

La formación de especialistas en Anatomía Patológica

Javier Pardo Mindán

Clínica Universitaria de Navarra. Ex-presidente de la SEAP

RESUMEN

Diez años después de la primera edición del Libro Blanco de nuestra especialidad persisten los mismos problemas, algunos agravados. La disminución del número de autopsias y el escaso interés por las mismas y la escasez de cursos de formación continuada emanada de los servicios, son testimonio de la retracción científica que afecta a la formación de los nuevos especialistas. Por el contrario se ha incrementado el interés por la Patología Molecular. Ante las dificultades de propiciar soluciones nacionales por la dispersión autonómica, se propone la adhesión a directrices y recomendaciones europeas como la UEMS o la EAPCP.

Quiero comenzar haciendo referencia a los aspectos que en la versión anterior del Libro Blanco se criticaban sobre la formación de residentes. En primer lugar, la extrema falta de datos por la ausencia de controles de eficacia y por la falta de cuestiones relacionadas con la docencia en dicha encuesta. En lugar de los directores de Departamento, seguramente los residentes deberían ser los interlocutores más válidos para obtener información sobre su formación, ya que existen muchos patólogos a quienes los residentes solo les interesan como dictadores de macros y mozos de autopsia.

En 1995 se decía que *“todas las generaciones de anatomopatólogos proceden del sistema de Residencia Reglada y si queremos que la investigación se mantenga y crezca en el futuro, es totalmente necesario una mayor introducción de los residentes a la metodología investigadora. Así, es imperativo facilitar la formación científica del residente mediante un mayor intercambio y fluidez de movimientos durante el periodo de residencia con posible financiación de asistencia a Foros de Intercambio Científico y estancias programadas en Centros de Tecnología Avanzada”*. Pues bien como después veremos el problema sigue siendo el mismo en estos momentos.

En un momento en el que es tan necesaria la armonización de la formación de residentes en toda Europa, por el intercambio futuro entre los diversos miembros de la Comunidad Europea, España es el único país en el que el periodo de formación es sólo de 4 años, mientras que en el resto de los países es de 5 ó 6 años. A esto hay que añadir las diferentes exigencias que en asuntos de guardias, ayudas a la investigación o necesidades asistenciales, proporcionan los diversos hospitales y/o comunidades autónomas. Actualmente se ofrece un mecanismo voluntario, y por tanto no oficial, de armonización de la formación de residentes en toda Europa a través de la Asociación Europea de Departamentos Docentes (EAPCP: [Http://www.eapcp.org/](http://www.eapcp.org/)).

En la encuesta se han incluido pocas preguntas sobre la docencia pregrado, lo que nos impide conocer objetivamente la disminución del peso de la Anatomía Patológica en el currículum de Medicina. Por mis informaciones, se ha bajado en pocos años de 7-10 créditos a 5-8 créditos, sin que se haya llegado a una integración real de la Patología Especial en las asignaturas clínicas. Además, se ha mantenido y en muchos casos incrementado la gravedad de los problemas de la docencia pregrado, especialmente

- No todos los patólogos de un Dpto. son profesores de la Universidad
- Escasa dedicación
- Falta de integración con otras asignaturas
- Escasa atención a la AP General
- Pocos medios
- Excesivo número de alumnos

Formación de Residentes

El primer problema de la encuesta es que solamente tenemos datos parciales (154 de 232 hospitales), si bien la mayoría de ellos (80,5%) son hospitales acreditados para la docencia.

