día por ese lapso, cada encargado de la docencia debe conocer si el colega que va formando está capacitado para ejercer la especialidad acá o en cualquier punto del país, por lo que los exámenes de 100 o más “choices” son exagerados y una vez más copiamos del extranjero lo peor, dejando de lado la verdadera docencia. En cada hospital se aprueba o no, para ello la enseñanza debe ser personalizada y muy supervisada, cada caso interesante que se observa a la mañana, se estudia a la tarde o la noche. En cualquier momento, se

pregunta sobre el caso. Me pregunto si esto está sucediendo en todos los hospitales acreditados. Me consta que actualmente, las clases que se ofrecen a los alumnos son de muy buena calidad, nunca van a ser iguales y el disenso en conceptos lo clarificará cada alumno-médico a lo largo de su actuación y práctica, con la mente abierta y a saber decir “no sé” o “me equivoqué” cuando corresponda.

Si en un tema no existe unanimidad de criterios, deben enseñarse todos, para que posteriormente cada médico en base a su experiencia, defina sus propios criterios de diagnóstico y tratamiento. Las guías y/o consensos son solo una ayuda lejana, generalmente, a la verdad, solo el control evolutivo del paciente y el análisis del error en el hospital, aclarará las ideas.

Es frecuente que al alumno se le exija que presente casos en cada congreso o reunión, pero pocas veces esos casos son reflejados en esta u otra revista científica dermatológica. Son importantes ambas actividades, presentar y (para mí mucho más) publicar en papel o en el caso de nuestra revista, “on line”.

Para concluir estas reflexiones, si bien el curso superior dictado por la Asociación Argentina de Dermatología es aceptable, los pequeños chirridos que hacen las bisagras, solo debieran aceitarse un poco.

#### **DR. RICARDO E. ACHENBACH**

Profesor Regular Adjunto. Medicina

Asignatura: Dermatología

Facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires

Jefe de Unidad Dermatología. Hospital General de Agudos “Dr. Ignacio Pirovano”