

LA DERMATOLOGÍA DEL SIGLO XXI
Academia Española de Dermatología y Venereología

LIBRO BLANCO

de la Dermatología



Con el patrocinio de:



LOKI
GRUPO

Madrid 2008

© 2008 AEDV

© 2008, de los autores

© 2008, de la presente edición

LOKI & DIMAS

Avda. Cerro del Águila, 3

Planta 1ª - Edificio II

Parque Empresarial SANSE

28700 San Sebastián de los Reyes (MADRID)

Tfno: 91 506 17 78, Fax: 91 506 17 79

loki@lokidimas.com

Avalado por la Academia Española de Dermatología y Venereología:



Con el patrocinio de:



Entrega de encuestas cortesía de:



Reservados todos los derechos.

Queda prohibida, sin la autorización escrita de los titulares del copyright, la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la reprografía y el tratamiento informático.

El contenido de esta publicación refleja la opinión y conclusiones de los autores. Estas opiniones no tienen que coincidir necesariamente con las de Vichy ni la de sus afiliadas, por lo que Vichy y la Editorial no asumen ninguna responsabilidad derivada de su inclusión en la mencionada publicación.

ISBN: 978-84-612-3240-6

Depósito Legal: M-xxx-xxx

Impreso en España - Printed in Spain

LA DERMATOLOGÍA DEL SIGLO XXI
Academia Española de Dermatología y Venereología

LIBRO BLANCO

de la Dermatología



Con el patrocinio de:



LOKI
SOLARIS





ÍNDICE

PRÓLOGO	7
INTRODUCCIÓN	9
COMITÉ DE TRABAJO	11
LA ACADEMIA ESPAÑOLA DE DERMATOLOGÍA	13
1.1. Fines y actividades	13
1.2. Secciones territoriales de la AEDV	15
1.3. Grupos de trabajo de la AEDV	16
EL DERMATÓLOGO Y LA SOCIEDAD. El punto de vista del paciente	17
OBJETIVOS	21
METODOLOGÍA GENERAL	23
RESULTADOS	25
5.1. Datos demográficos	25
5.1.1. Número de dermatólogos	26
5.1.2. Edad y sexo	28
5.1.3. Necesidades presentes y futuras de dermatólogos en España	29
5.2. La formación en Dermatología. Los médicos residentes	35
5.2.1. Las vías de especialización	35
5.2.2. La opinión de los residentes de dermatología	36
5.3. Perfil de los servicios de Dermatología	39
5.3.1. Recursos humanos	41
5.3.1.1. Población sanitaria protegida por cada servicio	41
5.3.1.2. Número de dermatólogos por servicio	42

5.3.1.3. Distribución del personal en los servicios de Dermatología	43
5.3.1.4. Actividad de consultas externas.....	46
5.3.2. Estructura física de los servicios	47
5.3.3. Unidades y consultas monográficas.....	51
5.3.4. Cartera de servicios	52
5.3.4.1. Técnicas terapéuticas	52
5.3.4.2. Técnicas dermoestéticas.....	53
5.3.5. Actividades docentes de los servicios	53
5.3.6. Actividades investigadoras de los servicios.....	55
5.4. Situación actual del dermatólogo español.....	58
5.4.1. Actividad asistencial.....	58
5.4.1.1. Tipo de asistencia.....	58
5.4.1.2. Actividad en la medicina pública	59
5.4.1.3. Actividad en la medicina privada.....	59
5.4.1.4. Número de pacientes diarios en consulta y tiempo asignado por paciente	59
5.4.1.5. Realización de guardias.....	60
5.4.1.6. Informatización de la actividad.....	61
5.4.1.7. Consultas monográficas o específicas.....	61
5.4.2. Formación de los dermatólogos españoles	61
5.4.2.1. Licenciatura y especialidad	61
5.4.2.2. Máster y doctorado.....	61
5.4.2.3. Estudios en centros extranjeros.....	61
5.4.2.4. Formación continuada.....	64
5.4.3. Actividades docentes.....	68
5.4.4. Retribución de los dermatólogos en España	68
5.5. Actividades profesionales realizadas en la práctica clínica.....	70
5.6. La producción científica	72
ANEXOS	77
Anexo I: Encuesta a los Dermatólogos	79
Anexo II: Encuesta a los Jefes de Servicio	87
Anexo III: Encuesta a las Consejerías de salud de las CC.AA.....	95
Anexo IV: Características de los Servicios de Dermatología en España.....	97



PRÓLOGO

La elaboración de un programa de actuaciones para la mejora de cualquier sociedad científica moderna, conlleva la realización y cumplimiento de un Plan Estratégico. Consciente de lo anterior, cuando la Junta Directiva actual presentó su programa de actuaciones para sus cuatro años de mandato, se detectó que uno de los problemas más importantes para su elaboración era la falta de datos reales y actualizados de si el número de dermatólogos en España era el idóneo; si es proporcional a la población atendida para cada área geográfica; si desarrollaban trabajo asistencial público, privado o mixto e incluso qué procedimientos terapéuticos tenían a su disposición.

Por este motivo, la Junta Directiva de la AEDV creyó absolutamente necesario, desde el principio, la elaboración de un Libro Blanco de la Dermatología Española, en el que quedara reflejada la dermatología española de los inicios del siglo XXI.

Para este fin se realizaron diferentes estudios, cada uno de ellos reflejados en una publicación diferente:

El propio *Libro Blanco de la Dermatología*, el primero de esta serie de tres, en el que se describe, con datos estadísticos y objetivos, la situación actual de la dermatología española.

El segundo, de título *Clima Laboral de la Dermatología en España*, en el que los propios dermatólogos españoles aportaron comentarios respecto a su situación laboral. Y el tercero, una monografía sobre la *Historia de la Dermatología Española* hasta el momento actual.

Tiene en sus manos, en este momento, el primer volumen de esta trilogía, el **Libro Blanco de la Dermatología Española**. Aunque la idea estaba muy bien definida, llevarla a la práctica fue una tarea ardua y complicada.

Si responder a las encuestas fue difícil, la recogida de datos fue ímproba y mecanizar y analizar los resultados todavía peor.

Después de mucho esfuerzo, por fin, tenemos un documento inédito hasta la fecha en nuestra especialidad, en el que se aportan datos reales sobre la fortaleza y carencias de la dermatología española.

Todo ello ha sido posible gracias a la extraordinaria tarea que ha liderado Manuel Ginarte y su comité de colaboradores. Asimismo, gracias a Laboratorio Vichy por la financiación económica del proyecto y a la Agencia Loki Dimas por el análisis de datos y la edición.

Desde aquí mi más efusiva enhorabuena a todos ellos por el gran esfuerzo, profesionalidad y tiempo invertido, en detrimento del dedicado a su familia, hasta culminar esta obra.

Los protagonistas de este libro somos todos los dermatólogos españoles.

Si la realidad que se muestra queremos mejorarla, hagámoslo. Este libro blanco será el instrumento idóneo para que tanto la AEDV como las autoridades sanitarias puedan tomar decisiones técnicas, administrativas e incluso legislativas que favorezcan la dermatología de los años venideros.

Un saludo afectuoso

Julián Conejo-Mir

Presidente de la AEDV



INTRODUCCIÓN

Para mí ha sido un gran honor el encargo recibido por parte de la AEDV de coordinar este Libro Blanco de la Dermatología Española. He afrontado este desafío con una enorme ilusión, aun siendo consciente de la responsabilidad y dificultades que conlleva una empresa de esta naturaleza.

Ya bien entrada la primera década del siglo XXI y en una nación con un alto nivel de desarrollo como es España, lo primero que llama la atención es la escasez de fuentes sobre los recursos sanitarios y la dificultad de acceder a ellas. Esta dificultad está en buena medida condicionada por la organización descentralizada de la red sanitaria española, que si bien ha supuesto sin duda una importante herramienta para ofrecer una atención de excelente calidad a la población, por otra parte conlleva que un proyecto de este tipo deba llamar a cada una de las puertas de las que depende esta red.

También nos ha llamado poderosamente la atención el encontrarnos, en determinadas ocasiones, con una cierta disparidad de los datos obtenidos a partir de diferentes fuentes. En esos casos, hemos querido ser absolutamente transparentes y mostrar al lector los resultados según esas diferentes fuentes, para que cada uno pueda sacar las conclusiones pertinentes.

Este Libro Blanco que ahora tienes entre tus manos, es el resultado del trabajo y colaboración de muchas personas. En primer lugar, de su ideólogo, realmente su *alma mater*, el presidente de la AEDV, el Profesor Julián Conejo-Mir. En la campaña para las elecciones de la actual Junta Directiva, la elaboración del Libro Blanco era uno de los principales objetivos de su programa. Su apoyo constante y el del resto de los miembros de la Junta Directiva han sido fundamentales para llevar a buen puerto este proyecto.

También ha sido fundamental el papel de los tres asesores, los doctores Diego de Argila Fernández-Durán, Ignacio García Doval y Urbano González Castro. Ellos han dedicado desinteresadamente muchas horas y mucho esfuerzo, tanto a diseñar las encuestas como a plasmar los resultados de una forma amena, además de soportar estoicamente todas las revisiones del texto.

Este agradecimiento se hace extensivo a Loki & Dimas, la empresa que ha enviado las encuestas, tabulado y procesado los datos y editado este libro, por la profesionalidad demostrada. Por supuesto, también expresar nuestro agradecimiento a los patrocinadores de este proyecto, laboratorios Vichy, sin los cuales no podría haberse llevado a cabo.

Quiero dejar para el final nuestro más sincero homenaje a todas las personas que han respondido las encuestas: tanto a la totalidad de las diferentes consejerías de sanidad, como a los 66 jefes de servicio y, muy especialmente, a los 499 dermatólogos que se han tomado la molestia (sí, la molestia, porque si de algo andamos todos escasos es de tiempo) de participar. Esta es nuestra mayor satisfacción: el saber que nuestra especialidad, la dermatología, está compuesta por unas personas generosas que día a día luchan por ofrecer a la sociedad un servicio que mucha veces no es valorado en su justa medida, pero que nos hacen sentirnos a todos orgullosos de pertenecer a esta gran familia que es la Dermatología Española. Nuestra mejor recompensa es pensar que en un momento determinado este Libro Blanco puede servir de ayuda a algún dermatólogo en su relación con los pacientes y/o las administraciones. Esta es nuestra voluntad y el de toda la Junta Directiva: servir a los dermatólogos y a la sociedad.

Manuel Ginarte Val

Abril 2008



COMITÉ DE TRABAJO

COORDINADOR

Manuel Ginarte Val

Adjunto Clínico del Servicio de Dermatología
Complejo Hospitalario Universitario de Santiago
Profesor Asociado de la Universidad de Santiago de Compostela

ASESORES

Diego de Argila Fernández-Durán

Facultativo Especialista de Área. Servicio de Dermatología
Hospital Universitario La Princesa. Madrid

Ignacio García Doval

Facultativo Especialista de Área. Servicio de Dermatología
Complejo Hospitalario de Pontevedra. Pontevedra

Urbano González Castro

Servicio de Dermatología
Hospital Plató. Barcelona





LA ACADEMIA ESPAÑOLA DE DERMATOLOGÍA

1.1. FINES Y ACTIVIDADES

Según reza el artículo 7 de sus actuales Estatutos, las finalidades básicas de la AEDV son las siguientes:

- Promover la prevención, el estudio y el tratamiento de las enfermedades dermatológicas y venereológicas, en beneficio de los pacientes, así como la conservación, cuidado y atención estética de la piel sana.
- Fomentar la creación de Servicios, Secciones y Unidades de Dermatología y Venereología dedicadas al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de la piel, en los ámbitos hospitalario y extrahospitalario, y tanto en la sanidad pública como en la privada.
- Gestionar, respaldar y potenciar las medidas más convenientes para el desarrollo de la Dermatología y Venereología en aquellas instituciones que puedan tener o tengan alguna relación con la misma.
- Desarrollar trabajos, estudios y proyectos de investigación en Dermatología y Venereología, bien por medios propios, o bien estimulando las actividades científicas de las instituciones asistenciales, Unidades de Dermatología y Venereología y Centros de investigación, tanto en el ámbito público, como en el privado de la Sanidad.

- Promover la docencia de la Dermatología y Venereología a todos los niveles.
- Promover el conocimiento de la Dermatología y Venereología en el mundo de la Medicina y en el de la sociedad en general, adaptando en cada caso en la forma más adecuada el nivel de conocimientos a transmitir.
- Fomentar e incrementar la formación de postgrado, mediante la implantación y desarrollo de los programas que estime oportunos para la formación continuada de sus asociados tendente a garantizar la excelencia profesional.
- Potenciar y dignificar la Dermatología y Venereología, velando por la profesionalidad ética y la formación científica de sus Académicos.
- Aglutinar a los profesionales que sean médicos dermatólogos y a aquéllos que, sin serlo, dediquen a la Dermatología y Venereología una atención especial.
- Organizar, con periodicidad, congresos, simposios, reuniones científicas y cursos.
- Fomentar las reuniones de las Secciones Territoriales y de los Grupos de Trabajo, que tendrán lugar por acuerdo de las respectivas Juntas de las Secciones y en las fechas que éstas señalen.
- Editar revistas y publicaciones científicas e informativas sobre Dermatología y Venereología. Y, muy en particular, la publicación oficial de la Academia: Actas Dermo-Sifiliográficas, fundada en 1909.
- Representar a España ante las sociedades y foros nacionales e internacionales de Dermatología y Venereología.
- Colaborar con otras asociaciones científico-médicas, autonómicas, nacionales y extranjeras, para lograr una mayor difusión de la Dermatología y Venereología.
- Obtener los recursos necesarios para lograr sus fines y realizar sus actividades.
- Llevar a cabo el mantenimiento, gestión y cuidado del Museo Olavide de la AEDV.

- Combatir, dentro de la legalidad vigente, cualesquiera actividades o manifestaciones que vayan en contra del buen nombre de la Especialidad o sus profesionales, dedicando especial atención a evitar el intrusismo profesional.
- Cualquier otro fin de naturaleza similar, análoga o complementaria de los anteriormente enumerados.

1.2. SECCIONES TERRITORIALES DE LA AEDV

- Sección Andaluza
- Sección Astur-Cántabro-Castellano-Leonesa
- Sección Balear
- Sección Canaria
- Sección Catalana
- Sección Centro
- Sección Gallega
- Sección Murciana
- Sección Valenciana
- Sección Vasco-Navarro-Aragonesa-Riojana

1.3. GRUPOS DE TRABAJO DE LA AEDV

- Grupo de Cosmética y Terapéutica
- Grupo de Dermatología e Imagen
- Grupo de Dermatología Pediátrica
- Grupo de Dermatología Quirúrgica, Láser y Oncología Cutánea
- Grupo de Dermatología y Psiquiatría
- Grupo de Dermatopatología
- Grupo de Epidemiología y Promoción de la salud en Dermatología
- Grupo de Fotobiología
- Grupo de Investigación en Dermatología
- Grupo de Investigación ETS y SIDA
- Grupo de Linfomas
- Grupo de Micología Cutánea
- Grupo de Profesores y Docentes en Dermatología
- Grupo de Psoriasis
- Grupo de Tricología
- Grupo Español de Investigación de Dermatitis de Contacto y Alergia Cutánea



EL DERMATÓLOGO Y LA SOCIEDAD

El punto de vista del paciente

Percepción del papel del dermatólogo en la sociedad

Los dermatólogos han sido durante mucho tiempo víctimas de un país cuya investigación científica y médica siempre ha mirado hacia otro lado y que ha considerado las enfermedades cutáneas como procesos banales o simples problemas estéticos.

Pero las cosas están cambiando. Ahora su campo de acción, la piel, el órgano más extenso del cuerpo humano es visible y es protagonista en la sociedad de la imagen. Nunca como ahora había sido necesaria la presentación de una piel perfecta. La imagen que ofrecemos en público, nuestra tarjeta de presentación, nuestro órgano de relación con otros seres humanos, ha de estar impecable. De ahí, el auge de la dermatología cosmética que hace desaparecer manchas y pequeñas venas, y disimula arrugas e imperfecciones. Este salto cualitativo que ha dado la dermatología cosmética contribuye a que la imagen del dermatólogo sea la de un médico moderno, y que su credibilidad haya aumentado con creces. En el mundo de la estética, el futuro de los dermatólogos, hoy por hoy, está garantizado.

Pero si sólo fuera por esto, los dermatólogos seguirían siendo los médicos dedicados sólo a los problemas menores de la piel, a la estética. Desde hace algún tiempo, sin embargo, el incremento de los cánceres de piel debido a la acción solar hace que todos corramos al consultorio ante la más mínima lesión cutánea, que interpretamos como una señal de alarma. Parece que nuestras vidas están en sus manos. Además, el dermatólogo ha pasado en poco tiempo de tener que limitarse a emplear casi exclusivamente un

reducido número de pomadas y cremas, a disponer, gracias a las investigaciones de las últimas décadas, de un amplio arsenal terapéutico de gran efectividad, tanto por vía tópica como sistémica. Esta sensación de mejora científica de la dermatología también la tiene la sociedad.

Imagen de la dermatología para los enfermos dermatológicos

La visión que de la dermatología tienen los afectados por enfermedades cutáneas crónicas, como la psoriasis, no es tan glamourosa. Aunque esta imagen esté cambiando, todavía quedan dermatólogos “chapados a la antigua” que no saben -o no quieren- unirse a una nueva forma de ver al paciente como el protagonista del acto médico. Así, su actitud ante sus enfermos es distante, dando la sensación de no querer implicarse, cuando muchas veces deberían ponerse al otro lado de la mesa. Este tipo de dermatólogos es amigo también de primeros diagnósticos demoledores del tipo “usted padece una enfermedad para toda la vida”. Los pacientes no negamos la enfermedad, pero nos resistimos a aceptar que no tenga curación y, ante estos anuncios dados con tan poco tacto, solemos iniciar una peregrinación que nos llevará de médico en médico, de hospital en hospital, hasta acabar visitando al curandero o probando el tratamiento “que le ha quitado la psoriasis” al conocido del amigo.

Afortunadamente esto también está cambiando. Muchos dermatólogos empiezan a darse cuenta de la importancia que tiene el escuchar y tratar bien al paciente, preocupándose por aspectos nuevos como es la calidad de vida del mismo. Comunicar es esencialmente compartir y un buen médico debe proporcionar al paciente la suficiente información sobre su enfermedad y las terapias disponibles para que puedan dialogar sobre qué tratamiento será el más adecuado dadas sus circunstancias personales. Una buena comunicación también servirá para convencerle de las ventajas del tratamiento elegido, evitando así que abandone la terapia o cambie de médico cuando no aprecie una mejoría rápida. Si el dermatólogo le ofrece al paciente comprensión y apoyo psicológico encontrará, sin duda, confianza, respeto y reconocimiento.

El tratamiento de un enfermo crónico es una carrera de fondo en la que la relación médico-paciente debería ser equilibrada y humana. La masificación de las consultas y la falta de tiempo provocan que, muchos afectados de psoriasis o de otras dermatosis crónicas, se quejen de que no pueden explicar sus problemas y de que salen de la consulta con la sensación de que no han entendido nada. Por ello, es necesario que se establezca un diálogo entre las autoridades sanitarias y los dermatólogos, que son quienes mejor conocen las necesidades y los problemas que hay en la dermatología, para reclamar

más tiempo y medios en las consultas. Todo ello con la intención final de que ningún paciente se quede sin el tratamiento que precise. Los pacientes estamos dispuestos a aunar nuestros esfuerzos con los dermatólogos y trabajar en la misma dirección. Entre todos hemos de conseguir, además, superar la sensación que hay en la calle, y que tienen aún algunas autoridades sanitarias, de que los productos OTC (“over the counter” o no reembolsables) dermatológicos para el cuidado de la piel de los afectados de psoriasis y otras dermatosis crónicas no son de primera necesidad.

La sociedad actual tiene puestas unas expectativas desmesuradas en las posibilidades reales de la medicina. Esto se ejemplifica en que, aunque muchos afectados de psoriasis moderada y grave han visto un cambio sustancial en sus vidas con la nueva era de tratamientos biológicos, los que padecen formas leves de la enfermedad consideran que no hay avances significativos para ellos.

Desde las asociaciones de pacientes también trabajamos para la revalorización de la imagen del dermatólogo. Nos gustaría que, a su vez, los dermatólogos nos ayudasen a acrecentar la importancia de nuestro colectivo ahora que en la Unión Europea está aumentando la relevancia de las asociaciones de pacientes como partícipes en las decisiones sanitarias. Confiamos plenamente en que todos los dermatólogos se pondrán del lado del “buen hacer” y persistirán en la necesidad de seguir investigando para que el abanico de posibilidades terapéuticas sea aún más amplio y convincente.

Juana M^a del Molino Jover
Presidenta de Acción Psoriasis





OBJETIVOS

El objetivo general de este Libro Blanco de la Dermatología Española es realizar una descripción de la situación de la especialidad en España, en lo referente a sus aspectos demográficos, asistenciales, de formación, docentes y de investigación.

Concretamente se pretenden conocer y analizar los siguientes aspectos:

- Los datos demográficos de los dermatólogos (número, edad y sexo) y las necesidades actuales y futuras.
- Las características que conforman nuestros servicios de dermatología: sus recursos humanos, su estructura física, la cartera de servicios y sus actividades docentes e investigadoras.
- La situación del dermatólogo español: la actividad asistencial que realiza en la medicina pública y privada, su formación, sus actividades docentes e investigadoras y su retribución.
- Las técnicas diagnósticas y terapéuticas empleadas por los dermatólogos españoles.
- Las características y aspiraciones de nuestros residentes.





METODOLOGÍA GENERAL

El Libro Blanco de la Dermatología Española se ha realizado mediante el análisis de los datos aportados por tres estamentos, a partir de unas encuestas elaboradas a tal fin por los autores-investigadores del Libro Blanco. Cada una de las encuestas estaba dirigida a uno de esos estamentos: Consejerías de Sanidad de cada una de las Comunidades Autónomas (CC.AA.), Jefes de Servicio de Dermatología y a los dermatólogos. La encuesta a los dermatólogos ha sido distribuida por la red comercial de Laboratorios Intendis, en diferentes reuniones de la AEDV (secciones, grupos de trabajo, congreso nacional de Granada), a través de la revista Actas Dermo-Sifiliológicas y a través de la página web de la AEDV.

En los anexos I, II y III se puede consultar cada una de estas 3 encuestas.

El número de encuestas recibidas y sobre las que hemos trabajado son:

- Encuesta a los dermatólogos: 499 (un 28% del total de dermatólogos). La Comunidad Autónoma con más participación relativa ha sido Aragón (60%) y La Rioja (44%). Las que menos Cantabria (13%) y Asturias (5%).
- Encuesta a los Jefes de Servicio: 66 (un 39% del total estimado).
- La totalidad de las Consejerías de Salud de las CC.AA.

Además de los datos obtenidos por las encuestas, se ha utilizado diversa información procedente de las siguientes fuentes:

- La base de datos de la Academia Española de Dermatología y Venereología.

- Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Consejerías de Sanidad de las Comunidades Autónomas.
- Instituto Nacional de Estadística.
- Industria Farmacéutica (Laboratorio Intendis Farma).
- Informe: “Oferta y necesidad de médicos especialistas en España (2006-2030)”. González López-Valcárcel, B. y Barber Pérez, P. Grupo de Investigación en Economía de la Salud. Universidad de las Palmas de Gran Canaria, Marzo 2007.
- Algunas publicaciones que analizan el estado de la especialidad en los campos referidos previamente.

No obstante, a lo largo del texto se reflejará en cada apartado la fuente de la que se obtuvieron los datos.



RESULTADOS

5.1. DATOS DEMOGRÁFICOS

Aunque pueda parecer extraño en el año 2008, en España no existen datos oficiales del número total de dermatólogos en activo con título oficial reconocido por las autoridades sanitarias, que estén trabajando o que estén dispuestos a hacerlo. Esta situación es común con el resto de los médicos, tanto especialistas como generalistas. Sólo disponemos de fuentes parciales, principalmente las tres siguientes en el caso de los dermatólogos:

- 1) Los datos disponibles en la AEDV, que incluye a todos los dermatólogos que pertenecen a esta sociedad científica y que según la encuesta a los dermatólogos abarca al 97% de todo este colectivo de especialistas.
- 2) Los datos proporcionados por cada una de las Comunidades Autónomas.
- 3) El informe “Oferta y necesidad de los médicos especialistas en España (2006-2030)” (a partir de ahora ONMEE), publicado en marzo de 2007 y disponible en formato pdf en la web del Ministerio de Sanidad y Consumo:

www.msc.es/novedades/docs/necesidadesEspeciales06_30.pdf.

5.1.1. Número de dermatólogos

Según el Padrón Municipal del Instituto Nacional de Estadística (INE), la población española en 2007 asciende a 45.200.737 habitantes. En la tabla I se refleja la población española por CC.AA., el número total de dermatólogos por CC.AA y el cociente dermatólogo por 100.000 habitantes según los datos procedentes de la AEDV y de las encuestas realizadas a las distintas consejerías de sanidad.

Es difícil saber exactamente cuántos dermatólogos ejercen su especialidad. Según la encuesta a los dermatólogos, a la cifra de académicos habría que sumarle un 3% de dermatólogos que siéndolo (por lo menos *a priori*, no sabemos si poseen el título oficial) no pertenecen a la AEDV. También desconocemos cuántos académicos no ejercen la dermatología.

El número de dermatólogos según el informe ONMEE asciende a 1.304, lo que supone un cociente de 2,9 dermatólogos por cada 100.000 habitantes, una cifra que no se ajusta a la realidad si la comparamos con el número de miembros de la AEDV.

La distribución por CC.AA. en cuanto al número de dermatólogos por cada 100.000 habitantes es variable (Tabla I). Así, en un extremo nos encontramos con la Comunidad de Madrid, que posee el mayor número de dermatólogos, tanto en cifras absolutas como en el cociente por cada 100.000 habitantes (5,8), mientras que en Extremadura ese cociente es tan sólo de 1,8.

La diferencia encontrada entre las cifras de la AEDV y los datos proporcionados por las CC.AA. viene, al menos en parte, determinada porque estas últimas sólo contemplan los dermatólogos, que ejercen en la Sanidad Pública, mientras que las de la AEDV incluyen todos los dermatólogos, independientemente de que su actividad sea pública, privada o ambas (según la encuesta que manejamos nosotros, un 19% de los dermatólogos ejerce exclusivamente de manera privada).

No obstante, en la planificación de los recursos sanitarios, el número total de médicos y su cociente por 100.000 habitantes no es el único índice que se emplea. Las horas dedicadas a la actividad asistencial varían en los diferentes países y organizaciones sanitarias. Para facilitar la comparación entre países y organizaciones sanitarias, se utiliza un índice denominado *número de médicos equivalentes a tiempo completo* (generalmente es una cifra entre un 8-12% menor que el número total de médicos activos).

En España este cálculo resta un promedio general de 55 días anuales no dedicados a la asistencia y una reducción adicional del 10% para las mujeres, como estimación del tiempo de trabajo a tiempo parcial y periodos de baja y excedencias relacionadas con la maternidad. Así, a la cifra calculada en el informe ONMEE (1.304 dermatólogos), le correspondería un número de dermatólogos equivalentes a tiempo completo de 1.132. Con el mismo criterio la cifra de la AEDV se reduciría a 1.544.

Tabla I			
CC.AA.	POBLACIÓN (INE 2007)	Nº dermatólogos pertenecientes a la AEDV (ratio dermatólogo/100.000 hab)	Nº dermatólogos proporcionados por las CC.AA. (ratio dermatólogo/100.000 hab)
Andalucía	8.059.461	297 (3,7)	131 (1,6)
Aragón	1.296.655	47 (3,6)	*
Asturias	1.074.862	40 (3,7)	25 (2,3)
Islas Baleares	1.030.650	38 (3,7)	27 (2,6)
Canarias	2.025.951	82 (4)	35 (1,7)
Cantabria	572.824	15 (2,6)	13 (2,3)
Castilla-La Mancha	1.977.304	45 (2,3)	40 (2)
Castilla-León	2.528.417	105 (4,2)	66 (2,6)
Cataluña	7.210.508	280 (3,9)	*
Extremadura	1.089.990	20 (1,8)	22 (2)
Galicia	2.772.533	117 (4,2)	82 (3)
Madrid	6.081.689	355 (5,8)	*
Murcia	1.392.117	34 (2,4)	36 (2,6)
Navarra	605.876	33 (5,4)	*
La Rioja	308.968	9 (2,9)	7 (2,3)
País Vasco	2.141.860	88 (4,1)	31 (1,4)
Valencia	4.885.029	193 (4)	84 (1,7)
Ceuta	76.603	4 (5,2)	*
Melilla	69.440	2 (2,9)	*
TOTAL ESPAÑA	45.200.737	1.804 (3,99)	

Fuentes: ⁽¹⁾Academia Española de Dermatología y Venereología. ⁽²⁾Encuesta a las Consejerías de Sanidad de las CC.AA.
*Dato no proporcionado

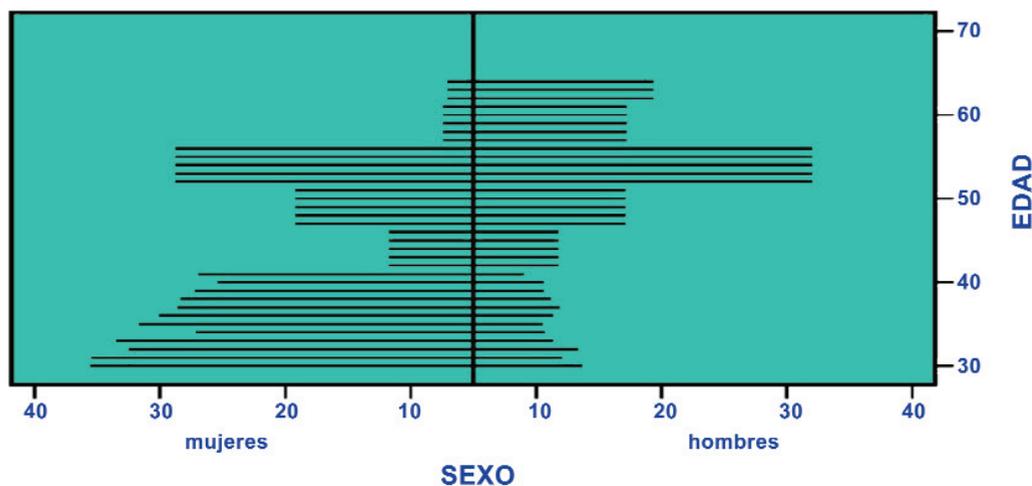
5.1.2. Edad y sexo

En la pirámide poblacional de la Dermatología Española (Fig. 5.1) destaca que el 58% de los dermatólogos tiene menos de 51 años y que el *índice de reposición* (*) a 3 y 5 años es del 1,8 y 1,75, respectivamente.

* *Índice de reposición: cociente entre el nº de médicos menores de 33 años y el de mayores de 62/60 (a los que faltan 3/5 años para jubilarse). Los valores menores de 1 indican un problema para sustituir a los médicos que se jubilan en ese plazo de tiempo (3 ó 5 años).*

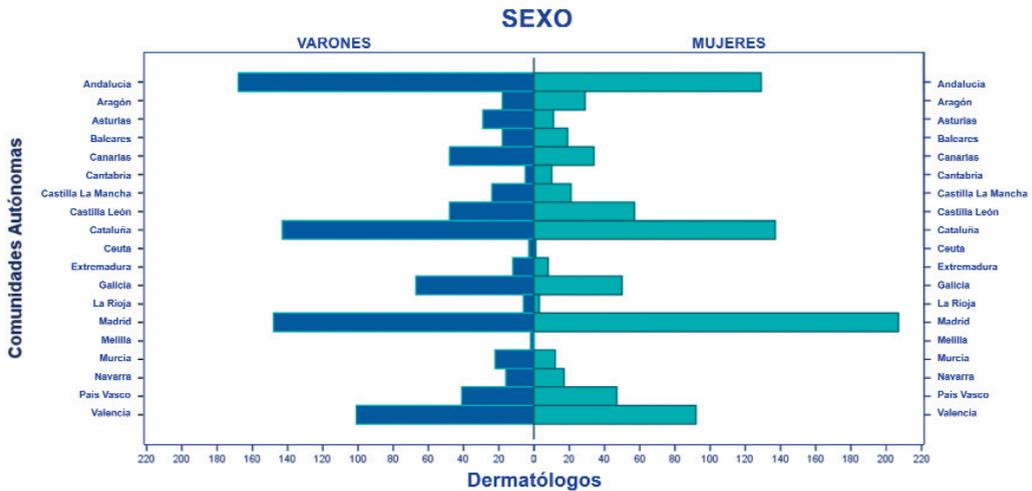
Según el informe "Oferta y necesidad de los médicos especialistas en España (2006-2030)", la tasa de feminización de la dermatología española es del 0,55 (es decir, el 55% de los dermatólogos son mujeres). Esta cifra difiere de la aportada por la AEDV, en la que esa tasa es del 0,49 (Fig. 5.2). De todas formas, la dermatología sigue la misma tendencia que el resto de la medicina con una progresiva feminización: el 70% de los MIR del periodo 2003-2005 fueron mujeres.

