

Ingrés d'Acadèmics Corresponents

L'ENSENYAMENT DE LA PATOLOGIA GENERAL: UNA VISIÓ DES DE LA MEDICINA INTERNA

Jordi CASADEMONT i POU

Servei de Medicina Interna. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. UAB

INTRODUCCIÓ

Patologia prové del grec *pathos*, que significa patiment, i *logia*, que significa estudi (1). Per convenció, la patologia que s'ensenya als futurs metges en la seva formació universitària s'ha dividit històricament en Patologia General (PG), que s'ocupa de les causes més generals de la malaltia i de la resposta de l'organisme a la mateixa, i en Patologia Mèdica, que analitza les alteracions d'òrgans i teixits especialitzats. A partir de la perfilació de les places docents de medicina acord amb les especialitats clínic-assistencials pròpies dels hospitals del sistema nacional de salut, la Patologia Mèdica ha estat progressivament assumida per professors especialistes en àrees especialitzades de la medicina interna (MI) (cardiologia, endocrinologia, hematologia i altres) mentre que la majoria d'internistes, possiblement per la seva visió més global i transversal dels problemes del pacient, ha focalitzat la seva activitat docent en la PG (3).

En els últims anys, les successives normes que incideixen en l'autonomia universitària han induït a que les diferents facultats de medicina hagin adaptat els seus programes docents a les realitats, interessos i possibilitats locals. Aquest fet s'ha intensificat des que ha sorgit la necessitat d'ajustar el nou grau de medicina a les directives de l'Espai Europeu d'Educació Superior (EEES) (4).

Hom té la sensació que malgrat que l'orientació que persegueix l'EEES és proporcionar una formació mèdica de base generalista que capaciti per a una especialització posterior, en l'adaptació dels plans d'estudi gairebé no s'ha comptat amb la visió holística, transversal i generalista de la medicina interna (MI). En un intent d'esbrinar si aquesta impressió respon a la realitat, s'ha intentat objectivar quin paper juga actualment la MI en la formació dels futurs metges mitjançant l'anàlisi de l'ensenyament de la PG en la universitat espanyola.

MATERIAL I MÈTODE

Un grup de 9 internistes amb vinculació universitària (veure apèndix 1) va elaborar una enquesta integrada per 14 preguntes tancades, amb possibilitat de poder consignar opinions i comentaris addicionals. Es van identificar les facultats de medicina segons el registre del Ministeri d'Educació, Cultura i Esport (MEC) (5) i, a través de trucades telefòniques a les secretaries de les diverses facultats, es van identificar els responsables de PG o assignatura afí que cobris els mateixos objectius docents. L'enquesta es va remetre a tots ells per correu electrònic i es van recollir les respostes de gener a juny de 2012. Durant aquest període es van enviar als responsables identificats fins a tres recordatoris per correu electrònic. Quan no es va obtenir resposta o si les enquestes mostraven manca de precisió, es va intentar suplir la informació amb la trobada a les pàgines web de les pròpies facultats. En alguns casos es va poder complementar la informació mitjançant comunicació telefònica personal.

RESULTATS

En la present comunicació ens limitarem a consignar algunes de les dades que considerem més importants. La resta es pot trobar en altres publicacions (6).

A Espanya, segons el MEC, hi havia 39 facultats de medicina el 2012, de les que 30 eren públiques i 9 privades. De les 39 facultats, 28 van respondre l'enquesta (72%). Hi va haver diferències notables en la proporció de facultats que van respondre al qüestionari segons fossin de titularitat pública (26/30, 87%) o privada (2/9, 22%). De les facultats que no van respondre, de vegades es va poder obtenir informació valuosa a partir de les seves pàgines web. És per això que el nombre total de respostes per a una pregunta determinada pot oscil·lar entre 28 i 39.

El nom que rep l'assignatura en les diferents facultats és molt variat (taula 1). Així, el nom clàssic de PG es conserva només en 19/39 (49%), bé de forma única (10 facultats) o associat a altres denominacions (9 facultats). La denominació de PG ha estat substituïda per altres de molt diverses en prop de la meitat de les facultats. Malgrat aquesta variabilitat terminològica, en totes les facultats menys en una (97%) segueix sent considerada una assignatura troncal.