Figura 5.1. Pirámide poblacional de la Dermatología Española
(En el eje de abscisas se representa el número de dermatólogos por sexos y el de ordenadas la edad)



Fuente: Oferta y necesidad de los médicos especialistas en España (2006-2030)

Figura 5.2. Distribución por sexo y CC.AA. según la AEDV



Fuente: Academia Española de Dermatología y Venereología

5.1.3. Necesidades presentes y futuras de dermatólogos en España

El principal problema para responder a esta pregunta es que no existe una concepción única de la proporción de dermatólogos por 100.000 habitantes “ideal” para satisfacer la demanda de la población. Además, esa necesidad hay que contemplarla según la situación social, sanitaria y económica de cada país (e incluso de cada Comunidad Autónoma), de manera que cada estado y organización consideran una cifra diferente. En general, las asociaciones profesionales tienden a considerarla a la baja mientras que los sistemas que dejan actuar a la demanda de la población lo hacen al alza. Así, por ejemplo, según los estándares de la Sociedad Médica de Massachusets (que datan ya de 1993), a España le correspondería un dermatólogo por cada 35.000 habitantes (2,86 por 100.000 habitantes). Sin entrar en lo adecuado o no de la cifra, los países de nuestro entorno (UE, EE.UU. y Japón) tienen una media de 3,57 dermatólogos por 100.000 habitantes (según los datos de Eurostat), lo cual parece encontrarse algo por debajo de la media de nuestro país, considerando que las cifras más realistas son las calculadas a partir del número de dermatólogos pertenecientes a la AEDV (4,0 por 100.000 habitantes).

La evolución del Sistema Nacional de Salud (SNS)⁽¹⁾ español en todas las especialidades, incluyendo la dermatología, es hacia el déficit, por varios motivos:

- Reducción de la actividad al amparo de la Ley 55/2003 de 16 de diciembre del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, que contempla un número máximo de horas de trabajo menor que el actual (deberá estar en vigor en 2013).
- La progresiva feminización de la medicina conlleva una reducción efectiva del tiempo de trabajo (conciliación de la vida familiar, permisos de maternidad), hecho que motiva que en el informe ONMEE se recomiende al planificador aumentar el parámetro de conversión de médicos a médicos equivalentes a tiempo completo.
- En todos los países de nuestro entorno existe una tendencia de los médicos a reducir su tiempo de trabajo por aumento de la valoración del tiempo de ocio.
- En todas las especialidades se asiste a un “trasvase” de especialistas de la medicina pública a la privada, reduciendo el número de pacientes y aumentando los ingresos. Esto es especialmente marcado en nuestra especialidad en lo referente a la dermatología cosmética y satisfactiva.
- Incremento de la demanda de cuidados dermatológicos de la población, especialmente por el aumento poblacional (inmigración), envejecimiento e incremento de los estándares de bienestar y de las expectativas de los usuarios.
- La planificación de la formación de dermatólogos tiene que cubrir no sólo las necesidades del SNS, sino también las de la medicina privada (en España el 30% de la asistencia sanitaria se lleva en ese campo), por lo que los responsables de la formación especializada deberán incrementar el número de plazas MIR para compensar esta realidad.
- Otro problema en lo referente a la disponibilidad de dermatólogos vendrá dado por los desequilibrios geográficos. La fragmentación del mercado en las diferentes CC.AA. agravará este problema. Las necesidades variarán enormemente entre las diferentes CC.AA., en particular por el mayor envejecimiento de los dermatólogos en determinadas CC.AA. y por el incremento de la población debido a la inmigración. Además, los especialistas, en general, presentan una fuerte tendencia a permanecer en la CC.AA. donde se han formado, lo que agrava el problema al disminuir la flexibilidad del mercado de trabajo.

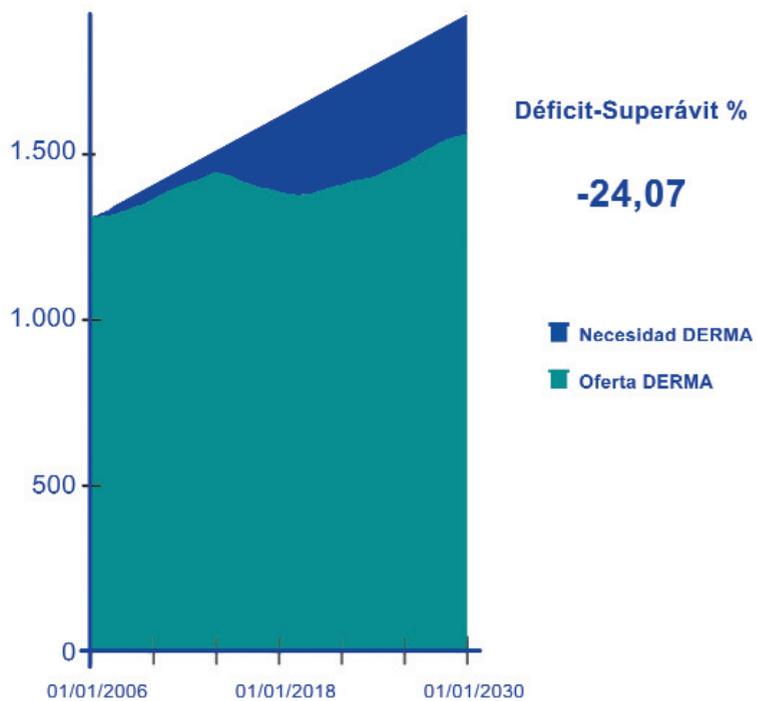
⁽¹⁾ Oferta y necesidad de los médicos especialistas en España (2006-2030)

- En relación con lo anterior, y dentro de cada CC.AA., el problema en una situación deficitaria en dermatólogos implicará mayores problemas para los hospitales comarcales alejados de las grandes ciudades y de los centros de referencia, que atraerán más a los dermatólogos por sus mayores expectativas laborales y de calidad de vida.

Según todas estas consideraciones del informe ONMEE, y estimando un hipotético mercado global en equilibrio, hasta el 2016 habrá un cierto equilibrio entre demanda y oferta de dermatólogos, pero se asistirá a un déficit moderado en 2020 y a uno grave en 2030 (Fig. 5.3). Estas cifras globales hay que tomarlas con mucha cautela, sólo indican una tendencia y, además, en España probablemente la situación varíe entre las distintas CC.AA. Otro factor a tener en cuenta y que puede modificar estas previsiones es la captación de especialistas procedentes de otros países. Además, como ya se ha visto, las estimaciones realizadas en el informe de ONMEE en lo referente a la dermatología se basan en unas cifras sensiblemente inferiores a las reales (2,9 frente a 4,0). No existen datos sobre el número de dermatólogos españoles que han emigrado a otros países, pero posiblemente esa cifra se compense al alza con la inmigración y convalidación de títulos extranjeros, sobre todo si se vislumbra un estado de déficit de dermatólogos. Por lo tanto, ese posible déficit futuro debe ser tomado con cautela y en todo caso se asistirá más a una situación de desequilibrio territorial, con mayores problemas para cubrir plazas en áreas remotas, mal comunicadas y con escaso atractivo profesional y menores en los grandes centros urbanos y hospitales de referencia.

Matizando aún más las anteriores consideraciones, se encuentra el hecho de que la dermatología es una de las especialidades cuyo crecimiento es moderado pero continuo, como lo refleja el número de titulados vía MIR entre 1996 y 2007 (Tabla II). De hecho los dermatólogos titulados en el periodo 2000-2006 representan el 36% respecto al total de dermatólogos que trabajan en la Sanidad Pública. Otro dato de gran interés es que la dermatología es la especialidad más cotizada en el mercado MIR, lo que tiene importancia a la hora de encontrarnos en un escenario futuro deficitario en recién licenciados, pues esta atracción evitaría que quedasen plazas de formación MIR sin cubrir, como parece que le ocurrirá a otras especialidades (Tabla III).

Figura 5.3. Oferta y demanda de especialistas



Fuente: Oferta y necesidad de los médicos especialistas en España (2006-2030)

Tabla II		
Titulados vía MIR 1996-1999	Titulados vía MIR 2000-2003	Titulados vía MIR 2004-2007
181	194	224

Tabla III. La Cotización de las especialidades en el mercado MIR (2003-2006)

Especialidad	Mediana del orden de elección 2005-06	Puesto preferencias convocatoria 2006	Puesto preferencias 2005	Puesto preferencias convocatoria 2004	Puesto preferencias convocatoria 2003
Dermatología médico-quirúrgica y v.	238	1	1	2	4
Cardiología	304	2	2	3	3
Cirugía plástica estética y reparadora	453	3	7	7	7
Endocrinología y nutrición	721	4	6	8	8
Pediatría y áreas específicas	897	5	8	10	6
Cirugía pediátrica	936	6	3	12	5
Neurocirugía	1.009	7	5	1	2
Cirugía oral y maxilofacial	1.126	8	11	15	17
Oftalmología	1.208	9	9	6	10
Cirugía cardiovascular	1.277	10	4	4	1
Obstetricia y ginecología	1.357	11	16	16	16
Radiodiagnóstico	1.474	12	13	13	11
Cirugía ortopédica y traumatología	1.552	13	15	14	14
Aparato digestivo	1.555	14	20	22	19
Oncología médica	1.680	15	12	11	15
Neurología	1.724	16	17	17	12
Angiología y cirugía vascular	1.926	17	10	5	9
Urología	1.933	18	18	19	18
Cirugía torácica	2.031	19	14	9	13
Anestesiología y reanimación	2.150	20	19	18	21
Cirugía general y del aparato digestivo	2.240	21	21	21	23

Tabla III (cont.) La Cotización de las especialidades en el mercado MIR (2003-2006)

Especialidad	Mediana del orden de elección 2005-2006	Puesto preferencias convocatoria 2006	Puesto preferencias 2005	Puesto preferencias convocatoria 2004	Puesto preferencias convocatoria 2003
Otorrinolaringología	2.490	22	23	23	20
Psiquiatría	2.490	23	22	20	22
Medicina interna	2.782	24	25	24	24
Reumatología	2.814	25	24	25	26
Hematología y hemoterapia	3.258	26	26	27	30
Medicina intensiva	3.280	27	29	26	28
Medicina física y rehabilitación	3.323	28	27	28	29
Nefrología	3.420	29	28	29	25
Neumología	3.501	30	30	31	27
Oncología radioterápica	3.977	31	31	30	32
Anatomía patológica	4.158	32	34	36	34
Alergología	4.286	33	32	33	31
Medicina preventiva y salud pública	4.307	34	35	32	33
Geriatría	4.356	35	36	34	35
Neurofisiología clínica	4.735	36	38	37	37

Fuente: El informe procedente del Ministerio de Sanidad y Consumo "Oferta y necesidad de los médicos especialistas en España" (2006-2030)

5.2. LA FORMACIÓN EN DERMATOLOGÍA. LOS MÉDICOS RESIDENTES

5.2.1. Las vías de especialización

En la actualidad, existen 3 vías para obtener el título de especialista en España:

- 1) La vía MIR es en la actualidad el principal modo de acceso a la especialidad, lo que permite al médico adquirir la formación necesaria durante un periodo de 4 años. Es la única vía que en España garantiza la formación requerida en el programa docente de la Comisión Nacional de la Especialidad. El conocimiento de las características, opiniones, actitudes e intereses de este colectivo nos permite perfilar como será el dermatólogo español que ejercerá en las próximas décadas.

Como ya se ha mencionado, la dermatología es la especialidad más cotizada en el mercado MIR, lo que significa que nuestra especialidad se nutre de los mejores médicos y por tanto dispone de un potencial humano envidiable.

En la convocatoria 2007/2008 las plazas MIR adjudicadas para dermatología ascienden a 69, siendo el incremento con respecto a la convocatoria anterior del 8%. En cuanto a la distribución, la comunidad en la que se han ofertado más plazas es Madrid con 15, que supone 0,04 plazas de nuevos residentes al año por cada dermatólogo (Fig. 5.4). Sin embargo, el mayor aumento de plazas adjudicadas corresponde (si tenemos en cuenta el número de dermatólogos) a Castilla-La Mancha con 0,07 y Castilla-León con 0,05. Por último, señalar que en Baleares, Cantabria, Extremadura, Murcia y La Rioja no se ha ofertado ninguna plaza MIR, debido a que en estas comunidades no existen centros acreditados para la docencia MIR. Es significativo el dato de Extremadura, en donde no se ha adjudicado ninguna plaza a pesar de ser la comunidad que dispone del menor número de dermatólogos por cada 100.000 habitantes.

Además de esta vía MIR, existen otras dos posibilidades de obtención del título de especialista en España:

- 2) El reconocimiento de títulos de los MESTOS (hace 6 años se realizó el último examen que muy pocos superaron).

- 3) La convalidación de títulos extranjeros, que se puede realizar por vía de la Comisión Nacional de Especialidades o bien directamente por parte del Ministerio de Asuntos Exteriores al margen de la Comisión Nacional de Especialidades (vías también muy minoritarias).

No obstante, a pesar de que estas dos vías son hoy en día vías realmente “residuales” en el sentido cuantitativo del término, es posible que la situación cambie en un futuro sobre todo ante una situación de déficit de especialistas. Así, en los últimos tiempos van apareciendo noticias que apuntan hacia una mayor permisividad sobre la homologación de títulos extranjeros. De hecho se ha publicado que el Ministerio de Educación baraja la posibilidad de crear una norma específica que habilite a los especialistas extranjeros para trabajar en la sanidad pública por medio de un certificado especial mientras finaliza su proceso de homologación del título. La medida permitiría a los dermatólogos foráneos ejercer de forma temporal en la sanidad española a la espera de que se regulen sus titulaciones.⁽²⁾

5.2.2. La opinión de los residentes de dermatología

Este apartado ha sido realizado gracias al trabajo y a los datos aportados por los Dres. Marina Rodríguez, Miguel Sáez Rodríguez y Antonio Noda Cabrera, del Hospital Universitario de Canarias.

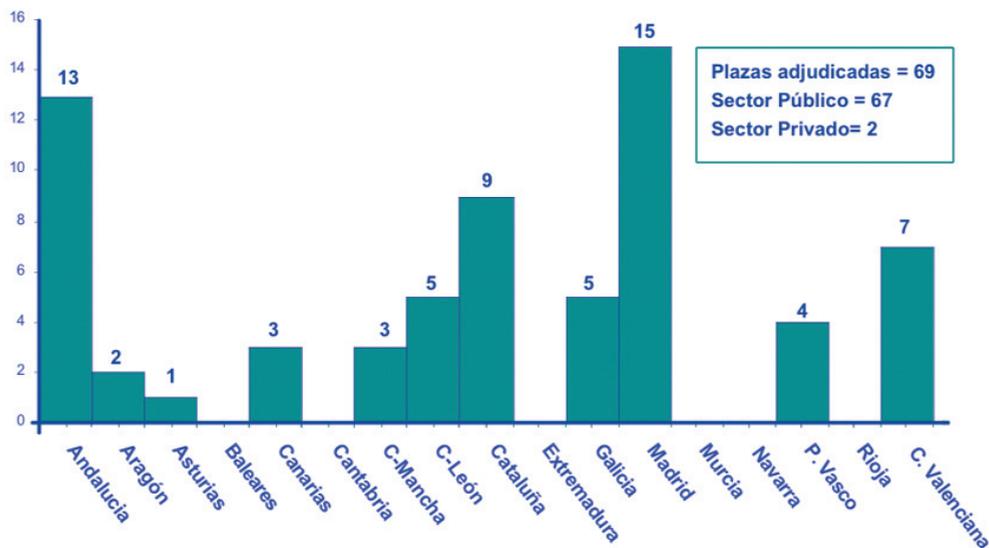
A partir de una encuesta realizada a 50 residentes en septiembre de 2006 durante la I Reunión Nacional de Residentes de Dermatología (Santa Cruz de Tenerife), podemos perfilar algunas ideas acerca de la percepción que nuestros residentes tienen de la especialidad y de su formación:

- a) Para el 100% de los encuestados, la Dermatología fue la primera opción al hacer el MIR. En la figura 5.5 se reflejan los motivos por los que eligieron la dermatología.
- b) El grado de satisfacción con la especialidad escogida es en general alto (Fig. 5.6).
- c) El 86% considera que la formación que recibe, en general, es correcta (esta percepción es mejor en los dos primeros años de la residencia y para la dermatología clínica). Para un 81% debería mejorarse la docencia en cirugía y para un 56% en cosmética.

⁽²⁾ http://www.diariomedico.com/edicion/diario_medico/profesion/es/desarrollo/1078710.html

- d) De las múltiples ofertas formativas, en forma de reuniones y congresos, valoran de manera especialmente positiva el Curso Básico de Dermatoscopia de Barcelona (Fig. 5.7).
- e) Para el 72% la realización de guardias de dermatología es útil para su formación.
- f) La mayoría (93%) tienen la intención de simultanear su actividad en los ámbitos público y privado: sólo un 5% y un 2% piensan dedicarse en exclusiva a la dermatología pública y privada, respectivamente.

Fig. 5.4. Distribución de plazas MIR adjudicadas por CC.AA.



Fuente: Convocatoria MIR 2007/08 (Orden SCO/2705/2007, publicado en el BOE 225 de 19 de septiembre de 2007)

Figura 5.5. Razones por las que los residentes eligieron la dermatología

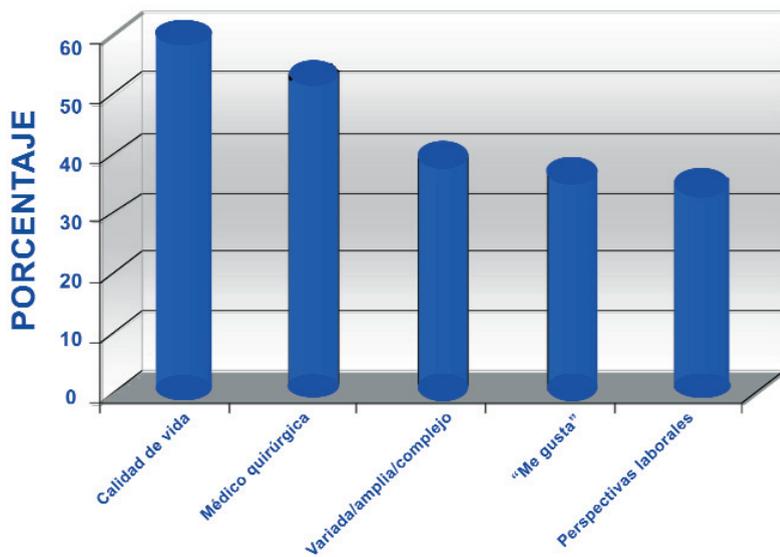


Figura 5.6. Grado de satisfacción con la dermatología (puntuado de 0 a 10)

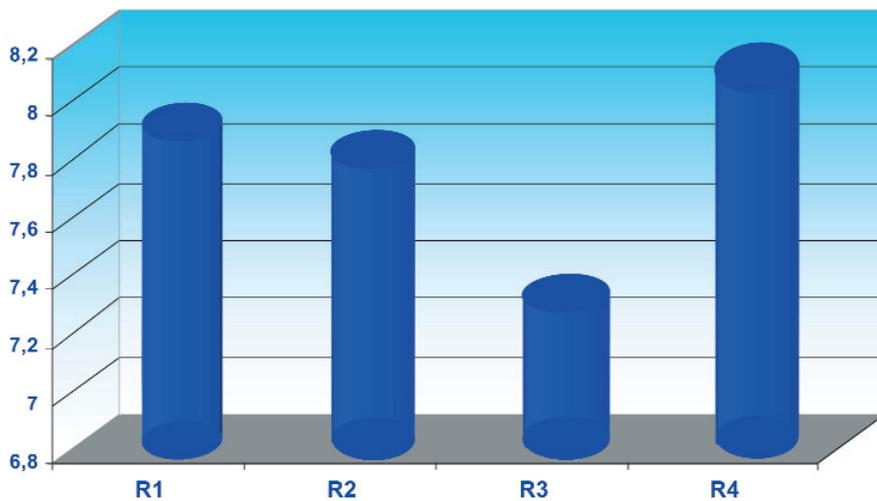
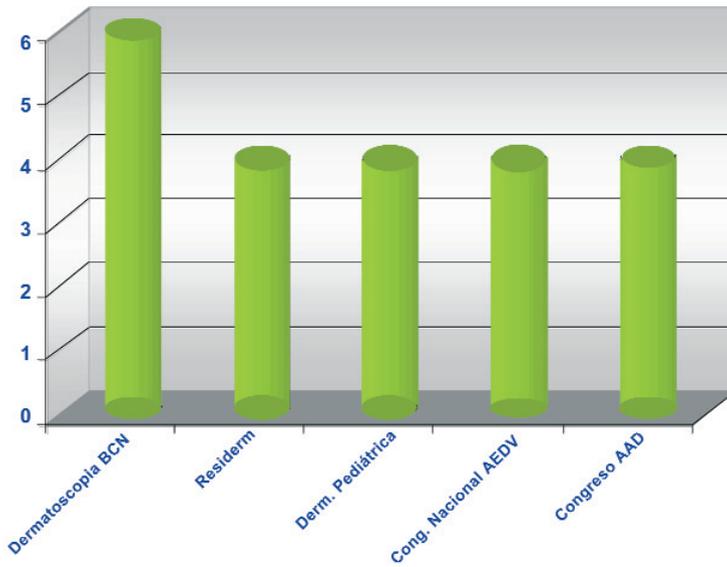


Figura 5.7. Valoración de los cursos y congresos más útiles (puntuado de 0 a 10)



5.3. PERFIL DE LOS SERVICIOS DE DERMATOLOGÍA

Bajo este epígrafe proporcionaremos una radiografía de cómo son nuestros servicios de dermatología, analizando sus recursos humanos, su estructura física, su cartera de servicios y sus actividades docentes y de investigación. En el anexo IV se reflejan las características de los servicios que han respondido a la encuesta.

Para la elaboración de este apartado se han utilizado las siguientes fuentes de información:

- Datos disponibles en la Academia Española de Dermatología y Venereología.
- Encuesta a los Jefes de Servicio de Dermatología.
- Encuesta a los Dermatólogos.
- Encuesta a las Consejerías de Sanidad de las CC.AA.

Uno de los principales problemas a la hora de elaborar este Libro Blanco de la Dermatología Española ha sido la ausencia y disparidad de los datos disponibles. Un ejemplo de esta situación nos la encontramos al elaborar un listado de los hospitales que tienen servicios o unidades de dermatología en cada Comunidad Autónoma. En la tabla IV se refleja este dato procedente de dos fuentes: en la primera columna aparece la información que nos han transmitido las consejerías de sanidad de cada una de las CC.AA. y en la otra los datos proporcionados por un Laboratorio (Intendis Farma), que son los empleados por su red comercial.

Hay que destacar que esta tabla no contabiliza sólo los servicios o unidades de dermatología como tales, sino que también incluye aquellos centros que disponen de un dermatólogo.

Tabla IV. Número de servicios o unidades de dermatología en España

COMUNIDAD	Nº de Hospitales que disponen de servicio de dermatología según las CC.AA.	Nº de Servicios de Dermatología según red comercial de INTENDIS
Andalucía	38	33
Aragón	10	10
Asturias	7	7
Baleares	6	6
Canarias	9	8
Cantabria	2	2
Castilla-La Mancha	15	11
Castilla-León	12	11
Cataluña	52	53
Extremadura	10	10
Galicia	14	14
Madrid	19	26
Murcia	5	8
Navarra	4	4
P. Vasco	10	8
Rioja	3	3
Valencia	22	21
TOTAL ESPAÑA	238	235

5.3.1. Recursos humanos

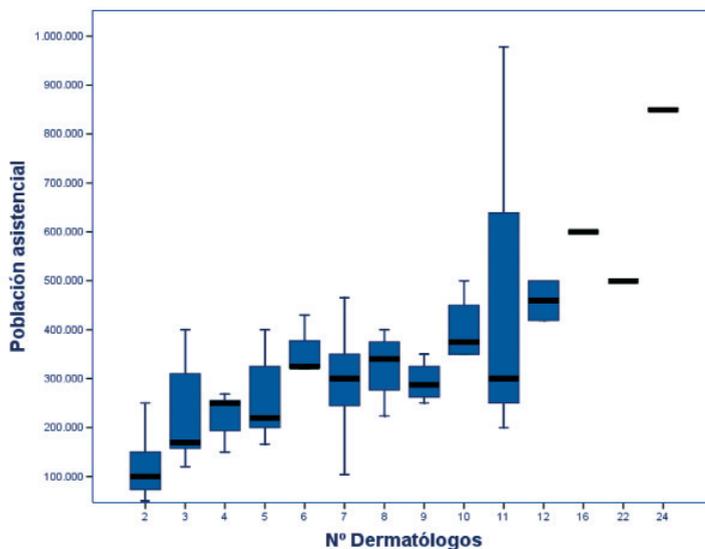
5.3.1.1. Población sanitaria protegida por cada servicio

Este dato debe ser interpretado con cautela, debido principalmente al número de jefes de servicio (66, aproximadamente el 39% del total estimado) que han contestado a la encuesta y a la disparidad en la población asistencial cubierta en los servicios.

Existe una gran variabilidad en lo referente al número de dermatólogos que trabajan en los servicios de dermatología por cada 100.000 habitantes: el número medio es de 2,14 y el 95% de los casos está entre 1 y 5. Sin embargo, nos encontramos con servicios donde se dispone de 6,7 dermatólogos por cada 100.000 habitantes y otros con menos de un dermatólogo por cada 100.000 habitantes.

En la figura 5.8 se reflejan los resultados aportados por las encuestas a los jefes de servicio, correlacionando la población protegida con el número de dermatólogos que componen cada servicio.

Figura 5.8. Relación entre población protegida y número de dermatólogos que componen cada servicio

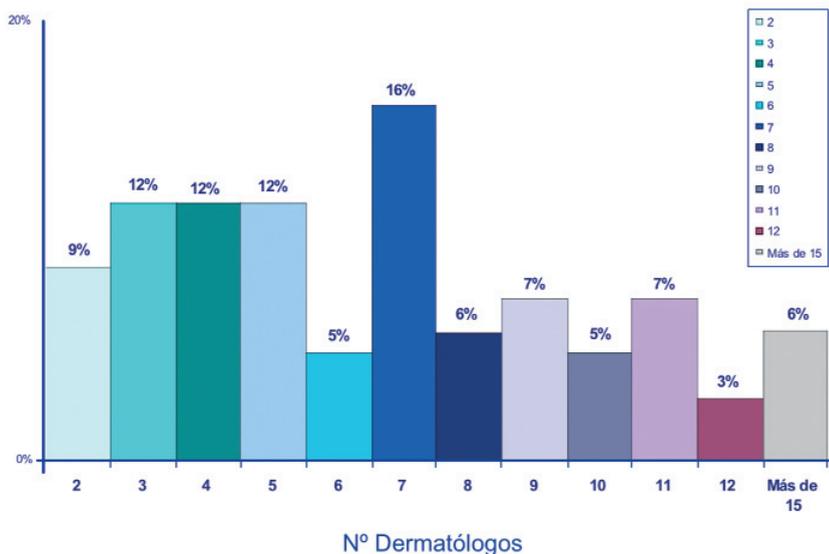


Esta disparidad, que en principio conlleva una alteración del principio de equidad y universalidad, debe ser también considerada desde otra óptica. Los servicios de dermatología presentan otras necesidades de dermatólogos que aunque en último término se relaciona con la población protegida, no es el único factor. Así, en los centros de referencia, el número de dermatólogos puede y debe superar la ratio dermatólogo/población para atender otras funciones: unidades especializadas, técnicas de alta complejidad, actividades docentes e investigadoras, etc. Este aspecto debe ser tenido en cuenta a la hora de considerar únicamente las cuestiones numéricas de población-cantidad de dermatólogos.

5.3.1.2. Número de dermatólogos por servicio

El número de dermatólogos que realizan su actividad diaria en los servicios de dermatología de la red sanitaria varía considerablemente de unos a otros servicios, oscilando entre aquellos que tienen 2 dermatólogos (9%) hasta algunos que tienen más de 15 (6%). (Fig.5.9). Esta cifra sólo tiene interés para conocer el tamaño medio de los servicios de dermatología españoles y debe ser matizada con factores demográficos (población a la que sirve) y con la complejidad y diversidad de actividades profesionales que lleva a cabo.

Fig. 5.9. Número de dermatólogos por servicio



5.3.1.3. Distribución del personal en los servicios de Dermatología

En este apartado, confeccionado a partir las encuestas realizadas (y contestadas) a los jefes de servicio, se refleja la composición de nuestros servicios, incluyendo tanto las diferentes categorías de dermatólogos como al personal sanitario no facultativo y otros estamentos.

Jefes Sección

La mayoría (57%) cuentan con uno, el 10% con dos y el 4% con tres.

Médicos Adjuntos

La mayoría de los servicios (67%) tiene entre 2 y 6 adjuntos. En los extremos nos encontramos que un 9% de los servicios tiene 10 o más adjuntos y que un 4% debe cubrir las necesidades sanitarias de la población con un único dermatólogo.

Médicos Residentes de Dermatología

El 54% de los servicios de dermatología no cuentan con residentes, sin embargo hay servicios que disponen de 8 ó 9 residentes (12%) (Fig. 5.10).

Médicos Asistentes no especialistas

Aunque parecía una figura en extinción, llama la atención la proporción de servicios (17%) que disponen de médicos asistentes no especialistas (la mayoría con uno, pero alguno hasta con 3). Ignoramos cuál es la situación legal/laboral exacta de este colectivo y quién lo compone.

Personal de Enfermería

En lo referente al personal de enfermería conviene señalar que existen servicios que no disponen de personal de enfermería propio del servicio (9%) y, entre estos, casi la mitad (44%) no tienen asignado ningún DUE (Fig. 5.11).

De los servicios que disponen de personal de enfermería propio, la mayoría (97%) tienen hasta 4 DUE (el 26% tienen uno y el 29% dos).

Auxiliares de Clínica

En España nos encontramos con un 29% de los servicios de dermatología que no disponen de auxiliares de clínica adscritos en exclusiva. El número de auxiliares de enfermería propios de los servicios de dermatología es variable, aunque la mayoría tienen entre 1 y 3, el 27% de los servicios tiene 1, el 31% 2 y el 13% 3. En cuanto a los servicios que comparten este personal con otros servicios, decir que el 18% dispone de 1 y el 19% de 2.

En la figura 5.12 se refleja la proporción de personal no médico por adjunto en los hospitales españoles.

Fig. 5.10. Número de médicos residentes en dermatología por servicio

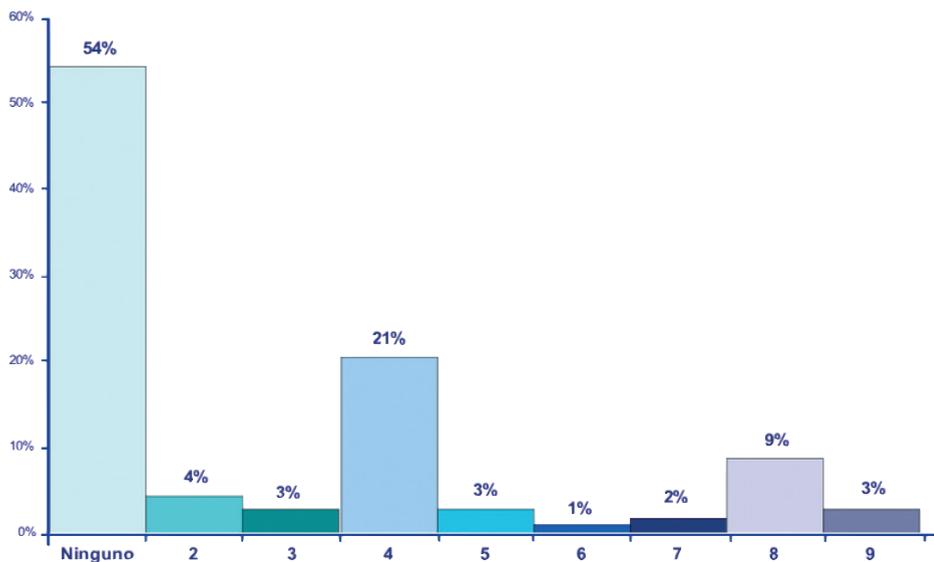


Fig. 5.11. Personal de enfermería

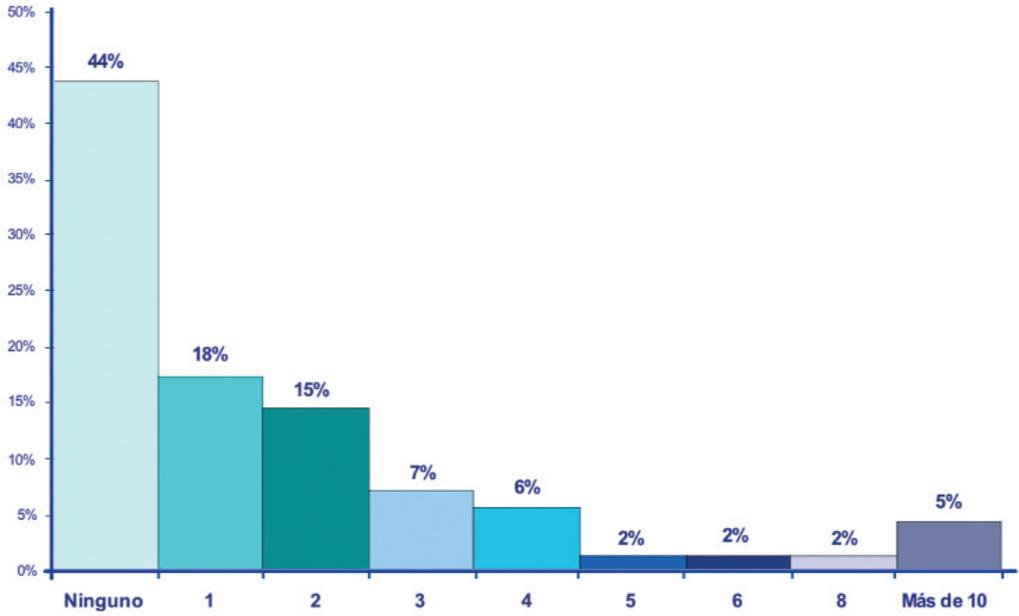
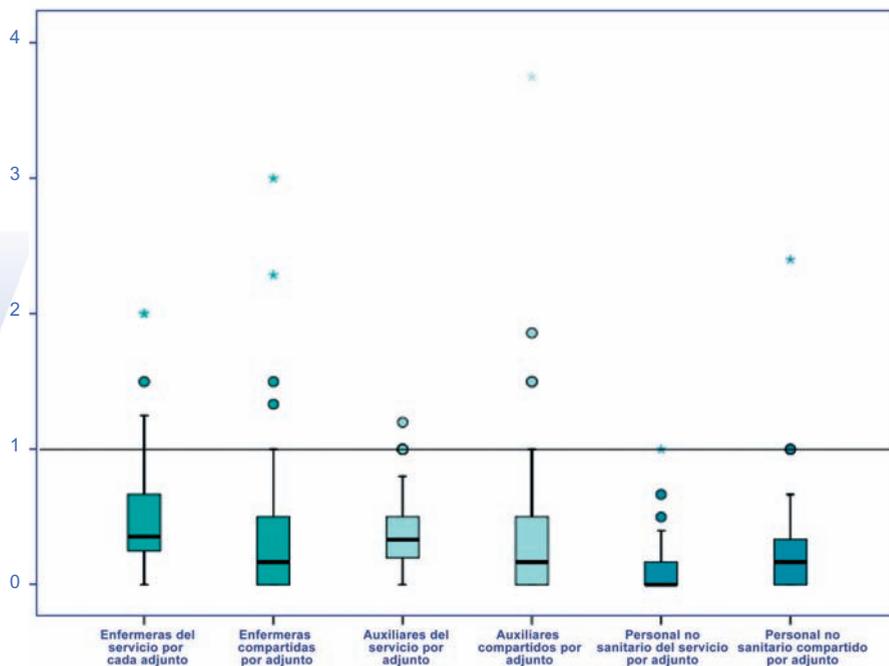


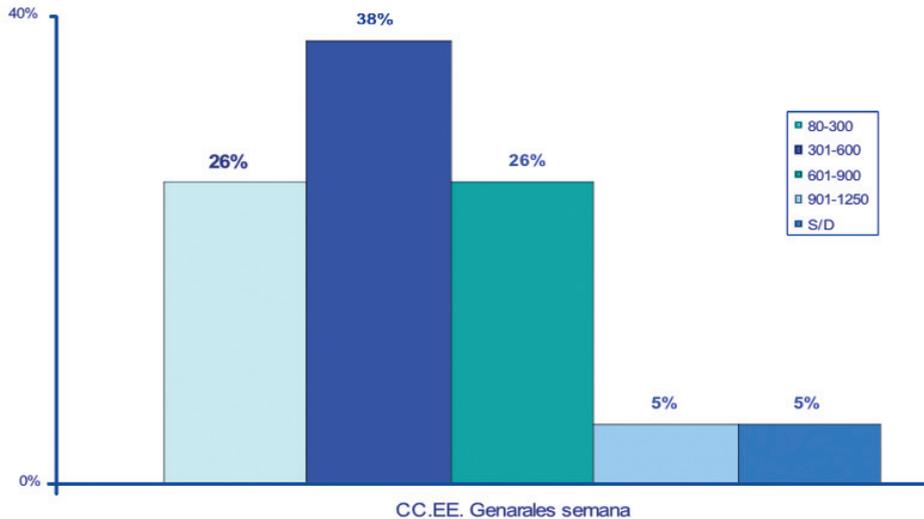
Fig. 5.12. Relación entre número de adjuntos y personal no médico



5.3.1.4. Actividad de consultas externas

En la figura 5.13 se refleja el número de pacientes atendidos semanalmente en cada servicio de dermatología. Se puede observar como el 38% de los servicios atienden una franja que va de 300 a 600 pacientes y un 5% deben atender a más de 900 pacientes semanales. Este dato aislado tiene poco valor si no lo relacionamos con el número de dermatólogos de cada servicio. Hay que matizar, además, que en los centros con consultas monográficas o que ofrecen técnicas diagnósticas y terapéuticas complejas, esta simple relación numérica no se puede considerar como un índice de calidad (seguramente todo lo contrario).

Figura 5.13. Pacientes atendidos por semana en los servicios de dermatología



5.3.2. Estructura física de los servicios

En este apartado, realizado a partir de los datos obtenidos de las respuestas a la encuesta de los jefes de servicio, analizaremos la estructura física de los servicios de dermatología españoles referidos a la disponibilidad de camas, quirófanos, quirofanillos, consultas, hospital de día y salas dedicadas a fototerapia y a otras técnicas (láser, terapia fotodinámica, dermatoscopia digital, etc.).

Camas

El número de camas de las que disponen los servicios de dermatología es un dato de difícil interpretación porque muchos de ellos (concretamente un 34% de los que han respondido a las encuestas) no tienen camas específicamente asignadas, sino que hacen uso de ellas según las necesidades y la disponibilidad de cada momento. Esto supone un problema para los servicios, que deben atender a los pacientes ingresados (con patologías complejas y/o graves) a mayores de su actividad en consultas externas y a cargo

de personal sanitario no médico y no entrenado en el manejo de nuestros pacientes. A veces incluso el ingreso se hace en centros diferentes de donde habitualmente ejerce su actividad el dermatólogo, con todos los problemas que esto genera (desplazamientos, pérdidas de tiempo, ausencia de material específico, etc.).

De los servicios que disponen de camas propias, el 68% tienen menos de 6 y el 28% entre 6 y 10. Un 4% dispone de 11 o más camas.

Quirófanos y quirofanillos

El 88% de los servicios disponen de quirófanos, teniendo la mayoría (60%) sólo uno (Fig.5.14). Algo similar ocurre con los quirofanillos (Fig. 5.15).

Figura 5.14. Disponibilidad de quirófanos

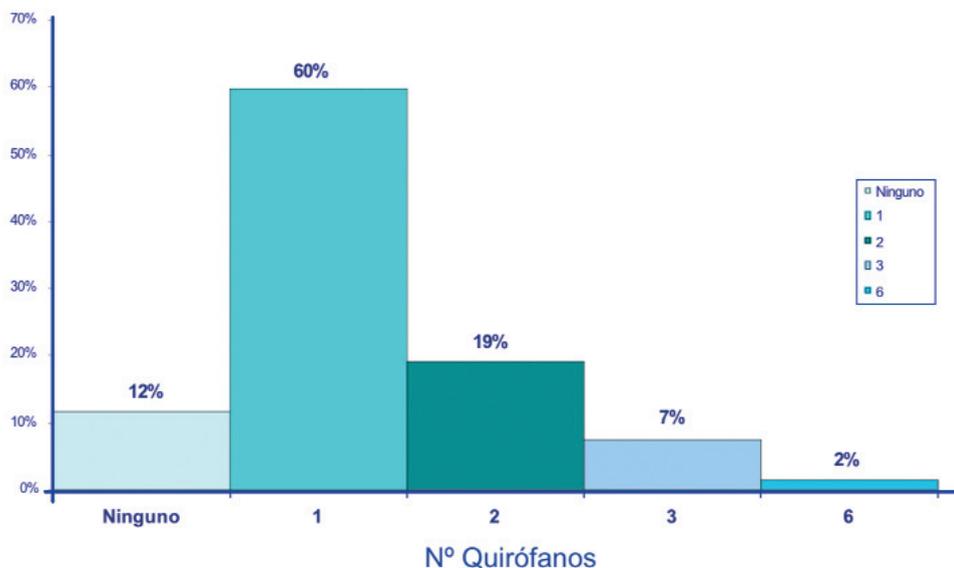
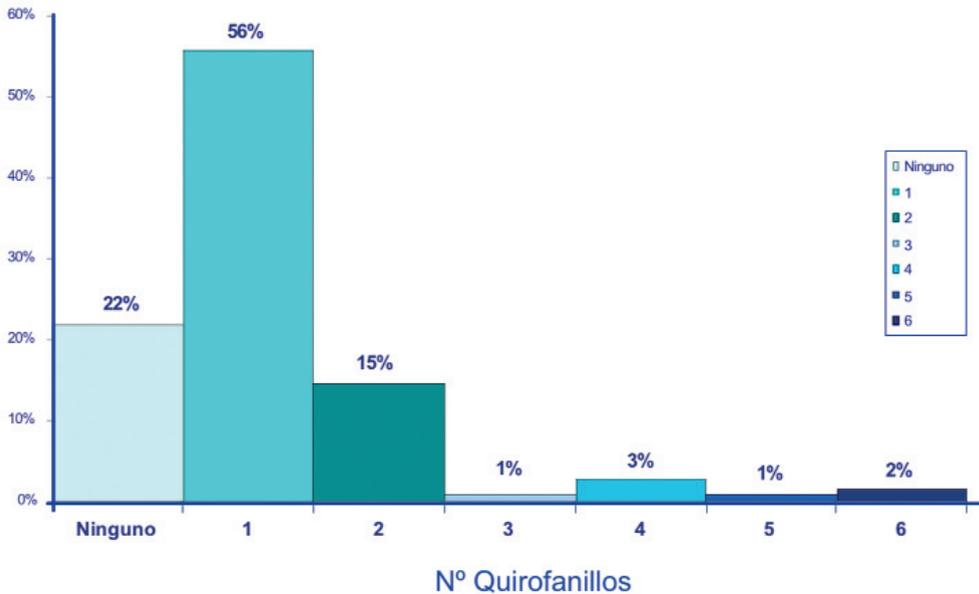


Figura 5.15. Disponibilidad de quirofanillos



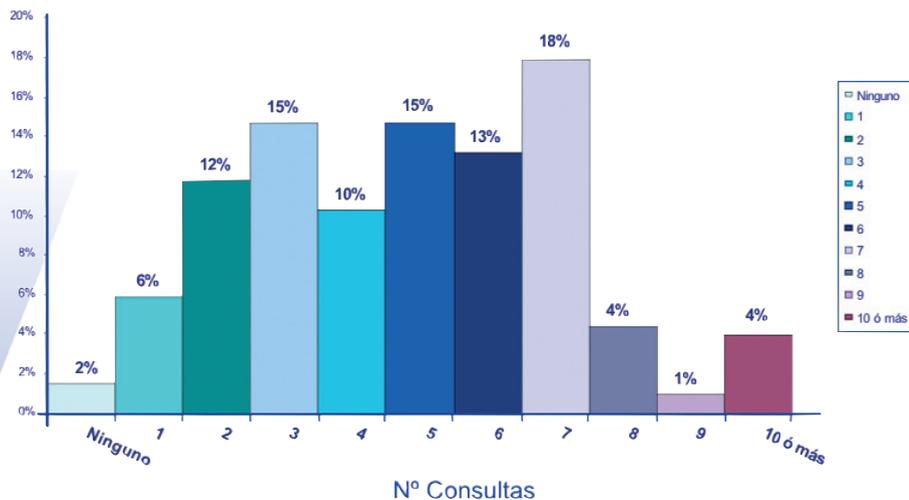
Número de consultas

En la figura 5.16 puede verse la distribución del número de consultas de las que disponen los servicios de dermatología. Un 2% no disponen de consultas propias, sino que las comparten con otros servicios (sin comentarios).

Hospital de día

El 66% de los servicios disponen de Hospital de día. La mayoría (44%) tienen un único punto de atención, pero otros tienen 2 (8%), 3 (8%) e incluso uno dispone de 14 puntos de atención simultáneos.

Figura 5.16. Número de consultas de las que disponen los servicios



Fototerapia

El 66% de los hospitales que respondieron a la encuesta cuentan con salas dedicadas a la fototerapia. Más concretamente, el 46% tienen cabinas de cuerpo entero y el 41% disponen de lámparas UVA para manos y pies.

La distribución de las lámparas de cuerpo entero sería la siguiente:

- Fuentes de luz de UVA sólo: el 18% de los servicios (de ellos, el 92% dispone de una lámpara y el 8% de dos lámparas).
- Fuentes de luz de UVB sólo: el 10% de los servicios (de ellos, el 72% una lámpara, el 14% dos lámparas y el 14% tres lámparas).
- Fuentes de luz de UVA y UVB: el 43% de los servicios (el 84% una lámpara, el 13% dos lámparas y el 3% tres lámparas).

Salas específicas

Por último, decir que el 57% de los servicios disponen además de salas específicas para otras técnicas propias de la especialidad (láser, terapia fotodinámica, dermatoscopia digital, etc.).

Recursos externos del mismo hospital empleados por dermatología pero que dependen de otros servicios

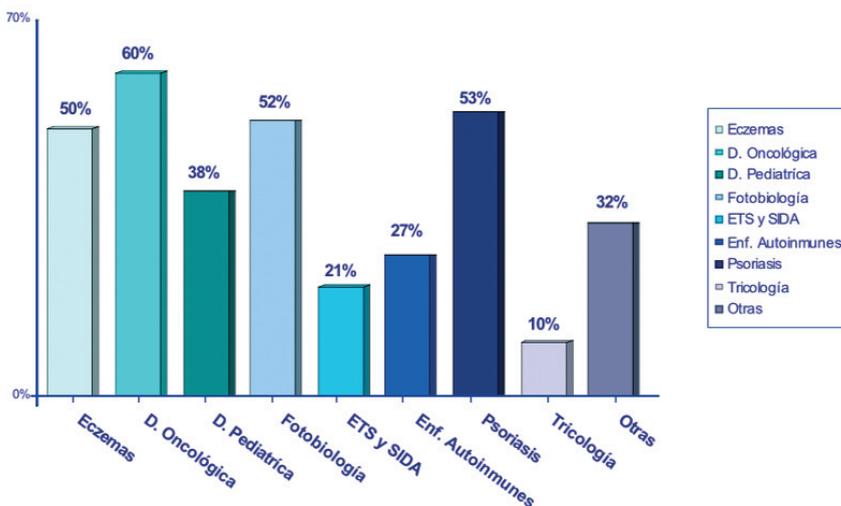
Los servicios de dermatología disponen de algunas de las técnicas que aunque no dependen del servicio de dermatología directamente si tienen acceso a ellas en su hospital.

Así tenemos que pueden acceder a la realización del ganglio centinela el 72%, a laboratorios de biología molecular el 53%, a radioterapia el 65% y a tomografía de emisión de positrones el 38%.

5.3.3. Unidades y consultas monográficas

El 26% de los servicios no dispone de ninguna unidad o consulta monográfica. En la figura 5.17 se refleja el porcentaje de unidades o consultas monográficas según la temática que abordan.

Figura 5.17. Unidades y consultas monográficas de los servicios de dermatología españoles



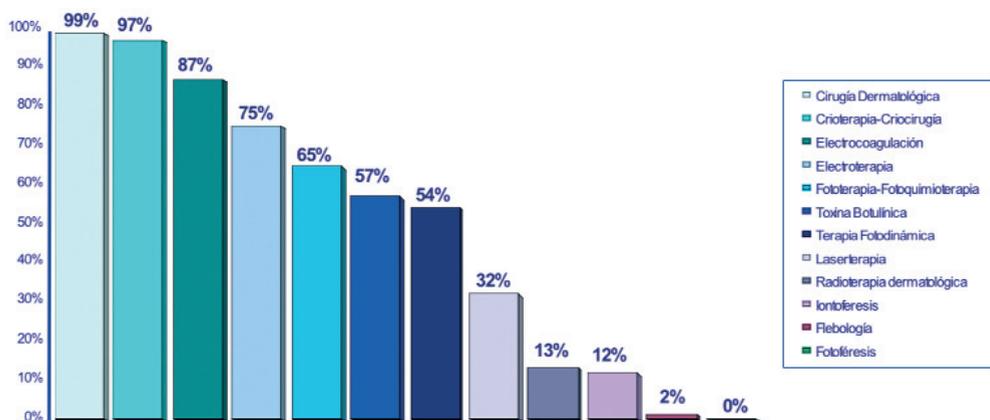
5.3.4. Cartera de servicios

En el anexo IV se puede consultar la cartera de servicios de los centros que han contestado a la encuesta

5.3.4.1. Técnicas terapéuticas

En la figura 5.18 se reflejan las principales técnicas terapéuticas que se realizan en la práctica clínica en los distintos servicios de dermatología. Las más empleadas son la cirugía dermatológica (99%), la crioterapia-criocirugía (97%) y la electrocirugía (87%). En lo referente a la cirugía dermatológica, realizan colgajos locales y a distancia el 91% y el 41% respectivamente, injertos parciales y totales el 75% y el 69% respectivamente, cirugía de Mohs el 29% y la dermoabrasión el 29%.

Figura 5.18. Técnicas terapéuticas realizadas en los servicios de dermatología españoles



5.3.4.2. Técnicas dermoestéticas

Como es lógico, la mayoría de los servicios de dermatología ejercen su actividad en la medicina pública y por tanto no contemplan en su cartera de servicios la realización de técnicas del ámbito dermoestético, aunque alguna de estas técnicas pueda ser puntualmente aplicada al tratamiento de enfermedades dermatológicas. También incluimos en este apartado técnicas que no son exclusivamente “estéticas” y que si se aplican en la práctica de la dermatología médico-quirúrgica clásica. De todas formas, y tomado de manera global, nos ha sorprendido la frecuencia con la que se emplean estas técnicas en los servicios de dermatología.

En el 82% de los servicios se tratan las alopecias, fundamentalmente mediante tratamiento médico, y en el 71% las hipertrichosis e hirsutismos. La cirugía cosmética es utilizada por el 44% de los servicios para corrección y revisión de cicatrices, para el tratamiento de tumores benignos y para otros fines como son blefaroplastias y corrección de pabellones auriculares. El 41% de los servicios disponen de técnicas para el estudio y diagnóstico de las reacciones adversas a cosméticos. El 25% realizan técnicas de cosmética médica de la piel normal, cabello y uñas (limpieza, hidratación y protección) y efectúan el tratamiento médico de la piel envejecida. En el 20% de los servicios se realiza algún tipo de *peeling* y el 13% emplea la dermoabrasión. El 12% de los servicios realizan alguna otra técnica de carácter no invasivo como son la medición de hidratación cutánea, la medida de la pérdida transcutánea de agua (TEWL), la sebometría, la medidas del pH cutáneo, la medida del grosor y elasticidad de la piel y la determinación de la rugosidad cutánea. El 7,4% utiliza la toxina botulínica para rejuvenecimiento y el 4,4% utiliza materiales de relleno.

5.3.5. Actividades docentes de los servicios

Aunque la principal función de los servicios consiste en su labor asistencial, las tareas docentes e investigadoras conforman también una parte importante de la actividad de los servicios de dermatología. El 79% de los servicios realizan de manera habitual diversas actividades docentes, fundamentalmente en forma de sesiones clínicas, iconográficas y bibliográficas. En las figuras 5.19 - 5.21 se detalla el número de sesiones dedicado a cada una de ellas.

Figura 5.19. Sesiones clínicas mensuales

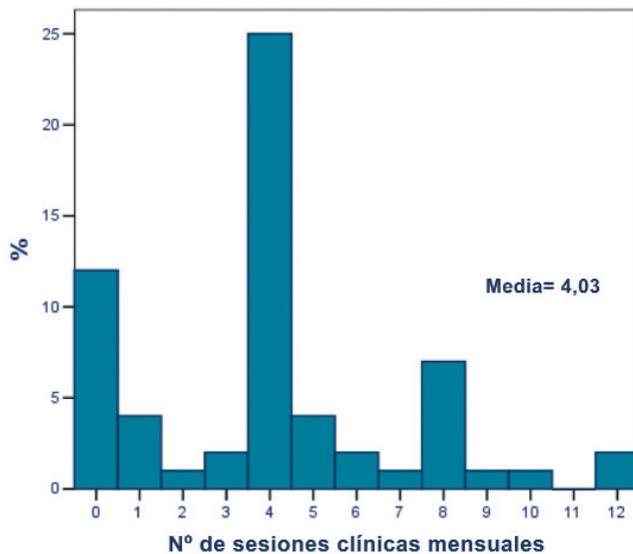


Figura 5.20. Sesiones iconográficas mensuales

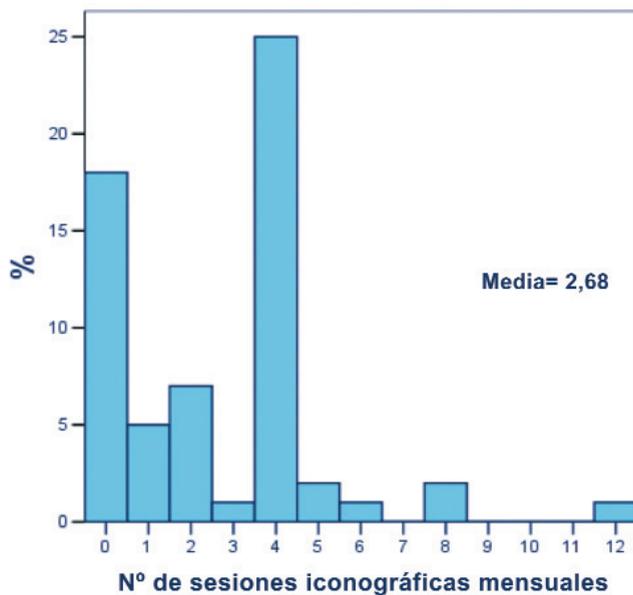
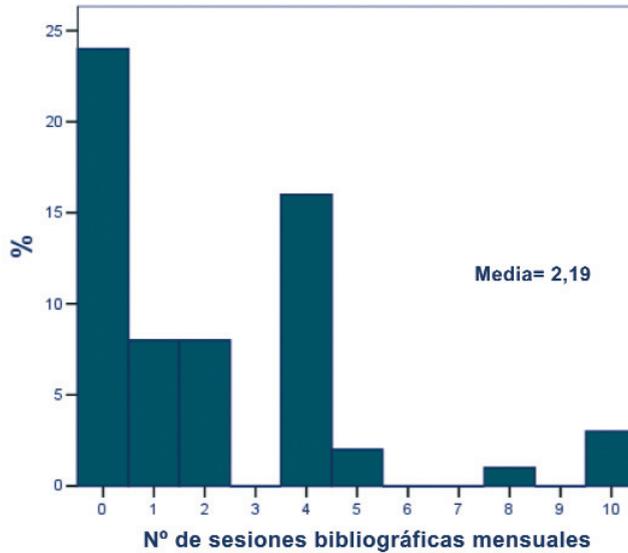


Figura 5.21. Sesiones bibliográficas mensuales



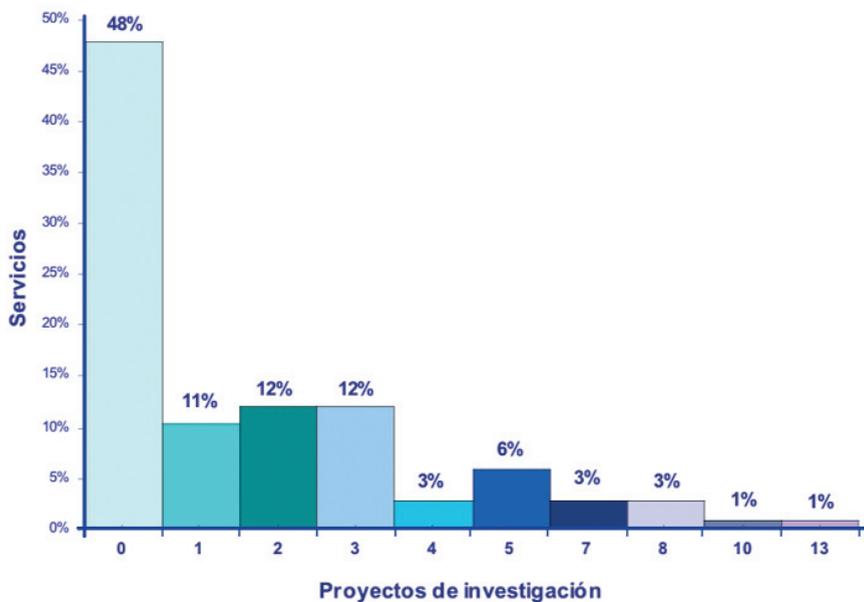
5.3.6. Actividades investigadoras de los servicios

En este apartado nos referiremos a las actividades investigadoras referidas a proyectos de investigación y participación en ensayos clínicos realizados en los servicios de dermatología. Más adelante haremos mención a la producción científica española en general.

Proyectos de investigación subvencionados

El 52% de los servicios de dermatología participa o ha participado en los últimos 5 años en algún proyecto de investigación financiado, con una media de tres proyectos por servicio. En la figura 5.22 se representa la distribución según el número de proyectos.

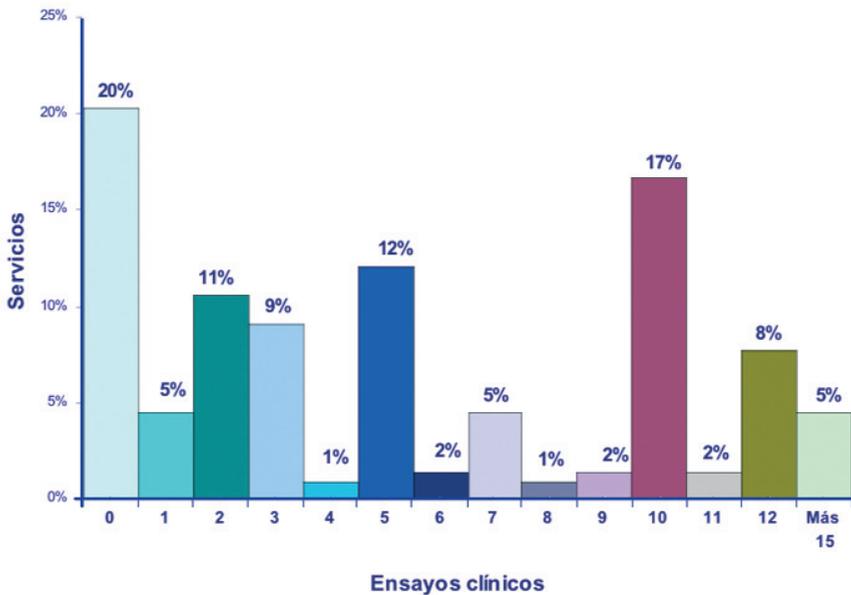
Figura 5.22. Proyectos de investigación financiados en los últimos 5 años



Participación en ensayos clínicos

El 80% de los servicios participan o han participado en ensayos clínicos en los últimos 5 años (Fig. 5.23).

Figura 5.23. Participación en ensayos clínicos en los últimos 5 años



5.4. SITUACIÓN ACTUAL DEL DERMATÓLOGO ESPAÑOL

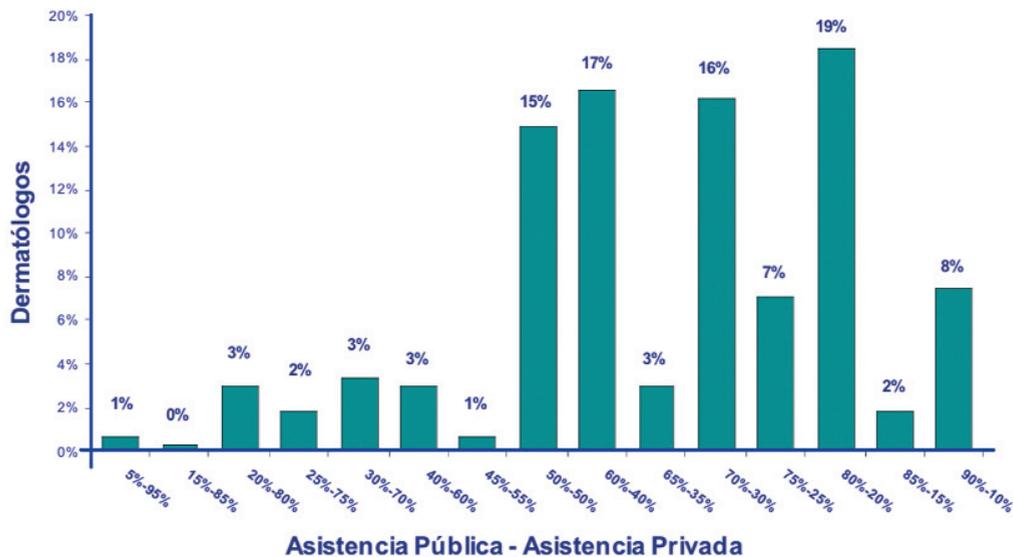
5.4.1. Actividad asistencial

Para la elaboración de este apartado nos hemos basado en la encuesta enviada a los dermatólogos para este fin. Han contestado a la encuesta un total de 499 dermatólogos, que, según nuestras estimaciones, representa aproximadamente un 28% del total de dermatólogos que ejercen en España.

5.4.1.1. Tipo de asistencia

El 28% de los dermatólogos de nuestra muestra se dedican sólo a la actividad pública y el 19% sólo a la privada. El resto de los dermatólogos (53%) tienen una actividad mixta. En la figura 5.24 se representa la distribución del tiempo dedicado a la actividad pública y privada de los que simultanean ambas actividades.