El nombre de crèdits ECTS (European Credit Transfer System) resulta molt variable (entre 3 i 29) amb una mitjana \pm DE de $11,2 \pm 3,8$. En una facultat l'assignatura no està individualitzada com a tal, i el seu contingut s'imparteix integrat al costat d'altres matèries.

El curs en què s'imparteix de forma majoritària és tercer (22/34; 65%) però en el 21% de les facultats s'imparteix parcialment a segon i en el 15% totalment a segon curs. El temps dedicat als diversos tipus d'ensenyament és també molt heterogeni (fig. 1).

La responsabilitat docent de les classes magistrals, seminaris i, en general, els aspectes teòrics de l'assignatura (taula 2) recau en els internistes en el 54% de les facultats de medicina. En una mica menys de la meitat de les facultats la responsabilitat docent és compartida per internistes i altres especialistes. Pel que fa a les pràctiques, aquesta responsabilitat docent és compartida per internistes i altres especialistes en poc més de la meitat de les facultats. És destacable que més de la meitat de les facultats van comunicar que els residents participen de forma activa en l'ensenyament pràctic de l'assignatura.

Finalment, el nombre de professors i la vinculació dels mateixos amb la universitat també és molt variable segons les facultats. En 11 facultats espanyoles no hi ha cap professor permanent (catedràtic o titular) responsable de l'assignatura que, a més, sigui especialista en MI. En aquests casos, la docència recau en professors contractats (generalment associats mèdics), en metges no vinculats formalment amb la universitat, o bé en professors permanents d'altres assignatures, no internistes.

DISCUSSIÓ

El nombre de respostes obtingudes en l'enquesta va ser del 72%, percentatge que s'incrementa fins el 87% en considerar només les universitats públiques. Amb les dades de l'enquesta no és possible identificar la causa d'aquesta diferència. Tampoc podem obtenir

moltes conclusions respecte al nombre i distribució geogràfica de les facultats de medicina del nostre país. Simplement com a referència i atenent-nos a informació trobada a Internet, cal citar que al Regne Unit hi ha 32 facultats de medicina, a Alemanya 38 i a França 32 per a poblacions de 63, 82 i 65 milions d'habitants respectivament, nombres sensiblement superiors als 47 milions d'habitants de Espanya (7). L'aproximació a una facultat per cada milió d'habitants és encara més evident a Catalunya, on per 7 milions d'habitants tenim 7 facultats de medicina.

L'ensenyament d'aquesta assignatura és molt heterogeni. El nom de l'assignatura n'és un bon exponent: només en el 49% de les facultats de medicina és possible identificar el nom clàssic de PG (taula 1). Aquesta heterogeneïtat constata la manca d'un criteri uniforme i possiblement reflecteix el problema del nom clàssic de PG que, si bé és interessant des d'un punt de vista conceptual i històric, té l'inconvenient de ser poc intuïtiu pel que fa a la temàtica que aborda i el perfil idoni del docent responsable. El problema està, a més, agreujat per la influència de Rudolf Virchow, que defensava l'existència de canvis estructurals en la base de tota malaltia, fet que va influir en que en alemany primer i posteriorment en anglès, el concepte de "patologia" s'assimilés al que en el món llatí històricament s'ha conegut com "anatomia patològica" (2). Per obviar aquest problema, en diverses facultats s'ha substituït el terme de PG per altres que freqüentment cobreixen aspectes parcials del que abasta aquell, com ara Fisiopatologia, Semiologia o Propedèutica. Però aquesta terminologia també és poc intuïtiva pel que fa a la temàtica que estudia i, fonamentalment, no es relaciona fàcilment amb àrees de coneixement d'acord amb les especialitats pròpies dels centres assistencials vinculats a les facultats de medicina.

Un altre aspecte que corrobora la variabilitat de l'assignatura és el nombre de crèdits ECTS que, forçosament, ha de reflectir que els objectius de l'assignatura, estratègia pedagògica, metodologia docent i programa són molt diferents. L'enquesta no es va dissenyar per aclarir si aquesta variabilitat pot ser deguda al fet que l'assignatura assumeix competències que clàssicament han pogut dependre d'altres assignatures (ètica, comunicació mèdica, etc) o, al contrari, ha perdut competències en benefici d'altres matèries (patologia mèdica o altres).