Figura 5.24. Distribución del tiempo entre actividad pública y privada de los dermatólogos que efectúan ambas actividades



5.4.1.2. Actividad en la medicina pública

Centro de trabajo

Del total de los dermatólogos que trabajan en la asistencia pública, el mayor porcentaje (55%) ejerce su labor asistencial en Hospitales, mientras que el 16% lo hace en Centros de Especialidades y el 29% tienen repartida su actividad asistencial entre Hospitales y Centros de Especialidades.

Puesto asistencial

De la muestra total de médicos que ejercen en la sanidad pública, bien con dedicación exclusiva o compartida con la sanidad privada, el 4% son jefes de servicio, el 7% jefes de sección y 62% son facultativos especialistas de área (FEA). Curiosamente un 27% no contestan a esta pregunta.

Tipo de asistencia en la práctica clínica pública

El 55% de los dermatólogos trabajan en centros adscritos al Sistema Nacional de Salud, mientras que el 8% pertenecen a centros con titularidad pública y gestión privada. Un 37% no ha respondido a esta cuestión.

5.4.1.3. Actividad en la medicina privada

De los dermatólogos que ejercen en la sanidad privada habría que señalar que la mayoría (57%) lo hacen sólo a nivel particular y el 17% únicamente en centros sanitarios privados. El 19% compaginan ambas modalidades. Por último, tenemos un 7% que lo hacen a nivel particular y en otro tipo de instituciones.

Por otro lado, es de destacar que el 76% de los pacientes que acuden a facultativos de ejercicio privado lo hacen a través de alguna de las Compañías de Seguros existentes.

5.4.1.4. Número de pacientes diarios en consulta y tiempo asignado por paciente

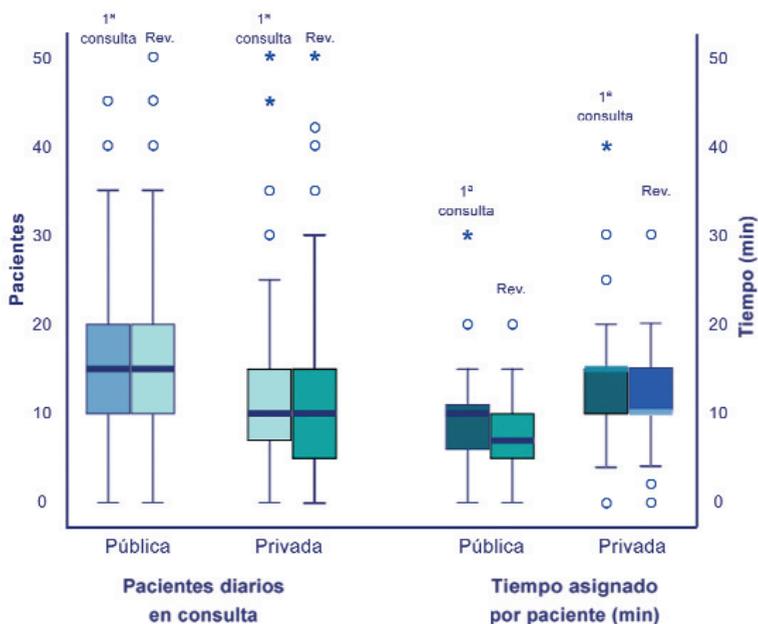
El número de pacientes consultados diariamente por cada dermatólogo difiere según sea en la sanidad pública o en la sanidad privada. En cuanto a los que acuden por primera vez, la media en la sanidad pública es de 13 pacientes por dermatólogo, mientras que en la sanidad privada es de 9. El número medio de revisiones diarias es de 12 pacientes en la sanidad pública y 8 en la sanidad privada.

También existen diferencias en lo referente al tiempo asignado por paciente en la dermatología pública y en la privada, con más tiempo para esta última. Así la media para las primeras visitas y las revisiones en la asistencia pública es de 10 y 7 minutos respectivamente, mientras que en la práctica privada es de 15 y 10 minutos. En la figura 5.25 se reflejan los resultados en cuanto número de pacientes y tiempo dedicado en la asistencia pública y privada.

5.4.1.5. Realización de guardias

Destacar que un 24% no contestan a este dato en la encuesta. Entre los que responden, la inmensa mayoría (91%) no realiza guardias. Entre los que sí las hacen, el 44% las realizan en dermatología, el 12% en urgencias, el 12% en medicina interna y el 4% en cirugía. En este grupo tenemos un 28% que aún respondiendo que sí hacen guardias no informan de qué tipo.

Figura 5.25. Número de pacientes y tiempo dedicado en la asistencia pública y privada



5.4.1.6. Informatización de la actividad

El 82,5% de los dermatólogos hacen uso del ordenador para la práctica clínica diaria. El 54,5% de los dermatólogos disponen de historia informatizada en la consulta, aunque esa historia es específica de la especialidad en sólo el 27% de los casos.

5.4.1.7. Consultas monográficas o específicas

El 32,2% de los dermatólogos realizan alguna consulta monográfica o específica. La mayoría de estos dermatólogos dedican entre un 10 y un 20% de su tiempo a esta actividad monográfica, aunque el rango es muy variable. Tan sólo un 1,4% de los dermatólogos realiza su trabajo de manera exclusiva como consulta monográfica.

5.4.2. Formación de los dermatólogos españoles

5.4.2.1. Licenciatura y especialidad

En las figuras 5.26 - 5.28 se representa el año de finalización de la licenciatura de medicina, el de finalización de la especialidad y el del comienzo del ejercicio profesional, respectivamente. En cuanto la forma de acceso a la misma, la mayoría de los que respondieron a la encuesta (76%) lo hicieron a través de la vía MIR. Destacar que el periodo medio de ejercicio profesional está en 15 años.

5.4.2.2. Máster y doctorado

Sólo el 4% de los dermatólogos que han contestado a las encuestas han realizado algún máster, siendo 2001 el año donde más cursos de máster se finalizaron. Por el contrario, el 35% de los dermatólogos han realizado el doctorado. Destaca el número de doctorados obtenidos entre los años 1992-1996 (Fig. 5.29).

5.4.2.3. Estudios en centros extranjeros

Entre los dermatólogos que han contestado la encuesta, un 24% han completado su formación con una estancia en un centro extranjero.

Figura 5.26. Año de finalización de la licenciatura

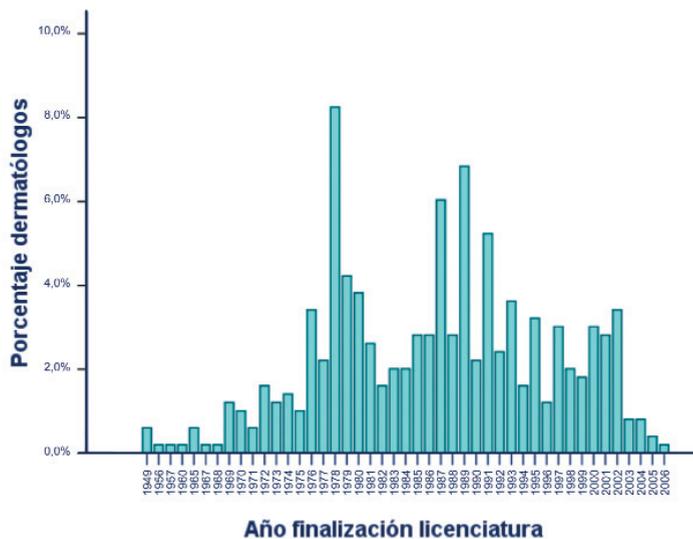


Figura 5.27. Año de finalización de la especialidad

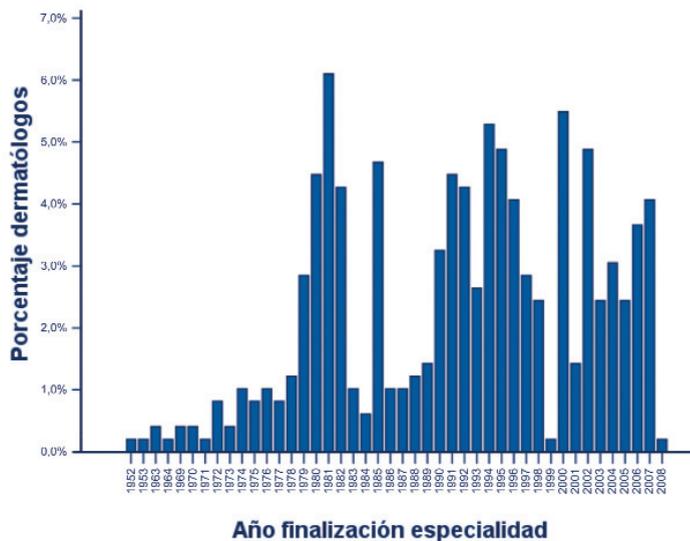
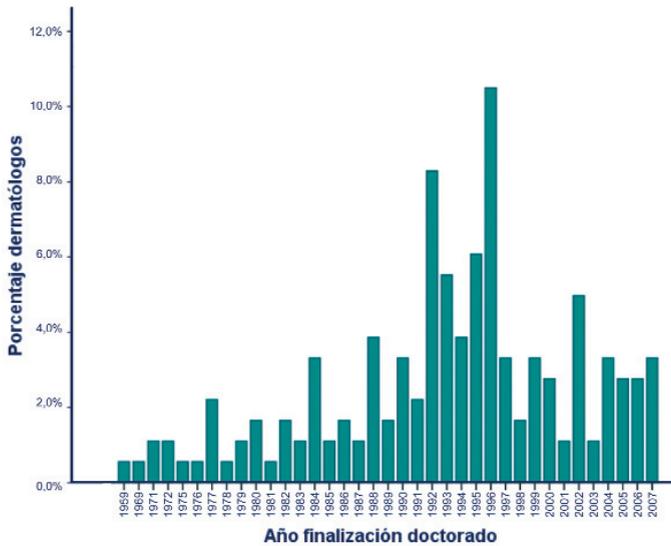


Figura 5.28. Año comienzo del ejercicio profesional



Figura 5.29. Año finalización doctorado



5.4.2.4. Formación continuada

En este apartado se han recogido las distintas actividades formativas que llevan a cabo los dermatólogos para su puesta al día profesional. Entre ellas, hemos incluido las sociedades científicas a las que pertenecen, el número de congresos, cursos o sesiones a las que asisten anualmente, las revistas a las que están suscritos, las horas que dedican a la lectura de revistas y libros y las horas dedicadas a consultar información dermatológica en Internet. Los resultados ponen en evidencia que hay una gran variabilidad en cuanto al tiempo que dedican los dermatólogos a su formación. En la tabla V se refleja el porcentaje de dermatólogos que pertenece a las principales sociedades científicas. En la tabla VI se lista el tiempo medio dedicado a esas actividades formativas y en las figuras 5.30 - 5.35 la distribución de esas actividades. Nos ha llamado la atención que se dediquen 2 horas semanales a la formación médica continuada y sin embargo, que la lectura de revistas, libros y la información en Internet sumen 7 horas semanales.

Tabla V. Sociedades científicas a las que pertenecen los dermatólogos

SOCIEDAD	PORCENTAJE
Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV)	97
Colegio Ibero-Latino-Americano de Dermatología (CILAD)	28
Academia Europea de Dermatología y Venereología (EADV)	17
Academia Americana de Dermatología (AAD)	8
Otras sociedades científicas	16

Tabla VI. Tiempo medio dedicado a actividades formativas de los dermatólogos españoles

Actividad	Tiempo dedicado
Formación médica continuada	2 horas semanales
Número de reuniones (congresos, cursos, sesiones, etc.)	4 al año
Número de revistas a las que está suscrito	3
Lectura de revistas	3 horas semanales
Lectura de libros	2 horas semanales
Consulta de información dermatológica en Internet	2 horas semanales

Figura 5.30. Horas semanales dedicadas a la formación continuada

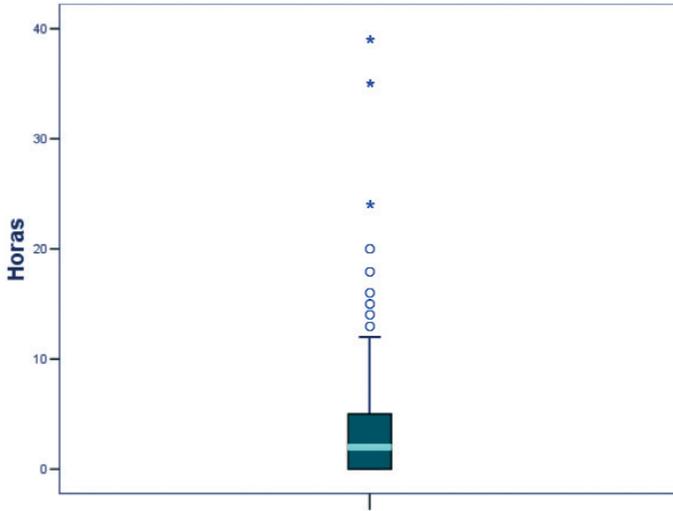


Figura 5.31. Número de reuniones a las que asiste anualmente

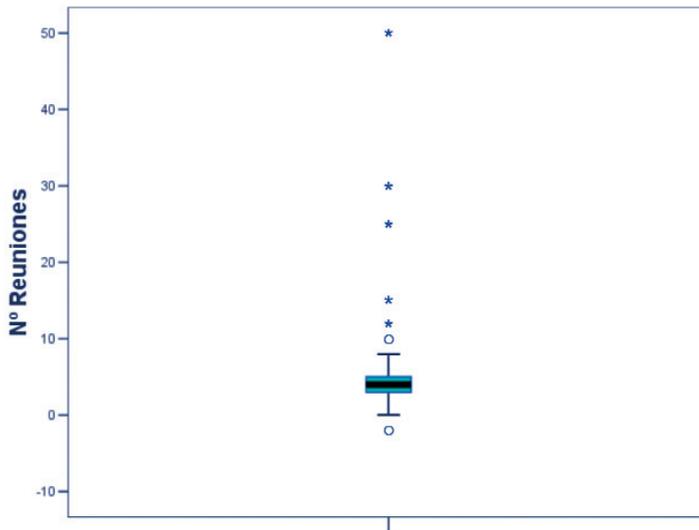


Figura 5.32. Número de revistas a las que está suscrito

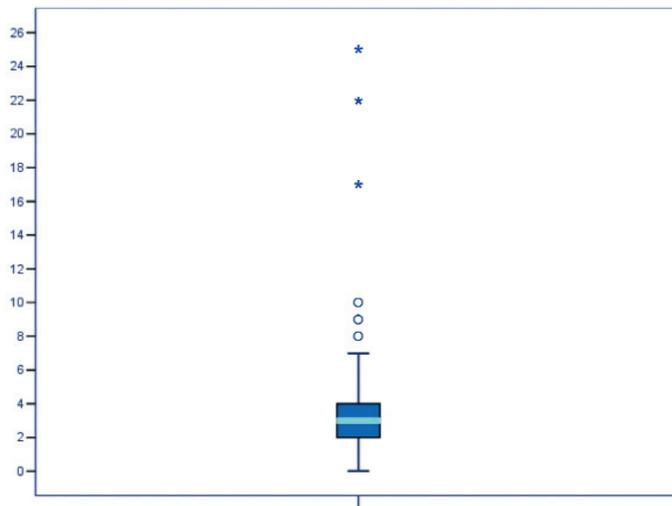


Figura 5.33. Horas semanales dedicadas a la lectura de revistas

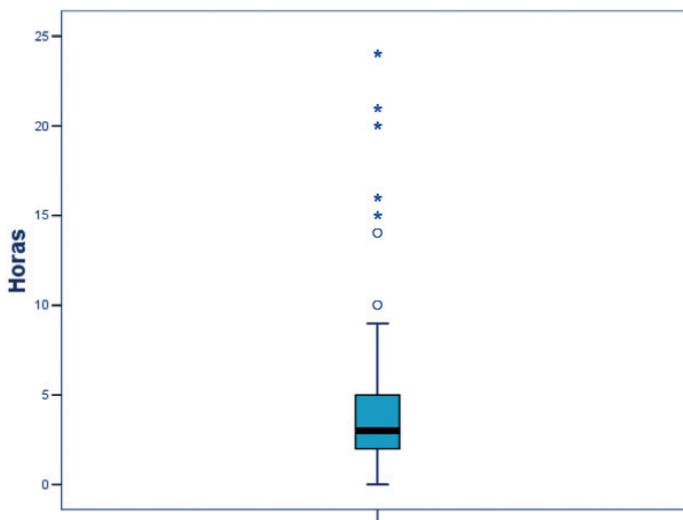


Figura 5.34. Horas semanales dedicadas a la lectura de libros

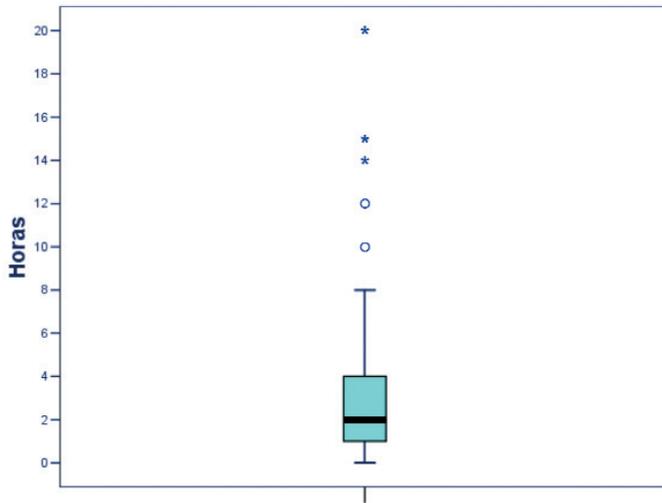
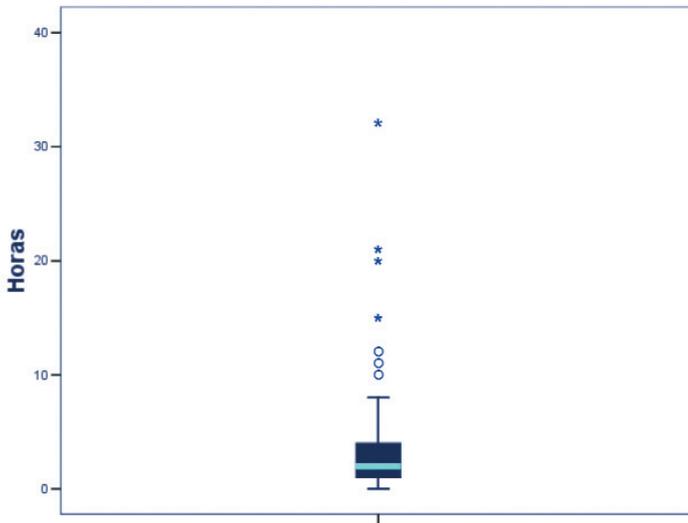


Figura 5.35. Horas semanales dedicadas a la consulta de información dermatológica en Internet



5.4.3. Actividades docentes

De los dermatólogos que han participado en el estudio, el 74% imparte docencia de pregrado (*) y el 57% docencia de postgrado. Esta docencia de postgrado se lleva a cabo para residentes de otras especialidades (78%) y para residentes de dermatología (50%). Un 33% de la docencia de postgrado se realiza en ámbitos diferentes a los mencionados.

Destaca que el 13% son profesores asociados, el 12% tutores de residentes, el 3,8% profesores titulares y el 1% catedráticos.

(*) Es un dato muy llamativo de difícil interpretación. La docencia de pregrado se refiere a la que se realiza a los futuros licenciados, generalmente médicos, y habitualmente se desarrolla en el ámbito universitario. Pudiera ser que este concepto fuera diferente para muchos encuestados.

5.4.4. Retribución de los dermatólogos en España

Es de todos sabido que el médico en España está mal pagado, sobre todo si tenemos en cuenta los años y el esfuerzo invertidos en formación, y la responsabilidad que asume diariamente. Este hecho es especialmente grave si consideramos los salarios de los médicos en los países de nuestro entorno. Es difícil proporcionar una cantidad única para la retribución de los médicos especialistas que trabajan en la medicina pública. Existe una importante variación entre las diferentes CC.AA. y el salario final depende de diversos factores, principalmente de la antigüedad (trienios), la exclusividad, la realización de guardias y la productividad (cumplimiento de objetivos). En la tabla VII, se ha tenido en cuenta el salario medio de un especialista en España sin guardias y sin dedicación exclusiva. Sin embargo, hay que recordar que esas cifras son brutas, y que las que realmente percibe en su nómina son netas (es decir, descontados el IRPF y la Seguridad Social), con lo que a esa cifra habría que restarle una media de 10.000 euros anuales.

Los salarios de los dermatólogos son como vemos en la tabla los más bajos de Europa occidental. Esto se agrava si relacionamos el salario con la renta per cápita del país.

Tabla VII. Retribuciones brutas de los médicos especialistas en la medicina pública en los países de la UE

País	Salario al inicio (euros/año)	Salario al final (euros/año)	Salario medio (euros/año)	Renta per cápita	Relación salario medio/renta per cápita	Jubilación	Gasto en salud del % del PIB
Reino Unido	80.000	120.000	100.000	24.140	4,14	85%	6,7
Alemania	45.000	80.000	63.000	21.350	2,95	60%	10,6
Austria	50.000	100.000	75.000	24.710	3,03	60% de los 15 mejores años	8,7
Bélgica	75.000	87.000	81.000	23.630	3,43	75%	8,8
Francia	38.000	79.000	59.000	21.640	2,72	72%	9,6
Italia	30.000	75.000	53.000	21.114	2,51	80% de los 5 últimos años	8,4
Portugal	35.000	60.000	48.000	15.590	3,08	92%	7,8
España	35.000	41.000	38.000	19.000	2,00	50%	7,1

Fuente: Federación europea de médicos asalariados, OCDE Health y CESM. Año 2004

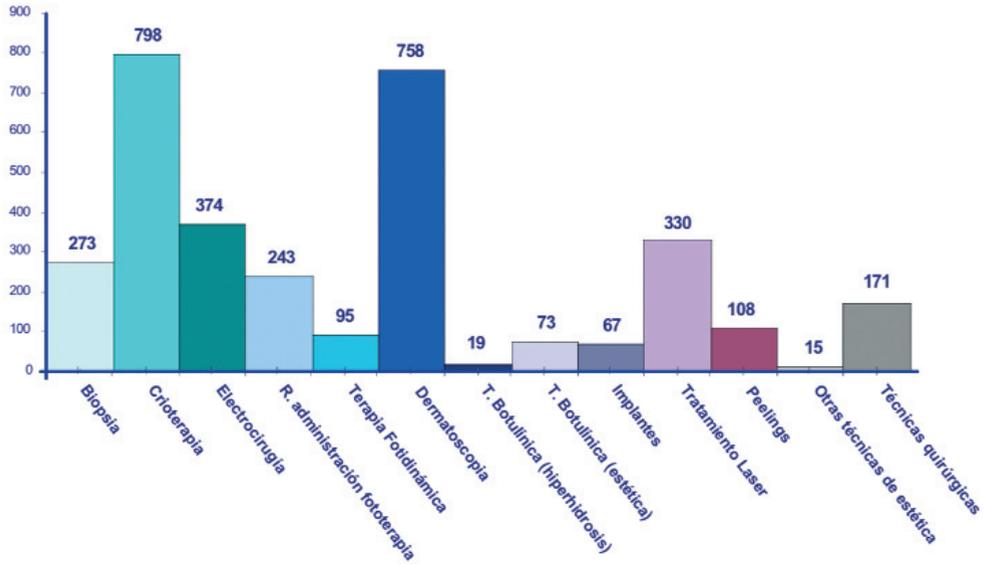
5.5. ACTIVIDADES PROFESIONALES REALIZADAS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

La práctica clínica de la dermatología abarca un amplio abanico de actividades y técnicas. En este apartado queremos reflejar estas actividades y técnicas que realizan los dermatólogos españoles y con qué frecuencia. En la tabla VIII se refleja el porcentaje de dermatólogos que emplean las principales actividades y técnicas de la especialidad. En la figura 5.36 se muestran esas actividades y técnicas basándonos en la utilización media al año de cada una de ellas.

Tabla VIII. Porcentaje de dermatólogos que emplean las técnicas dermatológicas más habituales

Técnica	% Dermatólogos que la realizan
Dermatoscopia	68
Colgajos locales	44
Peelings	30
Injertos parciales	28
Tratamiento Láser	25
Cirugía de Mohs	25
Toxina Botulínica por hiperhidrosis	21
Terapia Fotodinámica	18
Toxina Botulínica (estética)	14
Colgajos a distancia	13

Figura 5.36. Utilización media anual de las diferentes técnicas y actividades dermatológicas



5.6. LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA

De la información obtenida en la encuesta, sabemos que el 76% ha publicado algún trabajo en revistas de lengua española y el 57% en revistas en lengua extranjera. Un porcentaje importante ha escrito (12%) o participado (40%) en la elaboración de algún libro. Además, el 27% ha participado en algún ensayo clínico (con una media de 4) y el 53% ha tomado parte en algún proyecto de investigación subvencionado (con una media de 5) (*).

(*) Nos llaman poderosamente la atención estas últimas cifras. Creemos que puede ser debido a que se hayan considerado como ensayos clínicos o proyectos de investigación, trabajos o iniciativas muy diversos pero que realmente no se corresponden a lo que realmente son ensayos clínicos o proyectos de investigación subvencionados.

Para el lector interesado, le recomendamos la lectura de tres trabajos⁽¹⁻³⁾ publicados en la revista *Actas Dermo-Sifiliográficas* sobre la producción científica española. De esos trabajos queremos remarcar los siguientes datos referidos a la producción científica española en revistas internacionales:

- En términos absolutos, las CC.AA. más productivas son Madrid, Cataluña y Valencia, aunque en términos relativos (por número de habitantes y PIB) esos puestos los ocupan Navarra, Madrid y Cataluña. Si atendemos a provincias y por PIB, las más productivas son Navarra, Salamanca y La Coruña (Tabla IX).
- Los centros más productivos de manera absoluta son el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona, el Hospital Clínic San Carlos de Madrid y el Hospital General de Valencia (estos cuatro centros firman el 25% de los trabajos). Relativizando por número de camas, esos puestos son ocupados por el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona, la Clínica Universitaria de Navarra, el Hospital Clínic i Provincial de Barcelona y el Hospital General de Valencia (Tabla X).

1. Belinchón I, Ramos JM, Sánchez-Yus E, Miralles J, Betloch I. Producción científica de los dermatólogos españoles en revistas internacionales por comunidades autónomas y provincias (1987-2000). *Actas Dermosifiliográficas* 2003; 94: 368-78.
2. Belinchón I, Ramos JM, Sánchez-Yus E, Miralles J, Betloch I. Producción científica de los dermatólogos españoles en revistas internacionales por centros e instituciones (1987-2000). *Actas Dermosifiliográficas* 2003; 94(6):379-91.
3. Miralles J, Ramos JM, Ballester R, Belinchón I, Sevilla A, Moragón M. Estudio bibliométrico de la revista *Actas DermoSifiliográficas* (1984-2003). Análisis de la producción (I). *Actas Dermosifiliográficas* 2005; 96(8):504-17.

- El 90% de las publicaciones se han realizado desde los hospitales y hospitales asociados a universidades.
- Los documentos más publicados son las notas clínicas (76,5%), seguido de los artículos originales (20,4%) y por último los artículos de revisión (3%).

Tabla IX. Producción científica absoluta y relativa de las comunidades autónomas

Comunidad Autónoma	Nº de documentos	Art./100.000 habitantes	Art./billón PIB	Art./1.000 camas	Art./10 dermatólogos
Andalucía	115 (8,8) [4.º]	1,61 [8.º]	12,72 [7.º]	4,77 [7.º]	7,29 [7.º]
Aragón	9 (0,7) [11.º]	0,74 [11.º]	3,30 [15.º]	1,47 [13.º]	1,86 [15.º]
Asturias (Principado de)	3 (0,2) [15.º]	0,27 [15.º]	1,77 [16.º]	0,63 [15.º]	1,38 [16.º]
Baleares (Islas)	2 (0,2) [16.º]	0,25 [16.º]	0,79 [9.º]	0,58 [16.º]	2,00 [14.º]
Canarias (Islas)	20 (1,5) [9.º]	1,22 [10.º]	5,65 [11.º]	2,40 [10.º]	4,31 [10.º]
Cantabria	7 (0,5) [13.º]	1,32 [9.º]	6,78 [10.º]	2,57 [9.º]	7,00 [8.º]
Castilla-La Mancha	9 (0,7) [10.º]	0,53 [13.º]	3,75 [14.º]	1,60 [12.º]	4,15 [12.º]
Castilla-León	48 (3,7) [8.º]	1,90 [7.º]	11,81 [8.º]	4,46 [8.º]	6,60 [9.º]
Cataluña	348 (26,5) [2.º]	5,67 [3.º]	25,29 [3.º]	11,08 [3.º]	24,11 [2.º]
C. Valenciana	134 (10,2) [3.º]	3,34 [5.º]	18,53 [5.º]	11,05 [4.º]	11,65 [6.º]
Extremadura	5 (0,4) [14.º]	0,47 [14.º]	3,79 [13.º]	1,14 [14.º]	4,16 [11.º]
Galicia	80 (6,1) [5.º]	2,93 [6.º]	19,80 [4.º]	7,19 [6.º]	13,04 [4.º]
Madrid (Comunidad de)	401 (30,6) [1.º]	7,92 [2.º]	34,37 [2.º]	17,10 [2.º]	19,43 [3.º]
Murcia (Región de)	8 (0,6) [11.º]	0,72 [12.º]	5,14 [12.º]	2,09 [11.º]	3,93 [13.º]
Navarra (Comunidad Foral de)	51 (3,9) [7.º]	9,61 [1.º]	46,12 [1.º]	19,43 [1.º]	26,38 [1.º]
País Vasco	72 (5,5) [6.º]	3,42 [4.º]	17,05 [6.º]	7,81 [5.º]	12,2 [5.º]
Total	1.312	3,29	18,48		12,53

Entre paréntesis se especifica el porcentaje respecto al total de documentos. Entre corchetes el número de orden de la producción. Art./100.000 hab.: artículos/100.000 habitantes; Art./billón PIB: artículos/billón de pesetas de producto interior bruto; Art./1.000 camas: artículos/1.000 camas; Art./10 dermatólogos: artículos/10 dermatólogos.

Fuente: Belinchón I, Ramos JM, Sánchez-Yus E, Miralles J, Betloch I. Producción científica de los dermatólogos españoles en revistas internacionales por CC.AA. y provincias (1987-2000). Actas Dermosifiliográficas 2003; 94:368-78. Reproducido con permiso.

Tabla X
Producción científica absoluta y ponderada por camas hospitalarias por centros/instituciones del primer firmante

Centro/Institución	Número de documentos (% del total)	Art/1.000 camas
H. Clínic i Provincial. Barcelona	104 (7,9)	116,0
H. de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona	101 (7,7)	131,0
H. Clínico San Carlos. Madrid	83 (6,3)	50,0
H. General de Valencia	73 (5,6)	116,1
Fundación Jiménez Díaz. Madrid	68 (5,2)	108,0
H. Virgen de la Macarena. Sevilla	67 (5,1)	53,8
H. Universitario La Princesa. Madrid	63 (4,8)	107,0
H. de Cruces. Barakaldo. Vizcaya	52 (4)	51,7
H. Ramón y Cajal. Madrid	52 (4)	42,6
H. Universitario 12 de Octubre. Madrid	49 (3,7)	33,7
Clínica Universitaria de Navarra	48 (3,4)	117,0
H. General de Galicia /FM, Universidad. Santiago de Compostela. A Coruña	39 (2,9)	42,7
H. de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona	30 (2,3)	30,2
H. Clínico de Valencia	24 (1,8)	38,2
Instituto de Dermatología Laboral. Madrid	24 (1,8)	--
H. La Paz. Madrid	24 (1,8)	14,1
H. del Mar. Barcelona	22 (1,7)	48,4
H. Universitario de Salamanca	21 (1,6)	19,3
H. Vall d'Hebron. Barcelona	20 (1,5)	13,0
H. Germans Trias i Pujol. Badalona. Barcelona	18 (1,4)	33,1
H. General Universitario. Alicante	18 (1,4)	22,1
H. Santiago Apóstol. Álava	17 (1,3)	53,9
H. Sagrat Cor L'Aliança. Barcelona	13 (1)	35,1
H. Clínico San Cecilio. Granada	12 (0,9)	15,2

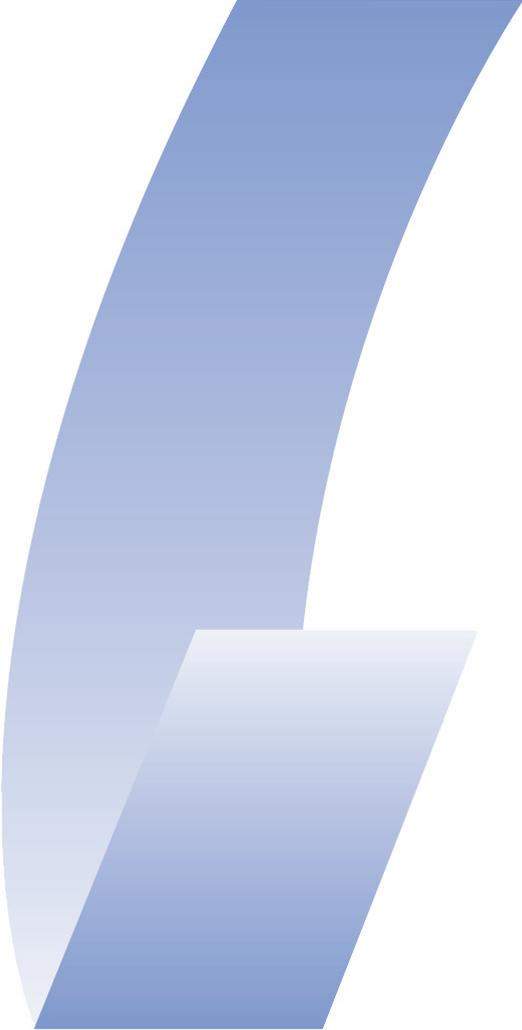
Tabla X (cont.)

Producción científica absoluta y ponderada por camas hospitalarias por centros/instituciones del primer firmante

Centro/Institución	Número de documentos (% del total)	Art/1.000 camas
H. Provincial. Pontevedra	12 (0,9)	17,9
H. Juan Canalejo. A Coruña	11 (0,8)	9,2
H. Infantil Universitario Niño Jesús. Madrid	11 (0,8)	38,5
H. Universitario. Valladolid	11 (0,8)	14,6
H. Universitario Reina Sofía. Córdoba	10 (0,8)	6,7
H. Conxo. Santiago de Compostela. A Coruña	9 (0,6)	-
H. Universitario Puerto Real. Cádiz	8 (0,6)	19,5
H. Militar Gómez Ulla. Madrid	8 (0,6)	4,8
H. General de Catalunya. San Cugat. Barcelona	7 (0,5)	28,8
H. Virgen del Rocío. Sevilla	7 (0,5)	3,78
H. Clínico Lozano Blesa. Zaragoza	7 (0,5)	8,03
H. Virgen de la Victoria / FM-Universidad de Málaga	6 (0,5)	7,5
Complejo Hospitalario Materno-Insular. Las Palmas	6 (0,5)	10,36
H. Universitario Infanta Cristina. Badajoz	5 (0,4)	5,0
H. General Universitario Gregorio Marañón. Madrid	5 (0,4)	2,6
H. Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia	5 (0,4)	5,3
H. Virgen de la Salud. Toledo	5 (0,4)	5,8
H. Universitario Marqués de Valdecilla. Santander	5 (0,4)	3,5
5 instituciones con 4 documentos	20	-
12 instituciones con 3 documentos	46	-
14 instituciones con 2 documentos	28	-
42 instituciones con 1 documento	42	-

Fuente: Belinchón I, Ramos JM, Sánchez-Yus E, Miralles J, Betllloch I. Producción científica de los dermatólogos españoles en revistas internacionales por centros hospitalarios e instituciones (1987-2000). Actas Dermosifiliográficas 2003; 94(6):379-91. Reproducido con permiso





ANEXOS



Anexo I

ENCUESTA A DERMATÓLOGOS

DATOS DEMOGRÁFICOS

1. Año de nacimiento: _ _ _ _

2. Sexo: varón mujer

3. Provincia donde ejerce (poner código postal de la localidad):

Principal _ _ _ _

Otras _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ /

4. Otras provincias en donde haya ejercido:

_ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ /

DATOS ASISTENCIALES

5. Porcentaje de tiempo que dedica a cada tipo de asistencia:

5.1. Pública _ _ _ %

5.1.1. Centro de especialidades

5.1.2. Hospital

5.1.3. Jerarquizado SI NO

5.1.4. Puesto asistencial FEA Jefe de Sección Jefe de Servicio

5.1.5. Tipo asistencia Centros del SNS Centros de titularidad pública y gestión privada

5.2. Privada _ _ _ %

5.2.1. Particular

5.2.2. Centros sanitarios

5.2.3. Otras instituciones

6. Tipo de contrato

6.1. Pública

6.1.1. Estatutario

6.1.2. Interino

6.1.3. Temporal

6.1.4. Fijo

6.2. Privada

7. Año de comienzo del ejercicio (no incluye años de formación): _ _ _ _

8. N° de pacientes diarios en consulta:

8.1. Pública _ _ _ primeras _ _ _ revisiones

8.2. Privada _ _ _ primeras _ _ _ revisiones

9. Tiempo asignado por paciente (en minutos):

9.1. Pública _ _ _ primeras _ _ _ revisiones

9.2. Privada _ _ _ primeras _ _ _ revisiones

10. ¿Realiza guardias? SI NO

10.1. ¿De qué tipo?

10.1.1. Urgencias

10.1.2. Medicina Interna

10.1.3. Cirugía

10.1.4. Dermatología

11. ¿Tiene y usa terminal/ordenador en la consulta? SI NO

12. ¿Trabaja con historia clínica informatizada? SI NO

12.1. Aplicación informática no específica de Dermatología

12.2. Aplicación específica de Dermatología

13. ¿Trabaja en alguna consulta monográfica o específica?

SI ¿Qué porcentaje de tiempo le dedica? _ _ _ % NO

14. Personal auxiliar disponible:

14.1. Propio

14.2. Compartido

DATOS DOCENTES

22. ¿Realiza docencia de pregrado? SI NO

23. ¿Realiza docencia de postgrado? SI NO

23.1. Residentes de Dermatología

23.2. Residentes de otras especialidades (por favor indique cuáles)

.....

23.3. Otra docencia de postgrado:

Dermatólogos

Otros especialistas y/o medicina primaria

24. Puesto docente:

24.1. Tutor de Residentes

24.2. Profesor Asociado

24.3. Profesor Titular

24.4. Catedrático

DATOS DE INVESTIGACIÓN

25. Número de trabajos publicados en:

25.1. Revistas en lengua española — — —

25.2. Revistas en lenguas extranjeras — — —

25.3. Como coautor — — —

26. Número de libros y capítulos de libros:

26.1. Libros — — —

26.2. Capítulos de libros — — —

27. Número de proyectos de investigación subvencionados en los que ha participado: — — —

28. Número de ensayos clínicos en los que ha participado: — — —

OTROS DATOS

29. Sociedades científicas dermatológicas de las que es miembro:

- 29.1. Miembro de la AEDV
- 29.2. Miembro de la EADV
- 29.3. Miembro de la CILAD
- 29.4. Miembro de la AAD
- 29.5. Otras (por favor indicar)

30. ¿Tiene acceso a Internet en su lugar de trabajo? SI NO

31. ¿Está dado de alta en la web de la AEDV? SI NO

31.1. Nº de veces que accede a la web de la AEDV:

— — — veces por semana

— — — veces al mes

32. Técnicas o actividades desarrolladas en la práctica clínica

(señalar una casilla en cada una):

32.1. Biopsia — — — nº/año — — — nº/mes — — — nº/semana

32.2. Crioterapia — — — nº/año — — — nº/mes — — — nº/semana

32.3. Electrocirugía — — — nº/año — — — nº/mes — — — nº/semana

32.4. Técnicas quirúrgicas

32.4.1. Cierre directo — — — nº/año — — — nº/mes — — — nº/semana

32.4.2. Colgajos locales — — — nº/año — — — nº/mes — — — nº/semana

32.4.3. Colgajos a distancia — — — nº/año — — — nº/mes — — — nº/semana

32.4.4. Injertos parciales — — — nº/año — — — nº/mes — — — nº/semana

32.4.5. Injertos totales — — — nº/año — — — nº/mes — — — nº/semana

32.4.6. Cirugía de Mohs — — — nº/año — — — nº/mes — — — nº/semana

32.4.7. Dermoabrasión — — — nº/año — — — nº/mes — — — nº/semana

32.5. Responsable de administración de fototerapia

— — — n°/año — — — n°/mes — — — n°/semana

32.6. Terapia fotodinámica

— — — n°/año — — — n°/mes — — — n°/semana

32.7. Dermatoscopia. Convencional o informatizada

— — — n°/año — — — n°/mes — — — n°/semana

32.8. Toxina botulínica (hiperhidrosis)

— — — n°/año — — — n°/mes — — — n°/semana

32.9. Toxina botulínica (estética)

— — — n°/año — — — n°/mes — — — n°/semana

32.10. Implantes (ácido hialurónico u otros)

— — — n°/año — — — n°/mes — — — n°/semana

32.11. Tratamientos con láser

— — — n°/año — — — n°/mes — — — n°/semana

32.12. Peelings

— — — n°/año — — — n°/mes — — — n°/semana

32.13. Otras técnicas de estética

..... — — — n°/año — — — n°/mes — — — n°/semana

..... — — — n°/año — — — n°/mes — — — n°/semana

..... — — — n°/año — — — n°/mes — — — n°/semana

..... — — — n°/año — — — n°/mes — — — n°/semana

..... — — — n°/año — — — n°/mes — — — n°/semana

32.14. Atención a pacientes ingresados como responsable principal de los mismos

— — — N° camas hospitalarias

32.15. Atención a pacientes ingresados como consultor

— — — n°/año

— — — n°/mes

— — — n°/semana

Los datos recogidos en la encuesta serán anónimos y de uso exclusivo para este fin, por lo que serán tratados con la máxima confidencialidad.

La respuesta a este formulario es voluntaria; los datos personales que facilite a través de los formularios de este documento o mediante mensajes de correo electrónico serán incorporados a nuestros ficheros. Si usted desea acceder, rectificar o cancelar sus datos en todo lo referente a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, dirijase al responsable del fichero: LOKI & DIMAS, Avenida Cerro del Águila, 3 - Planta 1ª - Edificio II. Parque Empresarial SANSE - 28700 San Sebastián de los Reyes (Madrid) o por E-mail: loki@lokidimas.com.



Anexo II

ENCUESTA A JEFES DE SERVICIO

1. **Hospital:**

Domicilio C.P. _ _ _ _

2. **Recursos humanos:**

2.1. N° Dermatólogos _ _ _

2.2. Estructura jerárquica

2.2.1. N° Jefes de Sección _ _

2.2.2. N° Médicos Adjuntos _ _

2.2.3. N° Médicos Residentes de Dermatología _ _

2.2.4. N° Médicos Asistentes no especialistas _ _

2.2.5. N° Personal Enfermería adscritos exclusivamente al servicio de Dermatología _ _

2.2.6. N° Personal Enfermería compartido con otros servicios _ _

2.2.7. N° Auxiliares de Clínica adscritos exclusivamente al servicio de Dermatología _ _

2.2.8. N° Auxiliares de Clínica compartido con otros servicios _ _

2.2.9. N° Personal no sanitario adscrito exclusivamente al servicio de Dermatología _ _

2.2.10. N° Personal no sanitario adscrito compartido con otros servicios _ _

3. **Estructura física del servicio:**

3.1. ¿En cuántos centros se realiza la actividad del servicio? _ _

(hay servicios que tienen sus camas en un centro y las CC.EE. en otro, p. ej)

3.2. N° Quirófanos _ _

- 3.3. Nº Quirofanillos — —
- 3.4. Nº consultas — —
- 3.5. Hospital de día SI — — (nº de puntos de atención simultáneos) NO
- 3.6. Salas dedicadas a fototerapia SI NO
- 3.6.1. Nº de cabinas cuerpo entero — —
- 3.6.1.1. UVA sólo — —
- 3.6.1.2. UVB sólo — —
- 3.6.1.3. UVA y UVB — —
- 3.6.2. UVA manos y pies — —
- 3.7. Nº de salas dedicadas específicamente a otras técnicas
(láser, terapia fotodinámica, dermatoscopia digital, etc.) — —

4. Nº de camas: — — — —

5. Población asistencial cubierta por el servicio: — — — — — — — —

6. Recursos externos del mismo hospital empleados por dermatología pero que dependen de otros servicios

- 6.1. Ganglio centinela 6.2. Biología molecular
- 6.3. Radioterapia 6.4. Tomografía de emisión de positrones

7. Cartera de servicios

7.1. Consultas y unidades monográficas

7.1.1. Eczemas y Dermatitis profesionales

7.1.2. Consulta de Dermatología Oncológica:

Melanomas. Unidad de tumores pigmentados Linfomas

7.1.3. Dermatología pediátrica: Unidad de Genodermatosis

7.1.4. Fotobiología. Unidad de fototerapia y fotoquimioterapia

- 7.1.5. Consulta de ETS y SIDA
- 7.1.6. Consulta de enfermedades autoinmunes
- 7.1.7. Psoriasis
- 7.1.8. Tricología
- 7.1.9. Otras SI NO

8. Técnicas diagnósticas:

- 8.1. Biopsia cutánea
- 8.2. Dermatopatología
 - Hematoxilina-eosina
 - Inmunofluorescencia directa
 - Microscopía electrónica
 - Otras tinciones
 - Inmunohistoquímica
 - Técnicas de biología molecular
- 8.3. Fotobiología Simulador Solar Pruebas de fotopach-tests
- 8.4. Pruebas de contacto
- 8.5. Tricología
- 8.6. Micología
- 8.7. Dermoscopia Manual Digital
- 8.8. Ecografía Cutánea
- 8.9. Exploración vascular periférica

9. Técnicas terapéuticas:

- 9.1. Crioterapia-Criocirugía
- 9.2. Electroterapia
- 9.3. Electrocoagulación-Radiofrecuencia

9.4. Fototerapia y Fotoquimioterapia

PUVA

Baño PUVA

UVB de banda ancha

UVB de banda estrecha

9.5. Terapia fotodinámica

9.6. Radioterapia dermatológica

9.7. Laserterapia (indicar qué tipo de láseres)

.....

9.8. Iontoforesis

9.9. Toxina botulínica (hiperhidrosis)

9.10. Flebología. Fleboextracción y fleboesclerosis

9.11. Fotoféresis

9.12. Cirugía Dermatológica

Cierre directo Colgajos locales Colgajos a distancia Injertos parciales

Injertos totales

Cirugía de Mohs

Dermoabrasión

10. Técnicas dermoestéticas:

10.1. Técnicas no invasivas

Medición de la hidratación cutánea Medida de la pérdida transcutánea de agua (TEWL)

Sebometría Medidas de pH cutáneo Medidas del color de la piel

Medida del grosor y elasticidad de la piel Medida de la rugosidad cutánea

10.2. Estudio y diagnóstico de las reacciones adversas a cosméticos

10.3. Dermocosmética

Cosmética médica de la piel normal, cabello, glándulas y uñas (limpieza, hidratación, protección)

Tratamiento médico de la piel envejecida

10.4. Alopecias

- Tratamiento médico Tratamiento quirúrgico (reducciones, micro y miniinjertos)

10.5. Hipertrichosis e hirsutismo

- Tratamiento médico Foto y láser depilación

10.6. Peelings

- Peelings superficiales (resorcina, alfa-hidroxiácidos, ácido tricloroacético, etc.)
 Peelings medios (ácido tricloroacético, etc.)
 Peelings profundos (fenol, etc.)

10.7. Dermoabrasión

10.8. Materiales de relleno

- Implantes por infiltración (ácido hialurónico, colágeno autógeno, Reviderm, etc.)
 Prótesis inyectables (Bioformacryl, etc.)
 Gore-tex Autoinjerto de grasa
 Autoinjerto de dermis Autoinjerto compuesto (grasa y dermis)

10.9. Toxina botulínica (rejuvenecimiento)

10.10. Micropigmentación

10.11. Mesoterapia

10.12. Cirugía cosmética

- Corrección y revisión de cicatrices
 Cirugía de tumores benignos
 Blefaroplastia
 Corrección de pabellones auriculares

- 10.13. Lipoaspiración y remodelado corporal
- 10.14. Corrección de arrugas liftings y miniliftings facial y de manos
11. **Nº de pacientes consultados en CC.EE. generales por semana:** — — —
12. **Nº de pacientes consultados en CC.EE. monográficas por semana:** — — —
13. **Historia clínica informatizada:**
- SI Hª clínica general Específica para dermatología
- NO
14. **Nº de proyectos de investigación financiados** (cinco últimos años) — — —
15. **Nº de ensayos clínicos** (cinco últimos años) — — —
16. **Nº de publicaciones realizadas en el servicio en los últimos 5 años**
- 16.1. En lengua española — — —
- 16.2. En lengua inglesa — — —
17. **Actividad docente**
- 17.1. Nº de sesiones docentes mensuales — — —
- 17.1.1. Sesiones clínicas mensuales — — —
- 17.1.2. Sesiones fotográficas mensuales — — —
- 17.1.3. Sesiones bibliográficas mensuales — — —
- 17.1.4. Otras sesiones mensuales — — —
- 17.2. Vinculación universitaria y docencia pregrado SI NO
- 17.3. Docencia postgrado SI NO
- 17.3.1. MIR dermatología (nº residentes al año) — — —

17.3.2. MIR medicina familiar y comunitaria (nº residentes al año)	—	—
17.3.3. MIR otras especialidades (nº residentes al año)	—	—
17.3.4. Programas actualización Médicos de Atención Primaria (nº médicos al año)	—	—

Los datos recogidos en la encuesta serán anónimos y de uso exclusivo para este fin, por lo que serán tratados con la máxima confidencialidad.

La respuesta a este formulario es voluntaria; los datos personales que facilite a través de los formularios de este documento o mediante mensajes de correo electrónico serán incorporados a nuestros ficheros. Si usted desea acceder, rectificar o cancelar sus datos en todo lo referente a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, dirijase al responsable del fichero: LOKI & DIMAS, Avenida Cerro del Águila, 3 - Planta 1ª - Edificio II. Parque Empresarial SANSE - 28700 San Sebastián de los Reyes (Madrid) o por E-mail: loki@lokidimas.com.



Anexo III

ENCUESTA A CONSEJERÍAS DE SANIDAD

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE

— — — — — POBLACIÓN PROTEGIDA

— — — NÚMERO DE ÁREAS DE SALUD

— — — — NÚMERO DE CENTROS PÚBLICOS

Número de Hospitales

Con dermatólogos — — — —

Sin dermatólogos — — — —

Número de Centros de Especialidades (Ambulatorios)

Con dermatólogos — — — —

Sin dermatólogos — — — —

NÚMERO DE SERVICIOS O UNIDADES DE DERMATOLOGÍA

Jerarquizados — — — —

No jerarquizados — — — —

NÚMERO TOTAL DE DERMATÓLOGOS EN LA MEDICINA PÚBLICA

Con dedicación exclusiva — — — —

Sin dedicación exclusiva — — — —

— — — NÚMERO DE CAMAS PARA HOSPITALIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE DERMATOLOGÍA

— — — NÚMERO DE CENTROS ACREDITADOS PARA LA DOCENCIA MIR

— — — NÚMERO DE MÉDICOS MIR EN DERMATOLOGÍA

— — — — NÚMERO DE PLAZAS MIR POR AÑO

NÚMERO DE CENTROS PRIVADOS

Con dermatólogos — — — —

Sin dermatólogos — — — —

Los datos recogidos en la encuesta serán anónimos y de uso exclusivo para este fin, por lo que serán tratados con la máxima confidencialidad.

La respuesta a este formulario es voluntaria; los datos personales que facilite a través de los formularios de este documento o mediante mensajes de correo electrónico serán incorporados a nuestros ficheros. Si usted desea acceder, rectificar o cancelar sus datos en todo lo referente a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, dirijase al responsable del fichero: LOKI & DIMAS, Avenida Cerro del Águila, 3 - Planta 1ª - Edificio II. Parque Empresarial SANSE - 28700 San Sebastián de los Reyes (Madrid) o por E-mail: loki@lokidimas.com.

Anexo IV

Características de los SERVICIOS DE DERMATOLOGÍA EN ESPAÑA

A continuación, se adjuntan los resultados de la encuestas cumplimentadas por los Jefes de Servicio de los siguientes hospitales:

ANDALUCÍA

H. Puerto Real (Cádiz)
H. Puerta del Mar (Cádiz)
H. Reina Sofía (Córdoba)
H. Virgen de las Nieves (Granada)
H.U. San Cecilio (Granada)
H.U. Virgen de la Victoria (Málaga)
H.R.U. Carlos Haya (Málaga)
H. Virgen del Rocío (Sevilla)
H.U. Virgen Macarena (Sevilla)
H.U. Ntra. Sra. de Valme (Sevilla)

ARAGÓN

H. Barbastro (Huesca)
H. de Alcañiz (Teruel)
H. General de la Defensa (Zaragoza)
H.C.U. Lozano Blesa (Zaragoza)
H.U. Miguel Server (Zaragoza)

ASTURIAS

H.U. Central de Asturias

BALEARES

H. Llatzer
H. Manacor

CANARIAS

H. Universitario de Canarias
General de Lanzarote
H.U. Dr. Negrín (Las Palmas)
H.U. Insular (Las Palmas)

CANTABRIA

H.U. Marqués de Valdecilla (Santander)

CASTILLA LA MANCHA

H. Virgen de la Luz (Cuenca)

CASTILLA LEÓN

POVISA

Complejo Hospitalario Ávila
H. General Yagüe (Burgos)
Complejo Asistencial de León
H.U. de Salamanca
H. Santa Bárbara (Soria)
H. Clínico Universitario Valladolid
H. Virgen de la Concha de Zamora

CATALUÑA

H. Sant Pau (Barcelona)
H. Platô (Barcelona)
H.U. Sagrado Corazón (Barcelona)
H. Viladecans (Barcelona)
Mutua de Terrassa (Barcelona)
H. Bellvitge (Barcelona)
H. del Mar (Barcelona)
H.U. Germans Trias i Pujol (Barcelona)

GALICIA

H. Arquitecto Marcide/H. Básico de Defensa
Complejo H. Universitario Santiago
Complejo Hospitalario de Ourense
Complejo Hospitalario de Pontevedra

MADRID

Fundación Jiménez Díaz
H.U. La Paz
H.U. de la Princesa
H. Clínico San Carlos
H. Severo Ochoa
Fundación Hospital Alcorcón

MURCIA

H. Santa María del Rosell

PAÍS VASCO

H. Santiago Apóstol
H. Galdácano

C. VALENCIANA

H. General de Castelló
H. Torrevieja
H.G.U. de Alicante
H.U. de San Juan
H. La Plana Villarreal. Castellón
Instituto Valenciano de Oncología
H. Clínico Universitario Valencia
H.U. La Fe de Valencia
H. de la Ribera
Consortio H.G.U. Valencia
H. Arnau de Vilanova
H. Francisco Borja de Gandía
H. Luis Alcayns

ANDALUCÍA

		H. Puerto Real	H. Ntra. Sra. Valme	H. Reina Sofía	H. Virgen del Rocío	H. Puerta del Mar	H.U. San Cecilio	H.R.U. Carlos Haya	H. Virgen de la Victoria	H. Virgen Macarena	H. Virgen de las Nieves
RECURSOS HUMANOS	Nº Dermatólogos	5	5	11	11	5	9	11	7	12	6
	Nº Jefes de Sección	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1
	Nº Médicos Adjuntos	4	4	6	9	3	8	6	5	10	5
	Nº Médicos Residentes Dermatología	4	0	4	4	0	5	4	7	9	4
	Nº Médicos Asistentes no especialistas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Nº Personal Enfermería adscrito exclusivamente al servicio	1	1	2	2	3	1	1	3	10	2
	Nº Personal Enfermería compartido con otros servicios	0	0	4	2	2	8	1	2	6	30
	Nº Auxiliares de Clínica adscritos exclusivamente al servicio	4	1	2	0	2	4	3	3	8	2
	Nº Auxiliares de Clínica compartido con otros servicios	0	0	3	0	2	8	1	2	6	35
	Nº Personal no sanitario adscrito exclusivamente al servicio	1	0	1	2	0	1	0	0	4	0
	Nº Personal no sanitario adscrito compartido con otros servicios	0	1	3	0	1	1	1	1	1	12
ESTRUCTURA FÍSICA DEL SERVICIO	¿En cuántos centros se realiza la actividad del servicio?	3	0	4	3	3	1	2	1	2	2
	Nº Quirófanos	1	1	1	1	1	2	3	2	2	2
	Nº Quirofanillos	1	0	1	0	1	1	2	1	0	1
	Nº consultas	5	5	4	9	3	6	6	7	7	4
	SÍ	X	X	X		X	X		X	X	X
Nº puntos atención simultánea	5	2			1	6		1			
NO				X			X				

ANDALUCÍA (II)

		H. Puerto Real	H. Ntra. Sra. Valme	H. Reina Sofía	H. Virgen del Rocío	H. Puerta del Mar	H.U. San Cecilio	H.R.U. Carlos Haya	H. Virgen de la Victoria	H. Virgen Macarena	H. Virgen de las Nieves
ESTRUCTURA FÍSICA DEL SERVICIO	Sí	X		X	X		X		X	X	
	Nº de cabinas cuerpo entero	1		1	0		0		1	1	
	- UVA sólo	1		0	0		0		1	1	
	- UVB sólo	0		0	0		0		0	0	
	- UVB y UVA	0		1	0		1		0	1	
	UVA manos y pies	1		1	2		0		0	1	
	NO		X				X		X		X
Nº de salas dedicadas específicamente a otras técnicas	3	1	1	1	0	1	0	1	2		
Nº de camas	0	3	2		4	10		6	8	4	
Población asistencial cubierta por el servicio	350000	400000	1000000	978000	220000			465000	500000	430000	
R. EXTERNOS DE OTROS SERVICIOS	Ganglio centinela			X	X	X	X	X	X	X	X
	Biología molecular			X	X	X	X	X	X	X	X
	Radioterapia			X	X	X	X	X	X	X	X
	Tomografía de emisión de positrones			X	X	X			X	X	X
CARTERA DE SERVICIOS Consultas y unidades monográficas	Eczemas y Dermatitis profesionales	X	X		X				X	X	
	Consulta Dermatología Oncológica:	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	- Melanomas. Unidad tumores pigmentados	X	X		X	X	X	X	X	X	
	- Linfomas	X			X					X	
	Dermatología pediátrica: Unidad de Genodermatosis	X	X		X			X		X	
	Fotobiología Unidad de fototerapia y fotoquimioterapia	X		X			X		X	X	
	Consulta de ETS y SIDA	X	X		X				X	X	
	Consulta de enfermedades autoinmunes	X			X				X	X	
	Psoriasis	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	Tricología	X							X	X	
OTRAS	Sí	X			X			X	X	X	
	NO										

ANDALUCÍA (III)

		H. Puerto Real	H. Ntra. Sra. Valme	H. Reina Sofía	H. Virgen del Rocío	H. Puerta del Mar	H.U. San Cecilio	H.I.U. Carlos Haya	H. Virgen de la Victoria	H. Virgen Macarena	H. Virgen de las Nieves
TÉCNICAS TERAPEÚTICAS	Crioterapia-Criocirugía	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Electrocoagulación-Radiofrecuencia	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Fototerapia y Fotoquimioterapia	X		X			X		X	X	
	- PUVA	X		X					X	X	
	- Baño PUVA									X	
	- UVB de banda ancha						X			X	
	- UVB de banda estrecha			X						X	
	Terapia fotodinámica	X	X	X	X	X		X	X	X	X
	Radioterapia dermatológica										
	Laserterapia (indicar qué tipo de láseres)	CO ₂			CO ₂			Vascular		Dye	
	Iontoforesis	X									
	Toxina botulínica (hiperhidrosis)	X		X	X	X				X	X
	Flebología. Fleboextracción y fleboesclerosis									X	
	Fotoféresis										
	TÉCNICAS DERMOSÉTICAS	Cirugía Dermatológica	X	X	X	X	X	X	X	X	X
- Cierre directo		X	X	X	X	X	X	X	X		X
- Colgajos locales		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
- Colgajos a distancia		X		X	X	X	X	X	X	X	X
- Injertos parciales		X	X	X	X		X	X	X	X	X
- Injertos totales		X	X	X	X		X	X	X	X	X
- Cirugía de Mohs		X			X				X	X	
- Dermoabrasión		X		X	X		X		X	X	X
Técnicas no invasivas		X		X						X	
- Medición de la hidratación cutánea	X		X						X		
- M. pérdida transcutánea de agua (TEWL)	X								X		
- Sebometría	X		X								
- Medidas de pH cutáneo	X		X								
- Medidas del color de la piel	X										
- Medida del grosor y elasticidad de la piel	X										
- Medida de la rugosidad cutánea	X										

ANDALUCÍA (IV)

	H. Puerto Real	H. Ntra. Sra. Valme	H. Reina Sofía	H. Virgen del Rocío	H. Puerta del Mar	H.U. San Cecilio	H.R.U. Carlos Haya	H. Virgen de la Victoria	H. Virgen Macarena	H. Virgen de las Nieves
Estudio y diagnóstico de las reacciones adversas a cosméticos	X		X	X					X	
Dermocosmética	X	X							X	
- Cosmética médica de la piel normal, cabello, glándulas y uñas (limpieza, hidratación, protección)	X	X							X	
- Tratamiento médico de la piel envejecida	X	X							X	
Alopecias	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
- Tratamiento médico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
- Tratamiento quirúrgico (reducciones, micro y miniinjertos)			X	X						
Hipertriosis e hirsutismo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
- Tratamiento médico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
- Foto y láser depilación									X	
Peelings	X	X	X	X		X			X	
- Peelings superficiales	X	X	X	X		X			X	
- Peelings medios	X			X					X	
- Peelings profundos										
Dermoabrasión			X	X		X		X	X	
Materiales de relleno				X					X	
- Implantes por infiltración										
- Prótesis inyectables										
- Gore-tex										
- Autoinjerto de grasa				X					X	
- Autoinjerto de dermis				X					X	
- Autoinjerto compuesto				X					X	
Toxina botulínica (rejuvenecimiento)				X	X					
Micropigmentación										
Mesoterapia										
Cirugía cosmética	X			X		X	X		X	
- Corrección y revisión de cicatrices	X			X		X			X	
- Cirugía de tumores benignos	X			X		X	X		X	
- Blefaroplastia										
- Corrección de pabellones auriculares				X						
Lipoaspiración y remodelado corporal										
Corrección de arrugas liftings y miniliftings facial y de manos										

TÉCNICAS DERMOESTÉTICAS

ANDALUCÍA (V)