En la mateixa línia de manca d'uniformitat trobem el curs en el qual s'imparteix l'assignatura. Alguns responsables d'assignatura comenten que s'ha avançat respecte a l'habitual tercer curs en un afany d'iniciar el més aviat possible el contacte dels alumnes amb els pacients. Altres responsables ho atribueixen a un increment de crèdits de les assignatures clíniques posteriors que obliguen a que la PG es desplaci a cursos inferiors. Fins on coneixem, no hi ha evidència que aquest avanç en el currículum acadèmic representi avantatges o inconvenients per als estudiants, motiu pel qual entenem que els canvis no obeeixen a un objectiu docent concret, si no més aviat a necessitats organitzatives o interessos puntuals de cada centre educatiu.

La variabilitat en el temps dedicat als diversos tipus de docència és també molt manifesta. Suggerim que en això pot influir-hi la necessitat d'adaptar-se a les noves directives de l'EEES de manera poc o mal planificada, en moments de limitació marcada de recursos.

Un dels temes de major interès al nostre judici és el de la responsabilitat docent de l'assignatura (taula 2). Si ens atenem a la situació de fa un parell de dècades, sembla evident una progressiva pèrdua de presència d'internistes en la docència i coordinació de l'assignatura. En això hi pot haver influït les dificultats que poden tenir els internistes per desenvolupar un currículum investigador, factor determinant en la concessió de places de professorat, donades les característiques de la seva activitat assistencial. La investigació clínica es desenvolupa amb més facilitat quan el tipus de malalt que s'atén és més uniforme i inclou processos el coneixement dels quals -precisament per això són competència del especialista- és encara limitat. El fet és que, en un nombre significatiu de facultats, la PG no és explicada pels clínics possiblement més capacitats per ensenyar les bases generals de l'obtenció d'una bona història clínica, exploració física i aproximació fisiopatològica i sindròmica a la malaltia. També és possible que la menor presència d'internistes es degui a la poca evidència de la relació que hi ha entre PG i MI per degans i responsables dels estudis de cada facultat. Si l'assignatura inclogués termes que fessin al·lusió a

l'activitat clínica generalista en l'àmbit hospitalari, seria més fàcil establir la relació amb l'especialitat clínico-assistencial de MI.

En conclusió, la PG o assignatura afí presenta una heterogeneïtat molt marcada entre les diverses facultats espanyoles. Creiem que això no obeeix a criteris docents o pedagògics, i que pot estar influït per la disminució de la presència de la MI en l'àmbit universitari. Caldria, en la planificació docent, tenir present la idoneïtat dels metges internistes per a l'ensenyament d'una assignatura de plantejament generalista per definició.

Bibliografia

- 1.- Diccionario de Términos Médicos de la Real Academia Nacional de Medicina. Madrid: Editorial Panamericana; 2012.
 - 2.- Senra Varela A, Millán Núñez-Cortés J. Enseñanza universitaria de la medicina interna: patología general y patología médica. En: Senra Varela A, Millán Núñez-Cortés J, editores. Medicina Interna. Su función en la educación médica. Pasado, presente y futuro. Madrid: Unión Editorial SA; 2009. p. 85-119.
 - 3.- Vilardell Tarrés M. Reflexiones de la medicina interna en la universidad (ponencia). En I Reunión Medicina Interna y Universidad. Colegio Oficial de Médicos de Madrid. Madrid, 30 Abril 2010.
 - 4.- Arnalich Fernández F. Adaptación del nuevo Grado en Medicina al Espacio Europeo de Educación Superior. ¿Cuál ha sido la aportación de Bolonia? Rev Clin Esp 2010; 210:462-467.
 - 5.- Pàgina Web del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. [consultat el 12/12/2012]. Disponible a: <https://www.educacion.gob.es>
 - 6.- Casademont J, Porcel JM, Vargas Núñez JA, González Macías J. Situación actual de la enseñanza de la Patología General en España. Rev Clin Esp. 2013; 213(9):421-7.
 - 7.- Pàgina Web de Google amb dades del Banc Mundial. [consultat el 24/1/2013]. Disponible en: <http://www.google.es/publicdata/explore>
- Apèndix 1. Membres del Grup de Treball "Medicina Interna i Universitat" de la Societat Espanyola de Medicina Interna (SEMI): Francisco Arnalich Fernández, Jordi Casademont Pou, Jesús González Macías, Josep Maria Grau Junyent, Luís Manzano Espinosa, Jaime Merino Sánchez, José Manuel Porcel Pérez, Lourdes Sáez Méndez i Juan Antonio Vargas Núñez.