		H. Puerto Real	H. Ntra. Sra. Valme	H. Reina Sofía	H. Virgen del Rocío	H. Puerta del Mar	H.U. San Cecilio	H.R.U. Carlos Haya	H. Virgen de la Victoria	H. Virgen Macarena	H. Virgen de las Nieves	
	Nº de pacientes consultados en CC.EE. generales por semana	900	400	660	240		250	600	520	110	240	
	Nº de pacientes consultados en CC.EE. monográficas por semana	400	200	80	50	30		120	195	414		
Hª CLÍNICA INFORMATIZADA	SÍ	X	X	X	X		X			X		
	- Hª clínica general		X		X					X		
	- Específica para dermatología	X		X						X		
	NO					X		X	X		X	
	Nº de proyectos de investigación financiados (5 últimos años)	5	0	2	2	0	3	0	3	3	1	
	Nº de ensayos clínicos (5 últimos años)	0	10	12	7	0	9	5	5	11	3	
	Nº de publicaciones en castellano (5 últimos años)		15	40	28	0	42	22	18	149	12	
	Nº de publicaciones en inglés (5 últimos años)	0	2	12	8	0	4	3	9	43	1	
ACTIVIDAD DOCENTE	S. mensuales	Sesiones docentes	20	4	12	23	3	0	0	16	20	4
		Sesiones clínicas	8	4	8	12	2	12	4	8	7	8
		Sesiones fotográficas	8	4	2	3	1	6	0	0	1	0
		Sesiones bibliográficas	4	4	2	4	0	10	4	0	10	4
		Otras sesiones	0	0	2	4	0	0	4	8	2	0
	SÍ	Vinculación universitaria y docencia pregrado	X	X	X	X	X	X		X	X	X
	NO	Vinculación universitaria y docencia pregrado							X			
	DOCENCIA POSTGRADO (nº residentes al año)	SÍ	X		X	X		X	X	X	X	X
		MIR dermatología	4		1	1		2	1	2	3	1
		MIR medicina familiar y comunitaria	10		5	1		1	4	2	3	var.
MIR otras especialidades		0		3	0		0	2	0	3	var.	
Programas actualización Médicos AP		4		2	1		0	0	0	2	var.	
NO		X										

ARAGÓN

		H.U. Miguel Servet	H. de Barbastro	H.U. Lozano Blesa	H.G. de la Defensa	H. de Alcañiz
RECURSOS HUMANOS	Nº Dermatólogos	8	2	9	2	2
	Nº Jefes de Sección	1	0	3	1	0
	Nº Médicos Adjuntos	7	2	5	1	2
	Nº Médicos Residentes Dermatología	0	0	8	0	0
	Nº Médicos Asistentes no especialistas	0	0	0	0	1
	Nº Personal Enfermería adscrito exclusivamente al servicio	4	0	10	0	1
	Nº Personal Enfermería compartido con otros servicios	2	2	3	0	1
	Nº Auxiliares de Clínica adscritos exclusivamente al servicio	0	0	6	1	1
	Nº Auxiliares de Clínica compartido con otros servicios	0	2	2	0	0
	Nº Personal no sanitario adscrito exclusivamente al servicio	0	0	1	0	0
	Nº Personal no sanitario adscrito compartido con otros servicios	0	0	0	0	1
ESTRUCTURA FÍSICA DEL SERVICIO	¿En cuántos centros se realiza la actividad del servicio?	3	3	1	1	1
	Nº Quirófanos	1	1	1	0	0
	Nº Quirofanillos	0	0	3	1	1
	Nº consultas	5	1	7	2	2
	SÍ			X		X
	Nº puntos atención simultánea					6
NO		X	X		X	

ARAGÓN (II)

		H.U. Miguel Servet	H. de Barbaastro	H.U. Lozano Blesa	H.G. de la Defensa	H. de Alcañiz
ESTRUCTURA FÍSICA DEL SERVICIO	Salas fototerapia	SÍ		X		
	Nº de cabinas cuerpo entero			1		
	- UVA sólo			1		
	- UVB sólo			0		
	- UVB y UVA			0		
	UVA manos y pies			1		
	NO	X	X		X	X
	Nº de salas dedicadas específicamente a otras técnicas		0	1	1	0
	Nº de camas	0	0	10	1	125
	Población asistencial cubierta por el servicio	350000	105000	250000	35000	73136
R. EXTERNOS DE OTROS SERVICIOS	Ganglio centinela	X	X	X		
	Biología molecular			X		
	Radioterapia	X	X	X		
	Tomografía de emisión de positrones		X	X		
CARTERA DE SERVICIOS Consultas y unidades monográficas	Eczemas y Dermatitis profesionales			X		
	Consulta Dermatología Oncológica:			X		
	- Melanomas. Unidad tumores pigmentados			X		
	- Linfomas					
	Dermatología pediátrica: Unidad de Genodermatosis	X				
	Fotobiología Unidad de fototerapia y fotoquimioterapia			X		
	Consulta de ETS y SIDA					
	Consulta de enfermedades autoinmunes					
	Psoriasis	X		X		
	Tricología					
OTRAS	SÍ			X		
	NO		X			X

ARAGÓN (III)

		H.U. Miguel Servet	H. de Barbasiro	H.U. Lozano Blesa	H.G. de la Defensa	H. de Alcañiz
TÉCNICAS TERAPEÚTICAS	Crioterapia-Criocirugía	X	X	X	X	X
	Electrocoagulación-Radiofrecuencia		X	X	X	X
	Fototerapia y Fotoquimioterapia			X		
	- PUVA			X		
	- Baño PUVA					
	- UVB de banda ancha					
	- UVB de banda estrecha					
	Terapia fotodinámica			X		
	Radioterapia dermatológica					
	Laserterapia (indicar qué tipo de láseres)					
	Iontoforesis			X		
	Toxina botulínica (hiperhidrosis)					
	Flebología. Fleboextracción y fleboesclerosis					
	Fotoféresis					
Cirugía Dermatológica	Cirugía Dermatológica	X	X	X	X	X
	- Cierre directo	X	X	X	X	X
	- Colgajos locales	X	X	X		X
	- Colgajos a distancia					
	- Injertos parciales			X		
	- Injertos totales			X		
	- Cirugía de Mohs					
	- Dermoabrasión		X	X		
	TÉCNICAS DERMOCÓSMÉTICAS	Técnicas no invasivas				X
- Medición de la hidratación cutánea					X	
- M. pérdida transcutánea de agua (TEWL)						
- Sebometría					X	
- Medidas de pH cutáneo						
- Medidas del color de la piel					X	
- Medida del grosor y elasticidad de la piel						
- Medida de la rugosidad cutánea						

ARAGÓN (IV)

		H.U. Miguel Servet	H. de Barbastro	H.U. Lozano Blesa	H.G. de la Defensa	H. de Alcañiz
TÉCNICAS DERMOSIÉTICAS	Estudio y diagnóstico de las reacciones adversas a cosméticos		X	X		
	Dermocosmética		X		X	
	- Cosmética médica de la piel normal, cabello, glándulas y uñas (limpieza, hidratación, protección)		X		X	
	- Tratamiento médico de la piel envejecida		X		X	
	Alopecias	X	X	X	X	X
	- Tratamiento médico	X	X	X	X	X
	- Tratamiento quirúrgico (reducciones, micro y miniinjertos)					
	Hipertriosis e hirsutismo	X	X		X	X
	- Tratamiento médico	X	X		X	X
	- Foto y láser depilación					
	Peelings				X	
	- Peelings superficiales				X	
	- Peelings medios					
	- Peelings profundos					
	Dermoabrasión			X		
	Materiales de relleno					
	- Implantes por infiltración					
	- Prótesis inyectables					
	- Gore-tex					
	- Autoinjerto de grasa					
	- Autoinjerto de dermis					
	- Autoinjerto compuesto					
	Toxina botulínica (rejuvenecimiento)					
	Micropigmentación					
	Mesoterapia					
	Cirugía cosmética			X	X	
	- Corrección y revisión de cicatrices			X	X	
	- Cirugía de tumores benignos			X	X	
- Blefaroplastia						
- Corrección de pabellones auriculares						
Lipoaspiración y remodelado corporal						
Corrección de arrugas liftings y miniliftings facial y de manos						

ARAGÓN (V)		H.U. Miguel Servet	H. de Barbastro	H.U. Lozano Blesa	H.G. de la Defensa	H. de Alcañiz
	Nº de pacientes consultados en CC.EE. generales por semana	720	100	180	150	128
	Nº de pacientes consultados en CC.EE. monográficas por semana	20	0	50		
Hª CLÍNICA INFORMATIZADA	SÍ			X		
	- Hª clínica general			X		
	- Específica para dermatología					
	NO	X	X		X	X
ACTIVIDAD DOCENTE	Nº de proyectos de investigación financiados (5 últimos años)	0	0	10	0	1
	Nº de ensayos clínicos (5 últimos años)	0	0	10	1	2
	Nº de publicaciones en castellano (5 últimos años)	4	3	17	2	10
	Nº de publicaciones en inglés (5 últimos años)	2	0	10	1	0
S. mensuales	Sesiones docentes	5	1	4	0	1
	Sesiones clínicas	4	1	5	0	0
	Sesiones fotográficas	0	0	0	0	0
	Sesiones bibliográficas	1	0	0	0	0
	Otras sesiones	1	0	5	0	1
SÍ	Vinculación universitaria y docencia pregrado	X		X		
	NO		X		X	X
DOCENCIA POSTGRADO (nº residentes al año)	SÍ		X	X		X
	MIR dermatología		0	2		6
	MIR m. familiar y comunitaria		4	1		6
	MIR otras especialidades		0	0		0
	P. actualización Médicos AP		0	0		2
	NO	X			X	

ASTURIAS		H.U. Central
RECURSOS HUMANOS	Nº Dermatólogos	7
	Nº Jefes de Sección	2
	Nº Médicos Adjuntos	5
	Nº Médicos Residentes Dermatología	4
	Nº Médicos Asistentes no especialistas	3
	Nº Personal Enfermería adscrito exclusivamente al servicio	3
	Nº Personal Enfermería compartido con otros servicios	0
	Nº Auxiliares de Clínica adscritos exclusivamente al servicio	3
	Nº Auxiliares de Clínica compartido con otros servicios	0
	Nº Personal no sanitario adscrito exclusivamente al servicio	0
	Nº Personal no sanitario adscrito compartido con otros servicios	1
ESTRUCTURA FÍSICA DEL SERVICIO	¿En cuántos centros se realiza la actividad del servicio?	1
	Nº Quirófanos	1
	Nº Quirofanillos	1
	Nº consultas	7
	SÍ	X
H. DE DÍA	Nº puntos atención sumultánea	1
	NO	

ASTURIAS (II)		H.U. Central
ESTRUCTURA FÍSICA DEL SERVICIO	Sí	X
	Nº de cabinas cuerpo entero	3
	- UVA sólo	1
	- UVB sólo	1
	- UVB y UVA	1
	UVA manos y pies	3
	NO	
Nº de salas dedicadas específicamente a otras técnicas	1	
Nº de camas		6
	Población asistencial cubierta por el servicio	300000
R. EXTERNOS DE OTROS SERVICIOS	Ganglio centinela	X
	Biología molecular	X
	Radioterapia	X
	Tomografía de emisión de positrones	
CARTERA DE SERVICIOS Consultas y unidades monográficas	Eczemas y Dermatitis profesionales	X
	Consulta Dermatología Oncológica:	X
	- Melanomas. Unidad tumores pigmentados	X
	- Linfomas	X
	Dermatología pediátrica:	X
	Unidad de Genodermatosis	X
	Fotobiología	X
	Unidad de fototerapia y fotoquimioterapia	X
	Consulta de ETS y SIDA	
	Consulta de enfermedades autoinmunes	
	Psoriasis	X
Tricología		
OTRAS	Sí	
	NO	

ASTURIAS (III)		H.U. Central
TÉCNICAS TERAPÉUTICAS	Crioterapia-Criocirugía	X
	Electrocoagulación-Radiofrecuencia	X
	Fototerapia y Fotoquimioterapia	X
	- PUVA	X
	- Baño PUVA	X
	- UVB de banda ancha	X
	- UVB de banda estrecha	X
	Terapia fotodinámica	X
	Radioterapia dermatológica	
	Laserterapia (indicar qué tipo de láseres)	CO ₂
	Iontoforesis	X
	Toxina botulínica (hiperhidrosis)	X
	Flebología. Fleboextracción y fleboesclerosis	
	Fotoféresis	
	Cirugía Dermatológica	X
	- Cierre directo	X
	- Colgajos locales	X
- Colgajos a distancia		
- Injertos parciales	X	
- Injertos totales	X	
- Cirugía de Mohs	X	
- Dermoabrasión		
TÉCNICAS DERMOCOSMÉTICAS	Técnicas no invasivas	
	- Medición de la hidratación cutánea	
	- M. pérdida transcutánea de agua (TEWL)	
	- Sebometría	
	- Medidas de pH cutáneo	
	- Medidas del color de la piel	
	- Medida del grosor y elasticidad de la piel	
- Medida de la rugosidad cutánea		

ASTURIAS (IV)		H.U. Central
TÉCNICAS DERMOESTÉTICAS	Estudio y diagnóstico de las reacciones adversas a cosméticos	X
	Dermocosmética	
	- Cosmética médica de la piel normal, cabello, glándulas y uñas (limpieza, hidratación, protección)	
	- Tratamiento médico de la piel envejecida	
	Alopecias	X
	- Tratamiento médico	X
	- Tratamiento quirúrgico (reducciones, micro y miniinjertos)	
	Hipertrichosis e hirsutismo	
	- Tratamiento médico	
	- Foto y láser depilación	
	Peelings	
	- Peelings superficiales	
	- Peelings medios	
	- Peelings profundos	
	Dermoabrasión	
	Materiales de relleno	
	- Implantes por infiltración	
	- Prótesis inyectables	
	- Gore-tex	
	- Autoinjerto de grasa	
	- Autoinjerto de dermis	
	- Autoinjerto compuesto	
	Toxina botulínica (rejuvenecimiento)	
	Micropigmentación	
	Mesoterapia	
	Cirugía cosmética	
	- Corrección y revisión de cicatrices	
	- Cirugía de tumores benignos	
- Blefaroplastia		
- Corrección de pabellones auriculares		
Lipoaspiración y remodelado corporal		
Corrección de arrugas liftings y miniliftings facial y de manos		

ASTURIAS (V)		H.U. Central	
	Nº de pacientes consultados en CC.EE. generales por semana	700	
	Nº de pacientes consultados en CC.EE. monográficas por semana	65	
Hª CLÍNICA INFORMATIZADA	SÍ		
	- Hª clínica general		
	- Específica para dermatología		
	NO	X	
	Nº de proyectos de investigación financiados (5 últimos años)	3	
	Nº de ensayos clínicos (5 últimos años)	10	
	Nº de publicaciones en castellano (5 últimos años)	18	
	Nº de publicaciones en inglés (5 últimos años)	26	
ACTIVIDAD DOCENTE	S. mensuales	Sesiones docentes	12
		Sesiones clínicas	4
		Sesiones fotográficas	2
		Sesiones bibliográficas	4
		Otras sesiones	2
	NO	Vinculación universitaria y docencia pregrado	X
		Vinculación universitaria y docencia postgrado	
	DOCENCIA POSTGRADO (Hª residentes al año)	SÍ	X
		MIR dermatología	1
		MIR medicina familiar y comunitaria	4
MIR otras especialidades		2	
Programas actualización Médicos AP		4	
	NO		

BALEARES		H. de Manacor	H. Llazter	
RECURSOS HUMANOS	Nº Dermatólogos	4	5	
	Nº Jefes de Sección	0	1	
	Nº Médicos Adjuntos	4	4	
	Nº Médicos Residentes Dermatología	0	0	
	Nº Médicos Asistentes no especialistas	0	0	
	Nº Personal Enfermería adscrito exclusivamente al servicio	1	1	
	Nº Personal Enfermería compartido con otros servicios	0	12	
	Nº Auxiliares de Clínica adscritos exclusivamente al servicio	4	3	
	Nº Auxiliares de Clínica compartido con otros servicios	0	2	
	Nº Personal no sanitario adscrito exclusivamente al servicio	0	0	
Nº Personal no sanitario adscrito compartido con otros servicios	1	1		
ESTRUCTURA FÍSICA DEL SERVICIO	H. DE DIA	¿En cuántos centros se realiza la actividad del servicio?	1	1
		Nº Quirófanos	1	1
	Nº Quirofanillos	1	1	
	Nº consultas	3	4	
	NO			
H. DE DIA	SÍ	X	X	
	Nº puntos atención simultánea	1		
NO				

BALEARES (II)		H. de Manacor	H. Llazter	
ESTRUCTURA FÍSICA DEL SERVICIO	Salas fototerapia	SÍ	X	X
		Nº de cabinas cuerpo entero	0	0
		- UVA sólo	0	0
		- UVB sólo	0	0
		- UVB y UVA	1	1
UVA manos y pies	1	0		
NO				
Nº de salas dedicadas específicamente a otras técnicas		1	1	
Nº de camas		200		
Población asistencial cubierta por el servicio		150000		
R. EXTERNOS DE OTROS SERVICIOS	Ganglio centinela	X	X	
	Biología molecular			
	Radioterapia	X		
	Tomografía de emisión de positrones		X	
CARTERA DE SERVICIOS Consultas y unidades monográficas	Eczemas y Dermatitis profesionales	X		
	Consulta Dermatología Oncológica:	X		
	- Melanomas. Unidad tumores pigmentados	X		
	- Linfomas			
	Dermatología pediátrica: Unidad de Genodermatosis	X		
	Fotobiología Unidad de fototerapia y fotoquimioterapia	X		
	Consulta de ETS y SIDA			
	Consulta de enfermedades autoinmunes			
	Psoriasis	X		
	Tricología			
OTRAS	SÍ			
	NO			

BALEARES (III)		H. de Manacor	H. Llazer
TÉCNICAS TERAPÉUTICAS	Crioterapia-Criocirugía	X	X
	Electrocoagulación-Radiofrecuencia	X	
	Fototerapia y Fotoquimioterapia	X	X
	- PUVA	X	X
	- Baño PUVA		
	- UVB de banda ancha	X	
	- UVB de banda estrecha	X	
	Terapia fotodinámica	X	X
	Radioterapia dermatológica		
	Laserterapia (indicar qué tipo de láseres)		
	Iontoforesis		
	Toxina botulínica (hiperhidrosis)	X	X
	Flebología. Fleboextracción y fleboesclerosis		
	Fotoféresis		
	Cirugía Dermatológica	X	X
	- Cierre directo	X	X
- Colgajos locales	X	X	
- Colgajos a distancia	X	X	
- Injertos parciales	X	X	
- Injertos totales	X	X	
- Cirugía de Mohs	X		
- Dermoabrasión	X		
TÉCNICAS DERMOSTÉTICAS	Técnicas no invasivas		
	- Medición de la hidratación cutánea		
	- M. pérdida transcutánea de agua (TEWL)		
	- Sebometría		
	- Medidas de pH cutáneo		
	- Medidas del color de la piel		
	- Medida del grosor y elasticidad de la piel		
- Medida de la rugosidad cutánea			

BALEARES (IV)		H. de Manacor	H. Llazer
TÉCNICAS DERMOSTÉTICAS	Estudio y diagnóstico de las reacciones adversas a cosméticos		X
	Dermocosmética		
	- Cosmética médica de la piel normal, cabello, glándulas y uñas (limpieza, hidratación, protección)		
	- Tratamiento médico de la piel envejecida		
	Alopecias		X
	- Tratamiento médico		X
	- Tratamiento quirúrgico (reducciones, micro y miniinjertos)		
	Hipertrichosis e hirsutismo		X
	- Tratamiento médico		X
	- Foto y láser depilación		
	Peelings		
	- Peelings superficiales		
	- Peelings medios		
	- Peelings profundos		
	Dermoabrasión		
	Materiales de relleno		
	- Implantes por infiltración		
	- Prótesis inyectables		
	- Gore-tex		
	- Autoinjerto de grasa		
	- Autoinjerto de dermis		
	- Autoinjerto compuesto		
	Toxina botulínica (rejuvenecimiento)		
Micropigmentación			
Mesoterapia			
Cirugía cosmética		X	
- Corrección y revisión de cicatrices			
- Cirugía de tumores benignos		X	
- Blefaroplastia			
- Corrección de pabellones auriculares			
Lipoaspiración y remodelado corporal			
Corrección de arrugas liftings y miniliftings facial y de manos			

BALEARES (V)		H. de Manacor	H. Llazer	
	Nº de pacientes consultados en CC.EE. generales por semana	260	350	
	Nº de pacientes consultados en CC.EE. monográficas por semana	30	50	
Hª CLÍNICA INFORMATIZADA	SÍ	X	X	
	- Hª clínica general	X	X	
	- Específica para dermatología			
	NO			
	Nº de proyectos de investigación financiados (5 últimos años)	0	0	
	Nº de ensayos clínicos (5 últimos años)	3	0	
	Nº de publicaciones en castellano (5 últimos años)	2	10	
	Nº de publicaciones en inglés (5 últimos años)	2	5	
ACTIVIDAD DOCENTE	S. mensuales	Sesiones docentes	8	22
		Sesiones clínicas	4	10
		Sesiones fotográficas	4	12
		Sesiones bibliográficas	0	2
		Otras sesiones	0	3
	SÍ	Vinculación universitaria y docencia pregrado		
		NO	X	X
	DOCENCIA POSTGRADO (nº residentes al año)	SÍ	X	X
		MIR dermatología	0	0
		MIR m. familiar y comunitaria	8	0
		MIR otras especialidades	4	0
		P. actualización. Médicos AP	0	10
		NO		

CANARIAS		H.U. Insular	Dr. Negrín	H. General de Lanzarote	H.U. de Canarias	
RECURSOS HUMANOS	Nº Dermatólogos	7	5	2	10	
	Nº Jefes de Sección	0	1	0	0	
	Nº Médicos Adjuntos	6	4	2	9	
	Nº Médicos Residentes Dermatología	4	2	0	4	
	Nº Médicos Asistentes no especialistas	0	0	0	0	
	Nº Personal Enfermería adscrito exclusivamente al servicio	2	2	1	1	
	Nº Personal Enfermería compartido con otros servicios	1	0	0	0	
	Nº Auxiliares de Clínica adscritos exclusivamente al servicio	3	2	2	2	
	Nº Auxiliares de Clínica compartido con otros servicios	0	0	0	0	
	Nº Personal no sanitario adscrito exclusivamente al servicio	1	2	0	0	
	Nº Personal no sanitario adscrito compartido con otros servicios	0	0	0	0	
ESTRUCTURA FÍSICA DEL SERVICIO	¿En cuántos centros se realiza la actividad del servicio?	4	0	1	0	
	Nº Quirófanos	0	1	1	0	
	Nº Quirofanillos	1	1	1	1	
	Nº consultas	4	5	2	5	
	H. DE DÍA	SÍ	X	X		X
		Nº puntos atención simultánea	1	4		
	NO			X		

CANARIAS (II)

		H.U. Insular	Dr. Negrín	H. General de Lanzarote	H.U. de Canarias
ESTRUCTURA FÍSICA DEL SERVICIO	SÍ	X			
	Nº de cabinas cuerpo entero	1			
	- UVA sólo	0			
	- UVB sólo	0			
	- UVB y UVA	1			
	UVA manos y pies	1			
NO		X	X	X	
	Nº de salas dedicadas específicamente a otras técnicas	0	1	0	0
	Nº de camas	2	2	1	0
	Población asistencial cubierta por el servicio	450000	300000	150000	500000
R. EXTERNOS DE OTROS SERVICIOS	Ganglio centinela	X	X		X
	Biología molecular	X	X		X
	Radioterapia	X	X		X
	Tomografía de emisión de positrones	X	X		
CARTERA DE SERVICIOS Consultas y unidades monográficas	Eczemas y Dermatitis profesionales	X			X
	Consulta Dermatología Oncológica:	X	X		X
	- Melanomas. Unidad tumores pigmentados	X	X		
	- Linfomas	X	X		
	Dermatología pediátrica: Unidad de Genodermatosis	X			X
	Fotobiología Unidad de fototerapia y fotoquimioterapia	X			
	Consulta de ETS y SIDA	X			
	Consulta de enfermedades autoinmunes		X		
	Psoriasis	X			X
	Tricología				
OTRAS	SÍ				
	NO				

CANARIAS (III)

		H.U. Insular	Dr. Negrín	H. General de Lanzarote	H.U. de Canarias
TÉCNICAS TERAPEÚTICAS	Crioterapia-Criocirugía	X	X	X	X
	Electrocoagulación-Radiofrecuencia	X	X	X	X
	Fototerapia y Fotoquimioterapia	X			
	- PUVA	X			
	- Baño PUVA				
	- UVB de banda ancha				
	- UVB de banda estrecha	X			
	Terapia fotodinámica				
	Radioterapia dermatológica				X
	Laserterapia (indicar qué tipo de láseres)				
	Iontoforesis			X	
	Toxina botulínica (hiperhidrosis)	X		X	X
	Flebología. Fleboextracción y fleboesclerosis				
	Fotoféresis				
	Cirugía Dermatológica	Cirugía Dermatológica	X	X	X
- Cierre directo		X	X	X	X
- Colgajos locales		X	X	X	X
- Colgajos a distancia					
- Injertos parciales		X	X		X
- Injertos totales		X	X	X	
- Cirugía de Mohs		X			
- Dermoabrasión		X			
TÉCNICAS DERMOCÓSMÉTICAS		Técnicas no invasivas			
	- Medición de la hidratación cutánea				
	- M. pérdida transcutánea de agua (TEWL)				
	- Sebometría				
	- Medidas de pH cutáneo				
	- Medidas del color de la piel				
	- Medida del grosor y elasticidad de la piel				
	- Medida de la rugosidad cutánea				

CANARIAS (IV)

		H.U. Insular	Dr. Negrín	H. General de Lanzarote	H.U. de Canarias
TÉCNICAS DERMOCOSMÉTICAS	Estudio y diagnóstico de las reacciones adversas a cosméticos				
	Dermocosmética				X
	- Cosmética médica de la piel normal, cabello, glándulas y uñas (limpieza, hidratación, protección)				X
	- Tratamiento médico de la piel envejecida				X
	Alopecias	X	X	X	X
	- Tratamiento médico	X	X	X	X
	- Tratamiento quirúrgico (reducciones, micro y miniinjertos)				
	Hipertricosis e hirsutismo	X	X	X	X
	- Tratamiento médico	X	X	X	X
	- Foto y láser depilación				
	Peelings				X
	- Peelings superficiales				X
	- Peelings medios				
	- Peelings profundos				
	Dermoabrasión				
	Materiales de relleno				
	- Implantes por infiltración				
	- Prótesis inyectables				
	- Gore-tex				
	- Autoinjerto de grasa				
	- Autoinjerto de dermis				
	- Autoinjerto compuesto				
	Toxina botulínica (rejuvenecimiento)				
	Micropigmentación				
	Mesoterapia				
	Cirugía cosmética		X	X	X
	- Corrección y revisión de cicatrices			X	
	- Cirugía de tumores benignos		X	X	X
- Blefaroplastia					
- Corrección de pabellones auriculares					
Lipoaspiración y remodelado corporal					
Corrección de arrugas liftings y miniliftings facial y de manos					

CANARIAS (V)

		H.U. Insular	Dr. Negrin	H. General de Lanzarote	H.U. de Canarias	
	Nº de pacientes consultados en CC.EE. generales por semana	450	300	200	750	
	Nº de pacientes consultados en CC.EE. monográficas por semana	40	10	0		
Hª CLÍNICA INFORMATIZADA	SÍ		X			
	- Hª clínica general		X			
	- Específica para dermatología					
	NO	X		X	X	
	Nº de proyectos de investigación financiados (5 últimos años)	0	1	1	8	
	Nº de ensayos clínicos (5 últimos años)	6	4	0	8	
	Nº de publicaciones en castellano (5 últimos años)	10	6	19	15	
	Nº de publicaciones en inglés (5 últimos años)	8	2	5	25	
ACTIVIDAD DOCENTE	S. mensuales	Sesiones docentes	15	15	4	8
		Sesiones clínicas	4	4	0	8
		Sesiones fotográficas	4	4	4	4
		Sesiones bibliográficas	1	2	0	4
		Otras sesiones	4	5	0	4
	SÍ	Vinculación universitaria y docencia pregrado	X	X		X
	NO	Vinculación universitaria y docencia pregrado			X	
	DOCENCIA POSTGRADO (nº residentes al año)	SÍ		X	X	X
		MIR dermatología	1	1	0	1
		MIR medicina familiar y comunitaria	1	8	5	0
		MIR otras especialidades	1	2	0	0
		Programas actualización Médicos AP	0	1	0	0
		NO				

CANTABRIA		H.U. Marqués de Valdecilla	
RECURSOS HUMANOS	Nº Dermatólogos	9	
	Nº Jefes de Sección	1	
	Nº Médicos Adjuntos	8	
	Nº Médicos Residentes Dermatología	0	
	Nº Médicos Asistentes no especialistas	2	
	Nº Personal Enfermería adscrito exclusivamente al servicio	6	
	Nº Personal Enfermería compartido con otros servicios	2	
	Nº Auxiliares de Clínica adscritos exclusivamente al servicio	3	
	Nº Auxiliares de Clínica compartido con otros servicios	2	
	Nº Personal no sanitario adscrito exclusivamente al servicio	1	
ESTRUCTURA FÍSICA DEL SERVICIO	H. DE DÍA	¿En cuántos centros se realiza la actividad del servicio?	2
		Nº Quirófanos	0
	Nº Quirofanillos	2	
	Nº consultas	6	
	H. DE DÍA	SÍ	X
		Nº puntos atención simultánea	1
		NO	

CANTABRIA (II)		H.U. Marqués de Valdecilla	
ESTRUCTURA FÍSICA DEL SERVICIO	Salas fototerapia	SÍ	X
		Nº de cabinas cuerpo entero	0
		- UVA sólo	1
		- UVB sólo	0
		- UVB y UVA	1
NO		0	
	Nº de salas dedicadas específicamente a otras técnicas	1	
	Nº de camas	6	
	Población asistencial cubierta por el servicio	350000	
R. EXTERNOS DE OTROS SERVICIOS	Ganglio centinela	X	
	Biología molecular	X	
	Radioterapia	X	
	Tomografía de emisión de positrones	X	
CARTERA DE SERVICIOS Consultas y unidades monográficas	Eczemas y Dermatitis profesionales		
	Consulta Dermatología Oncológica:	X	
	- Melanomas. Unidad tumores pigmentados	X	
	- Linfomas		
	Dermatología pediátrica: Unidad de Genodermatosis		
	Fotobiología		
	Unidad de fototerapia y fotoquimioterapia		
	Consulta de ETS y SIDA		
	Consulta de enfermedades autoinmunes		
	Psoriasis	X	
Tricología			
OTRAS	SÍ		
	NO		

CANTABRIA (III)		H.U. Marqués de Valdecilla
TÉCNICAS TERAPEÚTICAS	Crioterapia-Criocirugía	X
	Electrocoagulación-Radiofrecuencia	X
	Fototerapia y Fotoquimioterapia	X
	- PUVA	
	- Baño PUVA	
	- UVB de banda ancha	
	- UVB de banda estrecha	X
	Terapia fotodinámica	X
	Radioterapia dermatológica	
	Laserterapia (indicar qué tipo de láseres)	CO ₂
	Iontoforesis	X
	Toxina botulínica (hiperhidrosis)	
	Flebología. Fleboextracción y fleboesclerosis	
	Fotoféresis	
TÉCNICAS DERMOSÉTICAS	Cirugía Dermatológica	X
	- Cierre directo	X
	- Colgajos locales	
	- Colgajos a distancia	
	- Injertos parciales	
	- Injertos totales	X
	- Cirugía de Mohs	
	- Dermoabrasión	
	- Técnicas no invasivas	
- Medición de la hidratación cutánea		
- M. pérdida transcutánea de agua (TEWL)		
- Sebometría		
- Medidas de pH cutáneo		
- Medidas del color de la piel		
- Medida del grosor y elasticidad de la piel		
- Medida de la rugosidad cutánea		

CANTABRIA (IV)		H.U. Marqués de Valdecilla
TÉCNICAS DERMOSÉTICAS	Estudio y diagnóstico de las reacciones adversas a cosméticos	
	Dermocosmética	
	- Cosmética médica de la piel normal, cabello, glándulas y uñas (limpieza, hidratación, protección)	
	- Tratamiento médico de la piel envejecida	
	Alopecias	X
	- Tratamiento médico	X
	- Tratamiento quirúrgico (reducciones, micro y mininjertos)	
	Hipertricosis e hirsutismo	X
	- Tratamiento médico	X
	- Foto y láser depilación	
	Peelings	X
	- Peelings superficiales	X
	- Peelings medios	
	- Peelings profundos	
	Dermoabrasión	
	Materiales de relleno	
	- Implantes por infiltración	
	- Prótesis inyectables	
	- Gore-tex	
	- Autoinjerto de grasa	
	- Autoinjerto de dermis	
	- Autoinjerto compuesto	
	Toxina botulínica (rejuvenecimiento)	X
	Micropigmentación	
	Mesoterapia	
	Cirugía cosmética	X
	- Corrección y revisión de cicatrices	
- Cirugía de tumores benignos	X	
- Blefaroplastia		
- Corrección de pabellones auriculares		
Lipoaspiración y remodelado corporal		
Corrección de arrugas liftings y miniliftings facial y de manos		

CANTABRIA (V)		H.U. Marqués de Valdecilla		
Hª CLÍNICA INFORMATIZADA	Nº de pacientes consultados en CC.EE. generales por semana	620		
	Nº de pacientes consultados en CC.EE. monográficas por semana	15		
	SÍ			
	- Hª clínica general			
	- Específica para dermatología			
NO	X			
	Nº de proyectos de investigación financiados (5 últimos años)	3		
	Nº de ensayos clínicos (5 últimos años)	10		
	Nº de publicaciones en castellano (5 últimos años)	11		
	Nº de publicaciones en inglés (5 últimos años)	12		
ACTIVIDAD DOCENTE	S. mensuales	Sesiones docentes	10	
		Sesiones clínicas	4	
		Sesiones fotográficas	2	
		Sesiones bibliográficas	2	
		Otras sesiones	2	
	SÍ	Vinculación universitaria y docencia pregrado	X	
	NO	Vinculación universitaria y docencia pregrado		
	DOCENCIA POSTGRADO (nº residentes al año)	SÍ		X
		MIR dermatología	0	
		MIR medicina familiar y comunitaria	24	
		MIR otras especialidades	5	
		Programas actualización Médicos AP	3	
	NO			

CASTILLA - LA MANCHA		Virgen de la Luz
RECURSOS HUMANOS	Nº Dermatólogos	3
	Nº Jefes de Sección	0
	Nº Médicos Adjuntos	3
	Nº Médicos Residentes Dermatología	0
	Nº Médicos Asistentes no especialistas	0
	Nº Personal Enfermería adscrito exclusivamente al servicio	1
	Nº Personal Enfermería compartido con otros servicios	0
	Nº Auxiliares de Clínica adscritos exclusivamente al servicio	0
	Nº Auxiliares de Clínica compartido con otros servicios	2
	Nº Personal no sanitario adscrito exclusivamente al servicio	0
Nº Personal no sanitario adscrito compartido con otros servicios	1	
ESTRUCTURA FÍSICA DEL SERVICIO	¿En cuántos centros se realiza la actividad del servicio?	0
	Nº Quirófanos	1
	Nº Quirofanillos	0
	Nº consultas	3
H. DE DÍA	SÍ	
	Nº puntos atención sumultánea	
NO		X

CASTILLA - LA MANCHA (II)		Virgen de la Luz
ESTRUCTURA FÍSICA DEL SERVICIO	Sí	X
	Nº de cabinas cuerpo entero	0
	- UVA sólo	0
	- UVB sólo	0
	- UVB y UVA	1
	UVA manos y pies	1
	NO	
Nº de salas dedicadas específicamente a otras técnicas	0	
Nº de camas		
	Población asistencial cubierta por el servicio	160000
R. EXTERNOS DE OTROS SERVICIOS	Ganglio centinela	X
	Biología molecular	
	Radioterapia	
	Tomografía de emisión de positrones	X
CARTERA DE SERVICIOS Consultas y unidades monográficas	Eczemas y Dermatitis profesionales	
	Consulta Dermatología Oncológica:	
	- Melanomas. Unidad tumores pigmentados	
	- Linfomas	
	Dermatología pediátrica:	
	Unidad de Genodermatosis	
	Fotobiología	
	Unidad de fototerapia y fotoquimioterapia	
	Consulta de ETS y SIDA	
	Consulta de enfermedades autoinmunes	
Psoriasis		
Tricología		
OTRAS	Sí	
	NO	

CASTILLA - LA MANCHA (III)		Virgen de la Luz
TÉCNICAS TERAPÉUTICAS	Crioterapia-Criocirugía	X
	Electrocoagulación-Radiofrecuencia	X
	Fototerapia y Fotoquimioterapia	X
	- PUVA	X
	- Baño PUVA	
	- UVB de banda ancha	
	- UVB de banda estrecha	X
	Terapia fotodinámica	
	Radioterapia dermatológica	
	Laserterapia (indicar qué tipo de láseres)	
	Iontoforesis	
	Toxina botulínica (hiperhidrosis)	X
	Flebología. Fleboextracción y fleboesclerosis	
	Fotoféresis	
	Cirugía Dermatológica	X
	- Cierre directo	X
	- Colgajos locales	X
- Colgajos a distancia		
- Injertos parciales		
- Injertos totales		
- Cirugía de Mohs		
- Dermoabrasión		
TÉCNICAS DERMOSIESTÉTICAS	Técnicas no invasivas	
	- Medición de la hidratación cutánea	
	- M. pérdida transcutánea de agua (TEWL)	
	- Sebometría	
	- Medidas de pH cutáneo	
	- Medidas del color de la piel	
- Medida del grosor y elasticidad de la piel		
- Medida de la rugosidad cutánea		

CASTILLA - LA MANCHA (IV)

Virgen de la Luz

TÉCNICAS DERMEOESTÉTICAS

Estudio y diagnóstico de las reacciones adversas a cosméticos	X
Dermocosmética	
- Cosmética médica de la piel normal, cabello, glándulas y uñas (limpieza, hidratación, protección)	
- Tratamiento médico de la piel envejecida	
Alopecias	X
- Tratamiento médico	X
- Tratamiento quirúrgico (reducciones, micro y miniinjertos)	
Hipertricosis e hirsutismo	X
- Tratamiento médico	X
- Foto y láser depilación	
Peelings	
- Peelings superficiales	
- Peelings medios	
- Peelings profundos	
Dermoabrasión	
Materiales de relleno	
- Implantes por infiltración	
- Prótesis inyectables	
- Gore-tex	
- Autoinjerto de grasa	
- Autoinjerto de dermis	
- Autoinjerto compuesto	
Toxina botulínica (rejuvenecimiento)	
Micropigmentación	
Mesoterapia	
Cirugía cosmética	
- Corrección y revisión de cicatrices	
- Cirugía de tumores benignos	
- Blefaroplastia	
- Corrección de pabellones auriculares	
Lipoaspiración y remodelado corporal	
Corrección de arrugas liftings y miniliftings facial y de manos	

CASTILLA - LA MANCHA (V)

Virgen de la Luz

	Nº de pacientes consultados en CC.EE. generales por semana	260	
	Nº de pacientes consultados en CC.EE. monográficas por semana		
Hª CLÍNICA INFORMATIZADA	SÍ		
	- Hª clínica general - Específica para dermatología		
	NO	X	
	Nº de proyectos de investigación financiados (5 últimos años)	0	
	Nº de ensayos clínicos (5 últimos años)	0	
	Nº de publicaciones en castellano (5 últimos años)	15	
	Nº de publicaciones en inglés (5 últimos años)	5	
ACTIVIDAD DOCENTE	S. mensuales	Sesiones docentes	0
		Sesiones clínicas	0
		Sesiones fotográficas	0
		Sesiones bibliográficas	0
		Otras sesiones	0
	NO	Vinculación universitaria y docencia pregrado	
		Vinculación universitaria y docencia pregrado	X
	DOCENCIA POSTGRADO (nº residentes al año)	SÍ	X
		MIR dermatología	0
		MIR medicina familiar y comunitaria	10
MIR otras especialidades		2	
Programas actualización Médicos AP		1	
	NO		

CASTILLA - LEÓN

		H.U. Salamanca	Santa Bárbara. Soria	Clinico Univ. Valladolid	General Yagüe. Burgos	Virgen de la Concha	Complejo Hospitalario de Ávila	POVISA	Complejo Asistencial de León	
RECURSOS HUMANOS	Nº Dermatólogos	10	2	7	7	5	5	3	6	
	Nº Jefes de Sección	2	0	1	0	1	1	1	0	
	Nº Médicos Adjuntos	7	2	5	7	4	4	2	6	
	Nº Médicos Residentes Dermatología	8	0	8	0	0	0	0	2	
	Nº Médicos Asistentes no especialistas	0	0	0	0	0	1	0	0	
	Nº Personal Enfermería adscrito exclusivamente al servicio	3	1	3	6	5	3	0	4	
	Nº Personal Enfermería compartido con otros servicios	16	0	0	0	0	2	0	12	
	Nº Auxiliares de Clínica adscritos exclusivamente al servicio	2	1	1	0	1	1	0	2	
	Nº Auxiliares de Clínica compartido con otros servicios	13	0	0	1	0	2	2	9	
	Nº Personal no sanitario adscrito exclusivamente al servicio	2	0	0	0	0	0	0	0	
	Nº Personal no sanitario adscrito compartido con otros servicios	0	0	2	2	1	4	0	1	
ESTRUCTURA FÍSICA DEL SERVICIO	H. DE DÍA	¿En cuántos centros se realiza la actividad del servicio?	3	0	2	3	3	2	1	
		Nº Quirófanos	1	1	1	2	1	2	0	3
		Nº Quirofanillos	2	0	0	6	1	0	1	2
		Nº consultas	10	2	7	7	5	6	3	1
		SÍ	X			X		X		X
	Nº puntos atención sumultánea	1					1			
	NO		X	X		X		X		

CASTILLA - LEÓN (II)

		H.U. Salamanca	Santa Bárbara. Soria	Clinico Univ. Valladolid	General Yagüe. Burgos	Virgen de la Concha	Complejo Hospitalario de Ávila	POVISA	Complejo Asistencial de León
ESTRUCTURA FÍSICA DEL SERVICIO	SÍ	X		X	X	X	X		X
	Nº de cabinas cuerpo entero	1		1	1	2	1		3
	- UVA sólo	0		0	0	0	0		2
	- UVB sólo	0		0	0	0	0		1
	- UVB y UVA	X		1	1	2	0		1
	UVA manos y pies	0		3	0	0	1		2
NO		X					X		
Nº de salas dedicadas específicamente a otras técnicas		2		2	1	0	1	0	4
R. EXTERNOS DE OTROS SERVICIOS	Nº de camas	8	0	8		1	1	0	6
	Población asistencial cubierta por el servicio	350000	95000	275000	350000	200000	166259	120000	320000
R. EXTERNOS DE OTROS SERVICIOS	Ganglio centinela	X		X	X		X		X
	Biología molecular	X			X		X		X
	Radioterapia	X			X	X	X	X	X
	Tomografía de emisión de positrones	X					X		
CARTERA DE SERVICIOS Consultas y unidades monográficas	Eczemas y Dermatitis profesionales	X		X			X		X
	Consulta Dermatología Oncológica:	X		X					X
	- Melanomas. Unidad tumores pigmentados	X		X					X
	- Linfomas			X					X
	Dermatología pediátrica: Unidad de Genodermatosis	X		X					X
	Fotobiología Unidad de fototerapia y fotoquimioterapia	X		X			X		X
	Consulta de ETS y SIDA								
	Consulta de enfermedades autoinmunes	X		X					X
	Psoriasis	X		X					X
Tricología			X						
OTRAS	SÍ	X			X				
	NO								

CASTILLA - LEÓN (III)

		H.U. Salamanca	Santa Bárbara. Soria	Clínico Univ. Valladolid	General Yagüe. Burgos	Virgen de la Concha	Complejo Hospitalario de Avila	POVISA	Complejo Asistencial de León
TÉCNICAS TERAPEÚTICAS	Crioterapia-Criocirugía	X	X	X	X	X	X	X	X
	Electrocoagulación-Radiofrecuencia		X	X	X	X	X	X	X
	Fototerapia y Fotoquimioterapia	X		X	X	X	X		X
	- PUVA	X		X	X	X	X		X
	- Baño PUVA			X					X
	- UVB de banda ancha			X		X			X
	- UVB de banda estrecha	X			X	X			X
	Terapia fotodinámica	X		X		X	X		X
	Radioterapia dermatológica								
	Laserterapia (indicar qué tipo de láseres)	Cynergy multiplex 685+ 1064							CO2
	Iontoforesis	X							
	Toxina botulínica (hiperhidrosis)	X	X		X	X	X		
	Flebología. Fleboextracción y fleboesclerosis								
	Fotoféresis								
	Cirugía Dermatológica	X	X	X	X	X	X	X	X
	- Cierre directo	X	X	X	X	X	X	X	X
- Colgajos locales	X	X	X	X	X	X	X	X	
- Colgajos a distancia	X	X			X			X	
- Injertos parciales	X	X	X	X	X			X	
- Injertos totales	X	X			X	X		X	
- Cirugía de Mohs	X							X	
- Dermoabrasión					X			X	
TÉCNICAS DERMEOESTÉTICAS	Técnicas no invasivas								
	- Medición de la hidratación cutánea								
	- M. pérdida transcutánea de agua (TEWL)								
	- Sebometría								
	- Medidas de pH cutáneo								
	- Medidas del color de la piel								
	- Medida del grosor y elasticidad de la piel								
- Medida de la rugosidad cutánea									

CASTILLA - LEÓN (IV)

		H.U. Salamanca	Santa Bárbara. Sofia	Clínico Univ. Valladolid	General Yagüe. Burgos	Virgen de la Concha	Complejo Hospitalario de Avila	POVISA	Complejo Asistencial de León
TÉCNICAS DERMIOESTÉTICAS	Estudio y diagnóstico de las reacciones adversas a cosméticos	X	X	X		X	X		
	Dermocosmética	X	X	X		X			
	- Cosmética médica de la piel normal, cabello, glándulas y uñas (limpieza, hidratación, protección)	X	X	X		X		X	
	- Tratamiento médico de la piel envejecida		X	X		X			
	Alopecias	X	X	X		X	X	X	
	- Tratamiento médico	X	X	X		X	X	X	
	- Tratamiento quirúrgico (reducciones, micro y miniinjertos)								
	Hipertriosis e hirsutismo	X	X	X		X	X	X	
	- Tratamiento médico	X	X	X		X	X	X	
	- Foto y láser depilación								
	Peelings			X			X		X
	- Peelings superficiales			X			X		X
	- Peelings medios								X
	- Peelings profundos								X
	Dermoabrasión					X			X
	Materiales de relleno								
	- Implantes por infiltración								
	- Prótesis inyectables								
	- Gore-tex								
	- Autoinjerto de grasa								
	- Autoinjerto de dermis								
	- Autoinjerto compuesto								
	Toxina botulínica (rejuvenecimiento)								
	Micropigmentación								
	Mesoterapia			X					
	Cirugía cosmética	X	X	X			X	X	X
- Corrección y revisión de cicatrices	X		X			X		X	
- Cirugía de tumores benignos	X	X	X			X	X	X	
- Blefaroplastia								X	
- Corrección de pabellones auriculares								X	
Lipoaspiración y remodelado corporal									
Corrección de arrugas liftings y miniliftings facial y de manos									

CASTILLA - LEÓN (V)

		H.U. Salamanca	Santa Bárbara. Soria	Clínico Univ. Valladolid	General Yagüe. Burgos	Virgen de la Concha	Complejo Hospitalario de Ávila	POVISA	Complejo Asistencial de León	
H^o CLÍNICA INFORMATIZADA	Nº de pacientes consultados en CC.EE. generales por semana	727	80	800	530	500	313	310	395	
	Nº de pacientes consultados en CC.EE. monográficas por semana	18	0	80	0		9		55	
	SÍ - H ^o clínica general - Específica para dermatología				X		X			
	NO	X	X	X		X		X	X	
	Nº de proyectos de investigación financiados (5 últimos años)	1	0	5	8	1	3	0	1	
	Nº de ensayos clínicos (5 últimos años)	7	0	15	0	7	3	0	5	
	Nº de publicaciones en castellano (5 últimos años)	32	6	25	8	10	8	9	12	
	Nº de publicaciones en inglés (5 últimos años)	7	4	15	2	0	1	1	8	
ACTIVIDAD DOCENTE	S. mensuales	Sesiones docentes	12	0	12	6	8	1	0	12
		Sesiones clínicas	10	0	5	3	4	4	0	2
		Sesiones fotográficas	0	0	2	2	4	4	0	10
		Sesiones bibliográficas	0	0	5	0	0	2	0	1
		Otras sesiones	2	0	0	1	0	2	1	1
	SI	Vinculación universitaria y docencia pregrado	X		X		X			X
	NO	Vinculación universitaria y docencia pregrado		X		X		X	X	
	DOCENCIA POSTGRADO (nº residentes al año)	SÍ	X	X	X	X	X	X	X	X
		MIR dermatología	2	0	8	0	0	0	0	1
		MIR medicina familiar y comunitaria	8	6	12	8	4	9	0	20
MIR otras especialidades		1	0	2	3	0	0	0	2	
Programas actualización Médicos AP		5	0	6	4	2	40	2	0	
NO										

CATALUÑA

		H. de Bellvitge	Germans Trias i Pujol	Mutua de Terrassa	H.U. Sagrado Corazón	H. Plató	H. de Sant Pau	H. de Viladecans	H. del Mar
RECURSOS HUMANOS	Nº Dermatólogos	8	7	4	11	3	10	3	10
	Nº Jefes de Sección	0	0	0	2	1	0	1	0
	Nº Médicos Adjuntos	7	6	3	9	2	9	2	9
	Nº Médicos Residentes Dermatología	4	4	0	4	0	5	0	4
	Nº Médicos Asistentes no especialistas	0	1	1	1	0	0	0	0
	Nº Personal Enfermería adscrito exclusivamente al servicio	2	2	0	4	0	3	1	2
	Nº Personal Enfermería compartido con otros servicios	1	0	1	2	0	0	0	1
	Nº Auxiliares de Clínica adscritos exclusivamente al servicio	2	1	2	2	1	0	2	2
	Nº Auxiliares de Clínica compartido con otros servicios	1	0	1	0	2	1	0	0
	Nº Personal no sanitario adscrito exclusivamente al servicio	1	1	1	3	1	1	0	2
	Nº Personal no sanitario adscrito compartido con otros servicios	0	0	1	0	2	3	1	0
ESTRUCTURA FÍSICA DEL SERVICIO	¿En cuántos centros se realiza la actividad del servicio?	0	3	2	2	2	2	1	2
	Nº Quirófanos	1	1	1	3	1	2	1	1
	Nº Quirofanillos	1	1	1	2	1	1	1	2
	Nº consultas	8	5	2	6	3	7	2	5
	H. DE DÍA	SÍ	X	X		X	X	X	
Nº puntos atención simultánea		6	2		1		3		
NO				X				X	

CATALUÑA (II)

		H. de Bellvitge	Germans Trias i Pujol	Mutua de Terrassa	H.U. Sagrado Corazón	H. Plató	H. de Sant Pau	H. de Viladecans	H. del Mar
ESTRUCTURA FÍSICA DEL SERVICIO	SÍ	X	X		X	X	X		X
	Nº de cabinas cuerpo entero	0			3		2		1
	- UVA sólo	0			1		0		0
	- UVB sólo	0			1		0		0
	- UVB y UVA	2	1		1		2		1
	UVA manos y pies	0	1		1		1		2
	NO			X		X		X	
Nº de salas dedicadas específicamente a otras técnicas	2	2	0	3	0	0		2	
Nº de camas	4	2	0					4	
Población asistencial cubierta por el servicio	400000	240000	250000	200000	350000	400000	170000	350000	
R. EXTERNOS DE OTROS SERVICIOS	Ganglio centinela	X	X	X	X	X	X		X
	Biología molecular	X	X		X		X		X
	Radioterapia	X	X	X	X	X	X		X
	Tomografía de emisión de positrones	X	X		X	X			X
CARTERA DE SERVICIOS Consultas y unidades monográficas	Eczemas y Dermatitis profesionales		X		X		X		X
	Consulta Dermatología Oncológica:	X	X		X		X	X	X
	- Melanomas. Unidad tumores pigmentados	X	X		X		X		X
	- Linfomas	X	X		X		X		X
	Dermatología pediátrica: Unidad de Genodermatosis						X		X
	Fotobiología Unidad de fototerapia y fotoquimioterapia	X	X		X		X		X
	Consulta de ETS y SIDA						X		X
	Consulta de enfermedades autoinmunes	X	X				X		X
	Psoriasis	X	X		X		X		X
	Tricología								
OTRAS	SÍ	X	X		X		X		X
	NO								

CATALUÑA (III)

		H. de Bellvitge	Germans Trias i Pujol	Mutua de Terrassa	H.U. Sagrado Corazón	H. Plató	H. de Sant Pau	H. de Viladecans	H. del Mar
TÉCNICAS TERAPÉUTICAS	Crioterapia-Criocirugía	X	X	X	X	X	X	X	X
	Electrocoagulación-Radiofrecuencia	X	X	X	X	X	X	X	X
	Fototerapia y Fotoquimioterapia	X	X		X		X		X
	- PUVA	X			X		X		X
	- Baño PUVA						X		X
	- UVB de banda ancha	X			X				
	- UVB de banda estrecha				X		X		X
	Terapia fotodinámica	X	X		X		X		X
	Radioterapia dermatológica					X	X		X
	Laserterapia (indicar qué tipo de láseres)	CO ₂			CO ₂ , IPL				CO ₂
	Iontoforesis								
	Toxina botulínica (hiperhidrosis)	X	X		X			X	X
	Flebología. Fleboextracción y fleboesclerosis								
	Fotoféresis								
	Cirugía Dermatológica	X	X	X	X	X	X	X	X
	- Cierre directo	X	X	X	X	X	X	X	X
	- Colgajos locales	X	X	X	X	X	X	X	X
- Colgajos a distancia				X	X			X	
- Injertos parciales	X	X	X	X	X	X	X	X	
- Injertos totales				X	X	X		X	
- Cirugía de Mohs				X	X	X		X	
- Dermoabrasión				X					
TÉCNICAS DERMOSTÉTICAS	Técnicas no invasivas	X					X		X
	- Medición de la hidratación cutánea						X		X
	- M. pérdida transcutánea de agua (TEWL)	X							X
	- Sebometría	X					X		X
	- Medidas de pH cutáneo								
	- Medidas del color de la piel						X		X
	- Medida del grosor y elasticidad de la piel	X					X		X
	- Medida de la rugosidad cutánea								

CATALUÑA (IV)

	H. de Bellvitge	Germans Trias i Pujol	Mutua de Terrassa	H.U. Sagrado Corazón	H. Plató	H. de Sant Pau	H. de Viladecans	H. del Mar
Estudio y diagnóstico de las reacciones adversas a cosméticos		X				X		X
Dermocosmética				X		X		
- Cosmética médica de la piel normal, cabello, glándulas y uñas (limpieza, hidratación, protección)				X				
- Tratamiento médico de la piel envejecida				X		X		
Alopecias	X	X	X	X		X	X	X
- Tratamiento médico	X	X	X	X		X	X	X
- Tratamiento quirúrgico (reducciones, micro y miniinjertos)				X				
Hipertricosis e hirsutismo	X			X			X	X
- Tratamiento médico	X			X			X	X
- Foto y láser depilación				X				
Peelings				X			X	
- Peelings superficiales				X			X	
- Peelings medios				X			X	
- Peelings profundos								
Dermoabrasión				X				
Materiales de relleno				X				
- Implantes por infiltración				X				
- Prótesis inyectables								
- Gore-tex								
- Autoinjerto de grasa								
- Autoinjerto de dermis								
- Autoinjerto compuesto								
Toxina botulínica (rejuvenecimiento)				X				
Micropigmentación								
Mesoterapia								
Cirugía cosmética	X	X		X				
- Corrección y revisión de cicatrices								
- Cirugía de tumores benignos	X	X		X				
- Blefaroplastia								
- Corrección de pabellones auriculares								
Lipoaspiración y remodelado corporal								
Corrección de arrugas liftings y miniliftings facial y de manos								

TÉCNICAS DERMOESTÉTICAS

CATALUÑA (V)

		H. de Bellvitge	Germanys Trias i Pujol	Mutua de Terrassa	H.U. Sagrado Corazón	H. Plató	H. de Sant Pau	H. de Viladecans	H. del Mar	
	Nº de pacientes consultados en CC.EE. generales por semana	300	500	200	500	450	650	450	400	
	Nº de pacientes consultados en CC.EE. monográficas por semana	100			100		25	50	200	
Hª CLÍNICA INFORMATIZADA	SÍ	X	X	X	X				X	
	- Hª clínica general	X	X	X	X				X	
	- Específica para dermatología				X					
	NO					X	X	X		
	Nº de proyectos de investigación financiados (5 últimos años)	4	2		0	3	2	0	7	
	Nº de ensayos clínicos (5 últimos años)	10	10	5	10	12	12	2	10	
	Nº de publicaciones en castellano (5 últimos años)	40	32	5	40	6	15	10	20	
	Nº de publicaciones en inglés (5 últimos años)	25	35	3	15	8	47	5	62	
ACTIVIDAD DOCENTE	S. mensuales	Sesiones docentes	16	16		4		8	0	30
		Sesiones clínicas	4	4	5	4		4	4	4
		Sesiones fotográficas	4	4	5	4		4	4	4
		Sesiones bibliográficas	4	4	5	4		4	1	4
		Otras sesiones	4	4	5	4		1	4	18
	SÍ	Vinculación universitaria y docencia pregrado	X	X				X		X
	NO	Vinculación universitaria y docencia pregrado			X	X			X	
	DOCENCIA POSTGRADO (nº residentes al año)	SÍ	X	X	X	X		X	X	X
		MIR dermatología	1	1	0	1		1	0	1
		MIR medicina familiar y comunitaria	1	1	8	4		3	8	4
		MIR otras especialidades	1	1	4	0		3	0	1
		Programas actualización Médicos AP	2	0	8	1		0	20	0
NO						X				

GALICIA

		Complejo Hospitalario de Pontevedra	Complejo Hospitalario de Ourense	H. Arquitecto Marcide	Complejo Hospitalario Universitario Santiago
RECURSOS HUMANOS	Nº Dermatólogos	8	3	4	12
	Nº Jefes de Sección	1	1	0	2
	Nº Médicos Adjuntos	6	2	4	9
	Nº Médicos Residentes Dermatología	4	0	0	8
	Nº Médicos Asistentes no especialistas	0	0	0	0
	Nº Personal Enfermería adscrito exclusivamente al servicio	9	3	3	3
	Nº Personal Enfermería compartido con otros servicios	4	0	0	0
	Nº Auxiliares de Clínica adscritos exclusivamente al servicio	6	0	0	2
	Nº Auxiliares de Clínica compartido con otros servicios	1	0	1	0
	Nº Personal no sanitario adscrito exclusivamente al servicio	0	0	0	3
	Nº Personal no sanitario adscrito compartido con otros servicios	2	0	2	0
ESTRUCTURA FÍSICA DEL SERVICIO	¿En cuántos centros se realiza la actividad del servicio?	3	0	2	3
	Nº Quirófanos	1	1	1	1
	Nº Quirofanillos	2	0	0	2
	Nº consultas	6	3	4	11
	H. DE DÍA	SÍ	X	X	
Nº puntos atención sumultánea			1		3
NO				X	

GALICIA (II)

		Complejo Hospitalario de Pontevedra	Complejo Hospitalario de Ourense	H. Arquitecto Marcide	Complejo Hospitalario Universitario Santiago
ESTRUCTURA FÍSICA DEL SERVICIO	SÍ	X	X	X	X
	Nº de cabinas cuerpo entero	1	0	0	3
	- UVA sólo	0	0	0	1
	- UVB sólo	0	0	0	1
	- UVB y UVA	1	1	1	1
	UVA manos y pies	1	0	3	2
NO					
	Nº de salas dedicadas específicamente a otras técnicas	0	0	0	2
	Nº de camas	9	0	0	15
	Población asistencial cubierta por el servicio	224136	270000	200000	419000
R. EXTERNOS DE OTROS SERVICIOS	Ganglio centinela		X		X
	Biología molecular				X
	Radioterapia				X
	Tomografía de emisión de positrones				X
CARTERA DE SERVICIOS Consultas y unidades monográficas	Eczemas y Dermatitis profesionales				X
	Consulta Dermatología Oncológica:	X			
	- Melanomas. Unidad tumores pigmentados	X			
	- Linfomas	X			
	Dermatología pediátrica: Unidad de Genodermatosis				
	Fotobiología Unidad de fototerapia y fotoquimioterapia	X			X
	Consulta de ETS y SIDA				
	Consulta de enfermedades autoinmunes	X			
	Psoriasis	X		X	
	Tricología				
OTRAS	SÍ	X			
	NO				X

GALICIA (III)

		Complejo Hospitalario de Pontevedra	Complejo Hospitalario de Ourense	H. Arquitecto Marcide	Complejo Hospitalario Universitario Santiago
TÉCNICAS TERAPEÚTICAS	Crioterapia-Criocirugía	X	X	X	X
	Electrocoagulación-Radiofrecuencia	X	X	X	X
	Fototerapia y Fotoquimioterapia	X	X	X	X
	- PUVA	X	X	X	X
	- Baño PUVA	X			
	- UVB de banda ancha			X	X
	- UVB de banda estrecha	X	X		X
	Terapia fotodinámica				X
	Radioterapia dermatológica				
	Laserterapia (indicar qué tipo de láseres)				CO ₂
	Iontoforesis				
	Toxina botulínica (hiperhidrosis)	X	X		X
	Flebología. Fleboextracción y fleboesclerosis				
	Fotoféresis				
	Cirugía Dermatológica	X	X	X	X
	- Cierre directo	X	X	X	X
- Colgajos locales	X	X	X	X	
- Colgajos a distancia					
- Injertos parciales	X	X		X	
- Injertos totales	X	X		X	
- Cirugía de Mohs					
- Dermoabrasión	X				
TÉCNICAS DERMEOESTÉTICAS	Técnicas no invasivas				
	- Medición de la hidratación cutánea				
	- M. pérdida transcutánea de agua (TEWL)				
	- Sebometría				
	- Medidas de pH cutáneo				
	- Medidas del color de la piel				
	- Medida del grosor y elasticidad de la piel				
- Medida de la rugosidad cutánea					

GALICIA (IV)

		Complejo Hospitalario de Pontevedra	Complejo Hospitalario de Ourense	H. Arquitecto Marçide	Complejo Hospitalario Universitario Santiago
TÉCNICAS DERMIOESTÉTICAS	Estudio y diagnóstico de las reacciones adversas a cosméticos			X	X
	Dermocosmética				
	- Cosmética médica de la piel normal, cabello, glándulas y uñas (limpieza, hidratación, protección)				
	- Tratamiento médico de la piel envejecida				
	Alopecias	X	X	X	X
	- Tratamiento médico	X	X	X	X
	- Tratamiento quirúrgico (reducciones, micro y miniinjertos)				
	Hipertricosis e hirsutismo	X	X	X	X
	- Tratamiento médico	X	X	X	X
	- Foto y láser depilación				
	Peelings				X
	- Peelings superficiales				X
	- Peelings medios				X
	- Peelings profundos				X
	Dermoabrasión				
	Materiales de relleno				
	- Implantes por infiltración				
	- Prótesis inyectables				
	- Gore-tex				
	- Autoinjerto de grasa				
- Autoinjerto de dermis					
- Autoinjerto compuesto					
Toxina botulínica (rejuvenecimiento)					
Micropigmentación					
Mesoterapia					
Cirugía cosmética				X	
- Corrección y revisión de cicatrices					
- Cirugía de tumores benignos				X	
- Blefaroplastia					
- Corrección de pabellones auriculares					
Lipoaspiración y remodelado corporal					
Corrección de arrugas liftings y miniliftings facial y de manos					

GALICIA (V)