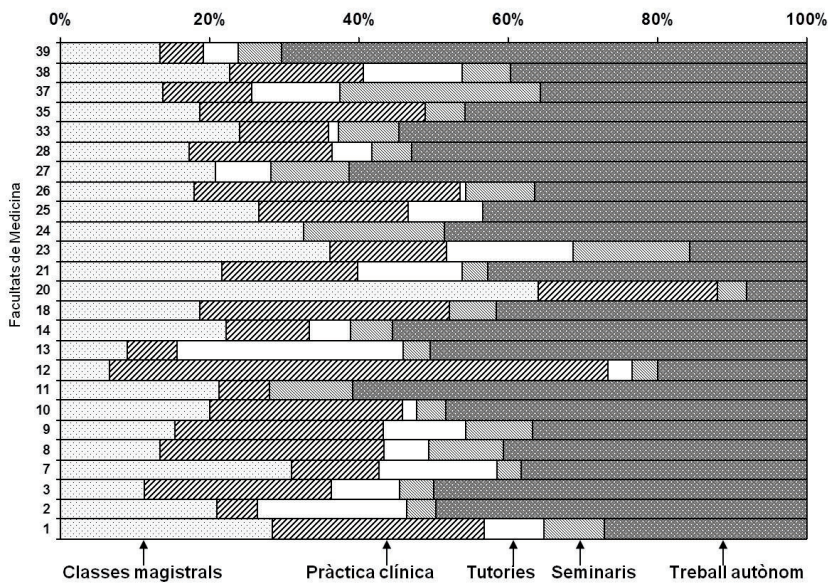


Figura 1.- Temps dedicat a les diferents activitats docents en percentatge. Les dades completes només es van poder obtenir de 25 facultats. Els números de l'eix d'abscisses corresponen al codi intern identificatiu de cada facultat.

Taula 1. Nom de l'assignatura en les diverses facultat de Medicina espanyoles.

Nom de l'assignatura	Nombre de facultats
Semiologia	15 (38%)
Propedèutica	14 (36%)
Fisiopatologia	11 (28%)
Patologia General	10 (26%)
Patologia General + *	9 (23%)
Altres denominacions **	14 (36%)

Dades de 39 facultades. Els noms de l'assignatura no son excloents i es poden combinar, de manera que la suma és superior a 39.

* Un altre substantiu s'associa al nom de Patologia General (i ètica mèdica, per exemple).

** Inclouen: bases de la malaltia, introducció a la pràctica clínica, introducció a la clínica, pràctica clínica, mòduls clínics, examen clínic, procediments mèdics generals, introducció a la medicina interna, bases de la medicina interna, comunicació mèdica i ètica mèdica.

Taula 2. Participació d'internistes, altres especialistes i residents en la docència teòrica i pràctica de l'assignatura.

Facultatius involucrats	Classes i Seminaris	Pràctiques
Fonamentalment internistes	15 (54%)	11 (39%)
Equilibri entre internistes i altres especialistes (50% / 50%)	12 (42%)	15 (53%)
Fonamentalment altres especialistes	1 (4%)	2 (8%)
Participació de residents*	1 (4%)	18 (65%)

Dades de 28 facultades de les que es va obtenir informació completa.

* En el 35% de las facultats, els residents no participen en cap modalitat de docència de grau.



Dr. Pere Clarós i Blanch



Dr. Miquel Quer i Agustí



Dr. Ricard Pujol i Borrell



Dr. Jordi Casademont i Pou