		Complejo Hospitalario de Pontevedra	Complejo Hospitalario de Ourense	H. Arquitecto Marcide	Complejo Hospitalario Universitario Santiago	
Nº de pacientes consultados en CC.EE. generales por semana		400	100	500	1300	
Nº de pacientes consultados en CC.EE. monográficas por semana		50		10	50	
Hª CLÍNICA INFORMATIZADA	SÍ	X		X	X	
	- Hª clínica general	X			X	
	- Específica para dermatología			X		
	NO		X			
Nº de proyectos de investigación financiados (5 últimos años)		0	0	0	2	
Nº de ensayos clínicos (5 últimos años)		1	0	5	12	
Nº de publicaciones en castellano (5 últimos años)		30	0	60	49	
Nº de publicaciones en inglés (5 últimos años)		35	0	0	58	
ACTIVIDAD DOCENTE	S. mensuales	Sesiones docentes	17	0	2	10
		Sesiones clínicas	4	4	1	4
		Sesiones fotográficas	1	0	1	4
		Sesiones bibliográficas	2	0	0	2
		Otras sesiones	10	0	0	0
	SÍ	Vinculación universitaria y docencia pregrado			X	X
	NO	Vinculación universitaria y docencia pregrado	X	X		
	DOCENCIA POSTGRADO (nº residentes al año)	SÍ	X	X	X	X
		MIR dermatología	1	0	0	2
		MIR medicina familiar y comunitaria	10	10	5	10
		MIR otras especialidades	3	2	2	2
		Programas actualización Médicos AP	0	6	1	4
NO						

MADRID

		Clínico San Carlos	F. Jiménez Díaz	H.U. La Paz	Severo Ochoa	F. Hospital Alcorcón	H.U. de la Princesa	
RECURSOS HUMANOS	Nº Dermatólogos	16	3	24	5	9	22	
	Nº Jefes de Sección	3	1	1	1	1	1	
	Nº Médicos Adjuntos	12	1	14	4	8	11	
	Nº Médicos Residentes Dermatología	0	3	8	0	3	9	
	Nº Médicos Asistentes no especialistas	0	1	0	0	0	0	
	Nº Personal Enfermería adscrito exclusivamente al servicio	3	2	4	6	3	2	
	Nº Personal Enfermería compartido con otros servicios	4	1	4	0	3	0	
	Nº Auxiliares de Clínica adscritos exclusivamente al servicio	1	1	5	0	4	2	
	Nº Auxiliares de Clínica compartido con otros servicios	2	0	4	0	3	0	
	Nº Personal no sanitario adscrito exclusivamente al servicio	3	1	0	0	0	1	
	Nº Personal no sanitario adscrito compartido con otros servicios	2	0	1	0	3	0	
ESTRUCTURA FÍSICA DEL SERVICIO	¿En cuántos centros se realiza la actividad del servicio?	5	1	2	2	1	3	
	Nº Quirófanos	6	0	2	1	2	2	
	Nº Quirofanillos	0	1	1	1	1	1	
	Nº consultas	11	5	6	4	7	7	
	H. DE DÍA	SÍ	X	X		X	x	
		Nº puntos atención simultánea	1	1			6	
		NO			X			X

MADRID (II)

		Clinico San Carlos	F. Jiménez Díaz	H.U. La Paz	Severo Ochoa	F. Hospital Alcorcón	H.U. de la Princesa
ESTRUCTURA FÍSICA DEL SERVICIO	Salas fototerapia SÍ Nº de cabinas cuerpo entero - UVA sólo - UVB sólo - UVB y UVA UVA manos y pies NO	X	X	X	X	X	X
		1	3	1	1	1	0
		0	1	0	0	0	0
		0	1	0	0	0	0
		1	0	1	1	1	1
	1	1	0	0	1	1	
	Nº de salas dedicadas específicamente a otras técnicas	3	1	0	0	2	1
	Nº de camas	0	0	2	0	4	5
	Población asistencial cubierta por el servicio	600000		850000	200000	275000	500000
R. EXTERNOS DE OTROS SERVICIOS	Ganglio centinela	X	X	X		X	X
	Biología molecular	X	X			X	X
	Radioterapia	X	X	X			X
	Tomografía de emisión de positrones		X				
CARTERA DE SERVICIOS Consultas y unidades monográficas	Eczemas y Dermatitis profesionales	X		X		X	X
	Consulta Dermatología Oncológica:	X	X	X		X	X
	- Melanomas. Unidad tumores pigmentados	X	X	X		X	X
	- Linfomas	X					X
	Dermatología pediátrica: Unidad de Genodermatosis	X		X		X	
	Fotobiología Unidad de fototerapia y fotoquimioterapia	X	X	X		X	X
	Consulta de ETS y SIDA	X		X			
	Consulta de enfermedades autoinmunes	X					X
	Psoriasis	X				X	X
	Tricología						
OTRAS	SÍ	X	X	X		X	X
	NO						

MADRID (III)

	Clínico San Carlos	F. Jiménez Díaz	H.U. La Paz	Severo Ochoa	F. Hospital Alcorcón	H.U. de la Princesa
TÉCNICAS TERAPEÚTICAS	Crioterapia-Criocirugía	X	X	X	X	X
	Electrocoagulación-Radiofrecuencia	X	X			X
	Fototerapia y Fotoquimioterapia	X	X	X	X	X
	- PUVA	X	X	X	X	X
	- Baño PUVA					
	- UVB de banda ancha	X		X		
	- UVB de banda estrecha		X			X
	Terapia fotodinámica	X	X	X	X	X
	Radioterapia dermatológica			X		X
	Laserterapia (indicar qué tipo de láseres)	Vascular, CO ₂		CO ₂		Vascular, CO ₂ , YAG, KTP
	Iontoforesis	X				
	Toxina botulínica (hiperhidrosis)	X	X	X	X	X
	Flebología. Fleboextracción y fleboesclerosis					
	Fotoféresis					
	TÉCNICAS DERMOSTÉTICAS	Cirugía Dermatológica	X	X	X	X
- Cierre directo		X	X	X	X	X
- Colgajos locales		X		X	X	X
- Colgajos a distancia		X				X
- Injertos parciales		X		X		X
- Injertos totales		X		X	X	X
- Cirugía de Mohs						X
- Dermoabrasión						
Técnicas no invasivas		X				
- Medición de la hidratación cutánea						
- M. pérdida transcutánea de agua (TEWL)						
- Sebometría	X					
- Medidas de pH cutáneo						
- Medidas del color de la piel						
- Medida del grosor y elasticidad de la piel						
- Medida de la rugosidad cutánea						

MADRID (IV)

	Clínico San Carlos	F. Jiménez Díaz	H.U. La Paz	Severo Ochoa	F. Hospital Alcorcón	H.U. de la Princesa
Estudio y diagnóstico de las reacciones adversas a cosméticos	X				X	X
Dermocosmética				X		
- Cosmética médica de la piel normal, cabello, glándulas y uñas (limpieza, hidratación, protección)						
- Tratamiento médico de la piel envejecida				X		
Alopecias		X	X	X	X	X
- Tratamiento médico		X	X	X	X	X
- Tratamiento quirúrgico (reducciones, micro y miniinjertos)						
Hipertriosis e hirsutismo			X	X	X	X
- Tratamiento médico			X	X	X	X
- Foto y láser depilación						
Peelings						
- Peelings superficiales						
- Peelings medios						
- Peelings profundos						
Dermoabrasión						
Materiales de relleno						
- Implantes por infiltración						
- Prótesis inyectables						
- Gore-tex						
- Autoinjerto de grasa						
- Autoinjerto de dermis						
- Autoinjerto compuesto						
Toxina botulínica (rejuvenecimiento)			X			
Micropigmentación						
Mesoterapia						
Cirugía cosmética	X			X		X
- Corrección y revisión de cicatrices						X
- Cirugía de tumores benignos	X			X		X
- Blefaroplastia						
- Corrección de pabellones auriculares						
Lipoaspiración y remodelado corporal						
Corrección de arrugas liftings y miniliftings facial y de manos						

MADRID (V)

		Clínico San Carlos	F. Jiménez Díaz	H.U. La Paz	Severo Ochoa	F. Hospital Alcorcón	H.U. de la Princesa	
	Nº de pacientes consultados en CC.EE. generales por semana	500	300	1250	650	500	900	
	Nº de pacientes consultados en CC.EE. monográficas por semana	125	50	450		75	60	
Hª CLÍNICA INFORMATIZADA	SÍ	X	X			X	X	
	- Hª clínica general		X			X	X	
	- Específica para dermatología					X		
	NO			X	X			
	Nº de proyectos de investigación financiados (5 últimos años)	5	5	0	0	2	2	
	Nº de ensayos clínicos (5 últimos años)	10	5	10	3	10	30	
	Nº de publicaciones en castellano (5 últimos años)	115	100	40	2	25	50	
	Nº de publicaciones en inglés (5 últimos años)	12	50	15	2	5	53	
ACTIVIDAD DOCENTE	S. mensuales	Sesiones docentes	12	4	20	8	14	18
		Sesiones clínicas	4	4	4	4	5	0
		Sesiones fotográficas	2	4	4	0	5	0
		Sesiones bibliográficas	2	4	4	0	0	0
		Otras sesiones	4	4	8	4	4	0
	SI	Vinculación universitaria y docencia pregrado	X	X	X		X	X
	NO	Vinculación universitaria y docencia pregrado				X		
	DOCENCIA POSTGRADO (nº residentes al año)	SÍ	X	X	X	X	X	X
		MIR dermatología	1	1	8	0	1	2
		MIR medicina familiar y comunitaria	8	0	4	12	8	2
MIR otras especialidades		2	0	6	3	4	1	
Programas actualización Médicos AP		20	0	0	0	1	0	
	NO							

MURCIA		Sta. M ^o del Rosell	
RECURSOS HUMANOS	Nº Dermatólogos	4	
	Nº Jefes de Sección	1	
	Nº Médicos Adjuntos	3	
	Nº Médicos Residentes Dermatología	0	
	Nº Médicos Asistentes no especialistas	0	
	Nº Personal Enfermería adscrito exclusivamente al servicio	1	
	Nº Personal Enfermería compartido con otros servicios	1	
	Nº Auxiliares de Clínica adscritos exclusivamente al servicio	2	
	Nº Auxiliares de Clínica compartido con otros servicios	1	
	Nº Personal no sanitario adscrito exclusivamente al servicio	0	
	Nº Personal no sanitario adscrito compartido con otros servicios	1	
ESTRUCTURA FÍSICA DEL SERVICIO	H. DE DÍA	¿En cuántos centros se realiza la actividad del servicio?	2
		Nº Quirófanos	1
	Nº Quirofanillos	1	
	Nº consultas	4	
	SÍ	X	
NO			

MURCIA (II)		Sta. M ^o del Rosell	
ESTRUCTURA FÍSICA DEL SERVICIO	Salas fototerapia	SÍ Nº de cabinas cuerpo entero - UVA sólo - UVB sólo - UVB y UVA UVA manos y pies	
	NO	X	
Nº de salas dedicadas específicamente a otras técnicas			
Nº de camas		2	
Población asistencial cubierta por el servicio		260000	
R. EXTERNOS DE OTROS SERVICIOS	Ganglio centinela	X	
	Biología molecular	X	
	Radioterapia		
	Tomografía de emisión de positrones		
CARTERA DE SERVICIOS Consultas y unidades monográficas	Eczemas y Dermatitis profesionales		
	Consulta Dermatología Oncológica: - Melanomas. Unidad tumores pigmentados - Linfomas		
	Dermatología pediátrica: Unidad de Genodermatosis	X	
	Fotobiología Unidad de fototerapia y fotoquimioterapia		
	Consulta de ETS y SIDA		
	Consulta de enfermedades autoinmunes	X	
	Psoriasis		
	Tricología		
	OTRAS	SÍ	
		NO	

MURCIA (III)		Sta. M ^a del Rosell
TÉCNICAS TERAPÉUTICAS	Crioterapia-Criocirugía	X
	Electrocoagulación-Radiofrecuencia	X
	Fototerapia y Fotoquimioterapia	
	- PUVA	
	- Baño PUVA	
	- UVB de banda ancha	
	- UVB de banda estrecha	
	Terapia fotodinámica	
	Radioterapia dermatológica	
	Laserterapia (indicar qué tipo de láseres)	
	Iontoforesis	
	Toxina botulínica (hiperhidrosis)	
	Flebología. Fleboextracción y fleboesclerosis	
	Fotoféresis	
TÉCNICAS DERMOSTÉTICAS	Cirugía Dermatológica	X
	- Cierre directo	X
	- Colgajos locales	X
	- Colgajos a distancia	X
	- Injertos parciales	X
	- Injertos totales	X
	- Cirugía de Mohs	
	- Dermoabrasión	
	- Dermoabrasión	
Técnicas no invasivas		
- Medición de la hidratación cutánea		
- M. pérdida transcutánea de agua (TEWL)		
- Sebometría		
- Medidas de pH cutáneo		
- Medidas del color de la piel		
- Medida del grosor y elasticidad de la piel		
- Medida de la rugosidad cutánea		

MURCIA (IV)		Sta. M ^a del Rosell
TÉCNICAS DERMOSTÉTICAS	Estudio y diagnóstico de las reacciones adversas a cosméticos	X
	Dermocosmética	X
	- Cosmética médica de la piel normal, cabello, glándulas y uñas (limpieza, hidratación, protección)	X
	- Tratamiento médico de la piel envejecida	X
	Alopecias	X
	- Tratamiento médico	X
	- Tratamiento quirúrgico (reducciones, micro y mininjertos)	
	Hipertricosis e hirsutismo	X
	- Tratamiento médico	X
	- Foto y láser depilación	
	Peelings	
	- Peelings superficiales	
	- Peelings medios	
	- Peelings profundos	
	Dermoabrasión	
	Materiales de relleno	
	- Implantes por infiltración	
	- Prótesis inyectables	
	- Gore-tex	
	- Autoinjerto de grasa	
	- Autoinjerto de dermis	
	- Autoinjerto compuesto	
	Toxina botulínica (rejuvenecimiento)	
Micropigmentación		
Mesoterapia		
Cirugía cosmética	X	
- Corrección y revisión de cicatrices	X	
- Cirugía de tumores benignos	X	
- Blefaroplastia		
- Corrección de pabellones auriculares		
Lipoaspiración y remodelado corporal		
Corrección de arrugas liftings y miniliftings facial y de manos		

MURCIA (V)		Sta. M ^a del Rosell		
	Nº de pacientes consultados en CC.EE. generales por semana	380		
	Nº de pacientes consultados en CC.EE. monográficas por semana	10		
H ^a CLÍNICA INFORMATIZADA	SÍ			
	- H ^a clínica general			
	- Específica para dermatología			
	NO	X		
	Nº de proyectos de investigación financiados (5 últimos años)	0		
	Nº de ensayos clínicos (5 últimos años)	2		
	Nº de publicaciones en castellano (5 últimos años)	5		
	Nº de publicaciones en inglés (5 últimos años)	0		
ACTIVIDAD DOCENTE	S. mensuales	Sesiones docentes	1	
		Sesiones clínicas	1	
		Sesiones fotográficas		
		Sesiones bibliográficas		
		Otras sesiones		
	SÍ	Vinculación universitaria y docencia pregrado	X	
	NO	Vinculación universitaria y docencia pregrado		
	DOCENCIA POSTGRADO (nº residentes al año)	SÍ		X
		MIR dermatología	0	
		MIR medicina familiar y comunitaria	12	
MIR otras especialidades		0		
Programas actualización Médicos AP		30		
	NO			

PAÍS VASCO		H. Santiago Apostol	H. Galdacano de Vizcaya
RECURSOS HUMANOS	Nº Dermatólogos	7	7
	Nº Jefes de Sección	1	1
	Nº Médicos Adjuntos	5	6
	Nº Médicos Residentes Dermatología	0	0
	Nº Médicos Asistentes no especialistas	0	0
	Nº Personal Enfermería adscrito exclusivamente al servicio	3	2
	Nº Personal Enfermería compartido con otros servicios	2	1
	Nº Auxiliares de Clínica adscritos exclusivamente al servicio	2	1
	Nº Auxiliares de Clínica compartido con otros servicios	1	0
	Nº Personal no sanitario adscrito exclusivamente al servicio	0	0
Nº Personal no sanitario adscrito compartido con otros servicios	0	1	
ESTRUCTURA FÍSICA DEL SERVICIO	¿En cuántos centros se realiza la actividad del servicio?	2	6
	Nº Quirófanos	1	1
	Nº Quirofanillos	4	1
	Nº consultas	6	5
	SÍ		X
H. DE DÍA	Nº puntos atención simultánea		
	NO		X

PAÍS VASCO (II)		H. Santiago Apostol	H. Galdacano de Vizcaya
ESTRUCTURA FÍSICA DEL SERVICIO	SÍ	X	X
	Nº de cabinas cuerpo entero	3	2
	- UVA sólo	0	0
	- UVB sólo	0	0
	- UVB y UVA	3	2
	UVA manos y pies	4	1
NO			
	Nº de salas dedicadas específicamente a otras técnicas	1	1
	Nº de camas	1	
	Población asistencial cubierta por el servicio	225000	350000
R. EXTERNOS DE OTROS SERVICIOS	Ganglio centinela	X	X
	Biología molecular		
	Radioterapia		X
	Tomografía de emisión de positrones		X
CARTERA DE SERVICIOS Consultas y unidades monográficas	Eczemas y Dermatitis profesionales	X	X
	Consulta Dermatología Oncológica:		X
	- Melanomas. Unidad tumores pigmentados		
	- Linfomas		
	Dermatología pediátrica:		
	Unidad de Genodermatosis		
	Fotobiología		
	Unidad de fototerapia y fotoquimioterapia	X	X
	Consulta de ETS y SIDA		
	Consulta de enfermedades autoinmunes		
Psoriasis		X	
Tricología		X	
OTRAS	SÍ		X
	NO		

PAÍS VASCO (III)		H. Santiago Apostol	H. Galdacano de Vizcaya
TÉCNICAS TERAPEÚTICAS	Crioterapia-Criocirugía	X	X
	Electrocoagulación-Radiofrecuencia	X	X
	Fototerapia y Fotoquimioterapia	X	X
	- PUVA	X	X
	- Baño PUVA	X	X
	- UVB de banda ancha	X	X
	- UVB de banda estrecha	X	X
	Terapia fotodinámica		X
	Radioterapia dermatológica		
	Laserterapia (indicar qué tipo de láseres)	CO2	
	Iontoforesis		
	Toxina botulínica (hiperhidrosis)		X
	Flebología. Fleboextracción y fleboesclerosis		
	Fotoféresis		
	Cirugía Dermatológica	X	X
	- Cierre directo	X	X
	- Colgajos locales	X	X
	- Colgajos a distancia	X	
	- Injertos parciales	X	X
- Injertos totales	X	X	
- Cirugía de Mohs		X	
- Dermoabrasión			
TÉCNICAS DERMEOESTÉTICAS	Técnicas no invasivas		
	- Medición de la hidratación cutánea		
	- M. pérdida transcutánea de agua (TEWL)		
	- Sebometría		
	- Medidas de pH cutáneo		
	- Medidas del color de la piel		
- Medida del grosor y elasticidad de la piel			
- Medida de la rugosidad cutánea			

PAÍS VASCO (IV)		H. Santiago Apostol	H. Galdacano de Vizcaya
Estudio y diagnóstico de las reacciones adversas a cosméticos	X	X	
Dermocosmética			X
- Cosmética médica de la piel normal, cabello, glándulas y uñas (limpieza, hidratación, protección)			X
- Tratamiento médico de la piel envejecida			X
Alopecias	X	X	
- Tratamiento médico	X	X	
- Tratamiento quirúrgico (reducciones, micro y mininjertos)			
Hipertricosis e hirsutismo	X		
- Tratamiento médico	X		
- Foto y láser depilación			
Peelings			
- Peelings superficiales			
- Peelings medios			
- Peelings profundos			
Dermoabrasión			
Materiales de relleno			
- Implantes por infiltración			
- Prótesis inyectables			
- Gore-tex			
- Autoinjerto de grasa			
- Autoinjerto de dermis			
- Autoinjerto compuesto			
Toxina botulínica (rejuvenecimiento)			
Micropigmentación			
Mesoterapia			
Cirugía cosmética	X		
- Corrección y revisión de cicatrices	X		
- Cirugía de tumores benignos	X		
- Blefaroplastia			
- Corrección de pabellones auriculares			
Lipoaspiración y remodelado corporal			
Corrección de arrugas liftings y miniliftings facial y de manos			

TÉCNICAS DERMOSTÉTICAS

PAÍS VASCO (V)		H. Santiago Apostol	H. Galdacano de Vizcaya	
	Nº de pacientes consultados en CC.EE. generales por semana	550	333	
	Nº de pacientes consultados en CC.EE. monográficas por semana	10	50	
Hª CLÍNICA INFORMATIZADA	SÍ			
	- Hª clínica general			
	- Específica para dermatología			
	NO	X	X	
	Nº de proyectos de investigación financiados (5 últimos años)	0	0	
	Nº de ensayos clínicos (5 últimos años)	1	2	
	Nº de publicaciones en castellano (5 últimos años)	15	5	
	Nº de publicaciones en inglés (5 últimos años)	8	5	
ACTIVIDAD DOCENTE	S. mensuales	Sesiones docentes	10	8
		Sesiones clínicas	6	4
		Sesiones fotográficas	0	0
		Sesiones bibliográficas	0	0
		Otras sesiones	4	4
	SÍ	Vinculación universitaria y docencia pregrado		
NO	Vinculación universitaria y docencia pregrado	X	X	
DOCENCIA POSTGRADO (nº residentes al año)	SÍ	X	X	
	MIR dermatología	0	0	
	MIR medicina familiar y comunitaria	4	12	
	MIR otras especialidades	1	1	
	Programas actualización Médicos AP	0	50	
	NO			

COMUNIDAD VALENCIANA

		H. Arnao de Vilanova	H. de la Ribera	H. La Fe	Clinico Universitario de Valencia	Consorcio H.G.U. de Valencia	H. Francisco Borja	H. Luis Alcanyis	H.G.U. de Alicante	H. de Torrevejeja	H.U. de San Juan	H.G. de Castelló	H. La Plana de Villarreal	Instituto valenciano de Oncología	
RECURSOS HUMANOS	Nº Dermatólogos	6	7	8	11	3	4	2	9	3	4	4	4	6	
	Nº Jefes de Sección	1	1	1	1	3	1	1	1	0	1	0	1	2	
	Nº Médicos Adjuntos	5	6	7	10	4	3	1	8	2	3	4	3	3	
	Nº Médicos Residentes Dermatología	0	0	0	6	8	0	0	0	0	0	0	0	3	
	Nº Médicos Asistentes no especialistas	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	
	Nº Personal Enfermería adscrito exclusivamente al servicio	2	2	2	2	4	2	1	8	0	1	1	2	2	
	Nº Personal Enfermería compartido con otros servicios	3	5	1	0	0	0	0	3	3	0	0	1	4	
	Nº Auxiliares de Clínica adscritos exclusivamente al servicio	2	3	1	2	3	0	0	2	0	1	1	1	1	
	Nº Auxiliares de Clínica compartido con otros servicios	1	3	0	0	0	1	0	2	3	0	0	0	2	
	Nº Personal no sanitario adscrito exclusivamente al servicio	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	
	Nº Personal no sanitario adscrito compartido con otros servicios	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	2	
ESTRUCTURA FÍSICA DEL SERVICIO	¿En cuántos centros se realiza la actividad del servicio?	3	3	4	2	0	3	1	3	1	2	3	2	2	
	Nº Quirófanos	2	1	3	1	3	1	1	0	2	2	1	1	1	
	Nº Quirofanillos	1	1	1	1	4	1	1	2	0	1	0	0	2	
	Nº consultas	6	4	3	7	8	3	1	0	2	3	2	3	7	
	H. DE DÍA	SÍ	X	X				X				X			X
		Nº puntos atención simultánea	1					1				14			
		NO			X	X	X		X	X	X		X	X	

C. VALENCIANA (II)		H. Anau de Vilanova	H. de la Ribera	H. La Fe	Clinico Universitario de Valencia	Consorcio H.G.U. de Valencia	H. Francisco Borja	H. Luis Alcany	H.G.U. de Alicante	H. de Torreveja	H.U. de San Juan	H.G. de Castelló	H. La Plana de Villarreal	I. val. de Oncología
ESTRUCTURA FISICA DEL SERVICIO	Sí	X	X		X	X			X		X	X	X	X
	Nº cabinas cuerpo entero	1	1		0	0			2		0	0	0	1
	- UVA sólo	0	0		0	1			0		0	0	1	0
	- UVB sólo	0	0		0	3			0		0	0	0	0
	- UVB y UVA	1	1		1	1			2		1	0	0	1
	UVA manos y pies	0	0		0	1			1		0	1	0	0
	NO			X			X	X		X				
Nº de salas dedicadas específicamente a otras técnicas	1	1	1	1	1			1	1	1	1		2	
R. EX. OTROS SERV.	Nº de camas	302	1		3		2	0	3		4	2	4	
	Población asistencial cubierta por el servicio	325000	265000	330000	300000	400000	188000	250000	300000	155000	250000	268231		
CARTERA DE SERVICIOS Consultas y unidades monográficas	Ganglio centinela		X	X	X	X				X	X		X	X
	Biología molecular		X	X	X				X	X			X	X
	Radioterapia		X	X	X	X				X	X		X	X
	Tomografía de emisión de positrones			X					X	X				X
OTRAS	Eczemas y Dermatitis profesionales	X	X	X	X	X	X		X	X				
	Consulta D. Oncológica:	X	X	X	X	X			X	X	X		X	X
	- Melanomas. U. tumores pigmentados				X	X			X	X	X		X	X
	- Linfomas					X				X				X
	Dermatología pediátrica: Unidad de Genodermatosis	X	X	X	X	X			X	X				
	Fotobiología U. de fototerapia y fotoquimioterapia	X	X		X	X			X		X		X	X
	Consulta de ETS y SIDA	X				X	X			X				
	Consulta de e. autoinmunes	X								X				
	Psoriasis	X			X	X			X	X			X	
	Tricología	X			X									
Sí		X											X	
NO	X													

C. VALENCIANA (III)

	H. Aneu de Vilanova	H. de la Ribera	H. La Fe	Clinico Universitario de Valencia	Consorcio H.G.U. de Valencia	H. Francisco Borja	H. Luis Alcanyis	H.G.U. de Alicante	H. de Torreveja	H.U. de San Juan	H.G. de Castelló	H. La Plana de Villarreal	Instituto valenciano de Oncología	
TÉCNICAS TERAPÉUTICAS	Crioterapia-Criocirugía	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	Electrocoagulación-Radiofrecuencia	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	
	Fototerapia y Fotoquimioterapia	X	X		X	X		X		X	X	X	X	
	- PUVA	X	X		X	X		X		X	X	X	X	
	- Baño PUVA													
	- UVB de banda ancha		X			X							X	
	- UVB de banda estrecha	X	X		X	X		X		X			X	
	Terapia fotodinámica	X				X		X		X			X	
	Radioterapia dermatológica		X						X				X	
	Laserterapia (indicar qué tipo de láseres)				CO ₂	CO ₂			X	CO ₂		CO ₂		
	Iontoforesis													
	Toxina botulínica (hiperhidrosis)		X		X			X		X			X	
	Flebología. Fleboextracción y fleboesclerosis													
	Fotoféresis													
	TÉCNICAS DERMOCÓSMÉTICAS	Cirugía Dermatológica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		- Cierre directo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
- Colgajos locales		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	
- Colgajos a distancia						X			X	X			X	
- Injertos parciales		X	X	X		X		X	X	X	X	X	X	
- Injertos totales		X	X	X		X		X	X		X	X	X	
- Cirugía de Mohs				X		X			X				X	
- Dermoabrasión													X	
TÉCNICAS DERMOCÓSMÉTICAS	Técnicas no invasivas					X								
	- Medición de la hidratación cutánea													
	- M. pérdida transcutánea de agua (TEWL)					X								
	- Sebometría													
	- Medidas de pH cutáneo													
	- Medidas del color de la piel													
	- Medida del grosor y elasticidad de la piel													
- Medida de la rugosidad cutánea														

C. VALENCIANA (IV)

	H. Arnau de Vilanova	H. de la Ribera	H. La Fe	Clinico Universitario de Valencia	Consorcio H.G.U. de Valencia	H. Francisco Borja	H. Luis Alcanyis	H.G.U. de Alicante	H. de Torrevieja	H.U. de San Juan	H.G. de Castelló	H. La Plana de Villarreal	Instituto valenciano de Oncología
Estudio y diagnóstico de las reacciones adversas a cosméticos					X	X	X						
Dermocosmética			X			X					X		
- Cosmética médica de la piel normal, cabello, glándulas y uñas (limpieza, hidratación, protección)						X							
- Tratamiento médico de la piel envejecida			X								X		
Alopecias	X	X	X	X	X	X	X				X		
- Tratamiento médico	X	X	X	X	X	X	X				X		
- Tratamiento quirúrgico (reducciones, micro y mininjertos)													
Hipertriosis e hirsutismo	X	X	X	X		X	X				X		
- Tratamiento médico	X	X	X	X		X	X				X		
- Foto y láser depilación													
Peelings													
- Peelings superficiales													
- Peelings medios													
- Peelings profundos													
Dermoabrasión													
Materiales de relleno		X											
- Implantes por infiltración													
- Prótesis inyectables													
- Gore-tex													
- Autoinjerto de grasa		X											
- Autoinjerto de dermis													
- Autoinjerto compuesto													
Toxina botulínica (rejuvenecimiento)													
Micropigmentación													
Mesoterapia													
Cirugía cosmética	X	X	X	X						X		X	
- Corrección y revisión de cicatrices		X	X	X									
- Cirugía de tumores benignos	X	X	X	X						X		X	
- Blefaroplastia													
- Corrección de pabellones auriculares												X	
Lipoaspiración y remodelado corporal													
Corrección de arrugas liftings y miniliftings facial y de manos													

TÉCNICAS DERMOSÉTICAS

C. VALENCIANA (V)

		H. Arnau de Vilanova	H. de la Ribera	H. La Fe	Clínico Universitario de Valencia	Consorcio H.G.U. de Valencia	H. Francisco Borja	H. Luis Alcanyis	H.G.U. de Alicante	H. de Torrevieja	H.U. de San Juan	H.G. de Castelló	H. La Plana de Villarreal	Instituto valenciano de Oncología	
	Nº de pacientes consultados en CC.EE. generales por semana	500	1015	700	850	400	480	250	220	250	350	370		200	
	Nº de pacientes consultados en CC.EE. monográficas por semana	100	20	50	120	150			120	50		0		450	
Hª CLÍNICA INFORMATIZADA	SÍ	X	X		X	X				X			X	X	
	- Hª clínica general	X	X		X	X				X				X	
	- Específica para dermatología					X				X			X		
	NO			X			X	X	X		X	X			
	Nº de proyectos de investigación financiados (5 últimos años)	0	0		4	7	0	0	3		0	2	0	13	
	Nº de ensayos clínicos (5 últimos años)	20	2	3	12	5	0	0	0	0	2	2	3	5	
	Nº de publicaciones en castellano (5 últimos años)	35	4	10	20	70	10	7	20	5	5	3	5	43	
	Nº de publicaciones en inglés (5 últimos años)	6	2	6	40	20	3	1	50	2	0	0	1	15	
ACTIVIDAD DOCENTE	S. mensuales	Sesiones docentes	10	10	4	0	16	0	0	24	5	7	0	4	4
		Sesiones clínicas	4	4	9	6	4	0	0	8	3	1	0	0	8
		Sesiones fotográficas	4	4	4	4	4	0	0	8	1	4	0	0	4
		Sesiones bibliográficas	1	4	1	8	4	0	0	1	1	1	0	0	4
		Otras sesiones	1	6	5	0	4	0	0	7	0	1	0	4	
	NO	Vinculación universitaria y docencia pregrado	X		X	X	X			X		X			X
		Vinculación universitaria y docencia postgrado		X				X	X				X	X	
	DOCENCIA POSTGRADO (nº residentes al año)	SÍ	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X
		MIR dermatología	1	0	0	2	2	0	0	2	0	0	0		1
		MIR medicina familiar y comunitaria	10	2	10	10	2	8	10	6		10	15		1
		MIR otras especialidades	0	0	5	4	2	0	0	1		4	1		0
		Programas actualización Médicos AP	2	4	0	2	2	1	0	2	10	4	20		4
NO													X		