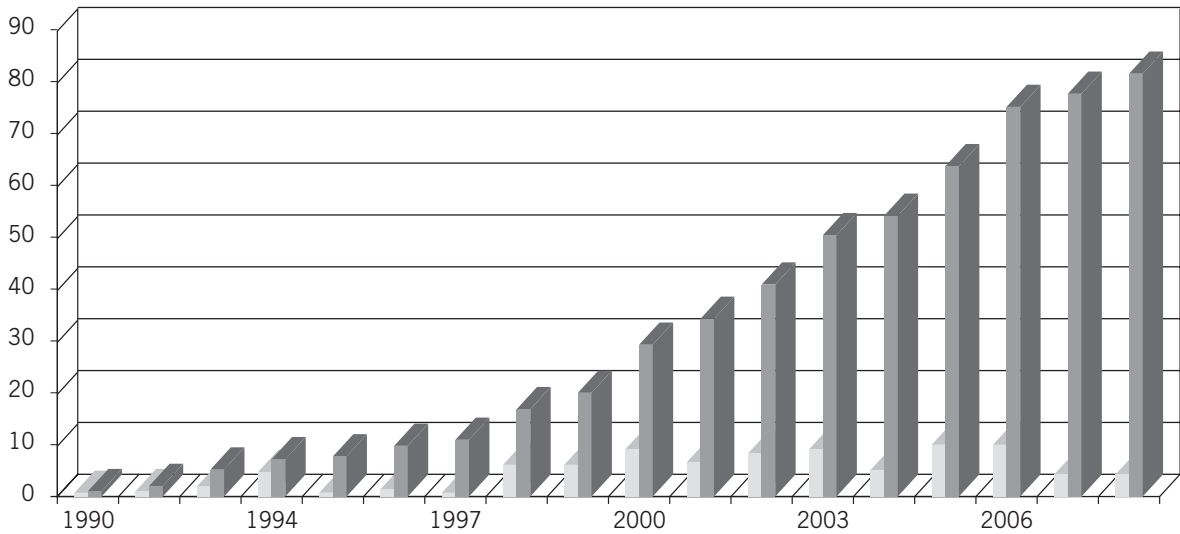
Resumimos a continuación los resultados de la encuesta realizada en relación con la formación de residentes de Anatomía Patológica.

Los problemas más importantes de los residentes son:

- Disminución del número de autopsias
- Excesiva dependencia de la inmunohistoquímica
- Falta de progresión en la responsabilidad del residente
- Indiferencia: Han aumentado los patólogos interinos, lo que disminuye el compromiso por la docencia de residentes
- Escasa importancia de la investigación en la formación de residentes.
- Escasa motivación de los docentes
- Poca valoración de los progresos de los residentes
- Pocas facilidades para obtener ayudas a la investigación
- Poco tiempo de formación
- Mecanismos arcaicos del sistema de tesis

Es muy importante la pregunta sobre subespecialización y grado de desarrollo de las subespecialidades, que es funcionante en 33 hospitales (21,4%), lo que aumenta evidentemente las posibilidades docentes de los residentes.

En la encuesta se nota el descenso del interés por la autopsia, ya que hemos pasado de un 38,9% de departamentos en los que la autopsia es relevante, a un 29,9% actual, que posiblemente es porcentaje semejante a lo que se puede encontrar en otros países. Debería de haberse incluido en la encuesta preguntas encaminadas a conocer cuantos patólogos están de acuerdo en que las autopsias sean realizadas por técnicos, argumentación que se está utilizando en la Comunidad Europea para paliar el déficit de patólogos. Sin embargo se nota un aumento del interés por la Patología Molecular como se desprende del grado de introducción de laboratorios de Molecular en los Servicios de A. Patológica. En el gráfico adjunto número de hospitales que han integrado la PM (en gris claro) y Servicios (acumulativos en gris oscuro) que disponen de este laboratorio.



En la mayoría de estos hospitales, la información de Patología Molecular se integra en el informe anatomopatológico. Falta en la encuesta el dato del grado de compromiso de los departamentos en la docencia de la Patología Molecular, ya que en estos momentos creemos esencial que se organicen cursos para residentes, de manera que no existan lagunas en su formación en Patología Molecular.

No parecen existir problemas en cuanto a los recursos para la docencia en material (microscopios de cabezal múltiple, Scanner sólidos/transparencias, Grabadoras CD/DVD, Sistemas de videoproyección...).

Parece que ha pasado a mejor vida la antigua costumbre de que los residentes realizaran su tesis doctoral durante la residencia, ya que en los últimos dos años se han leído 81 tesis en los departamentos de AP que han contestado la encuesta, y suponemos que muchas de ellas serán de médicos de otras especialidades o bien de especialistas de AP no-residentes. Este es un argumento más a añadir a los tantas veces comentados de lo arcaico que resulta el sistema de tesis para obtener el título de doctor.

Llama la atención la escasa organización de cursos de AP, lo que hace más relevante el papel de la SEAP en los cursos que organiza, al tiempo que pone en evidencia el papel menos relevante de los patólogos. Solamente 7 Departamentos organizan sistemáticamente cursos de enseñanza continuada para patólogos de difusión Nacional, y 4 servicios de difusión internacional. Esto es signo de inseguridad económica y retracción científica. En este sentido ha realizado un papel importante el CNIO, especialmente en la potenciación de la Patología Molecular y de los Bancos de Tejidos.

La participación del patólogo en la Docencia (postgrado) es aceptable puesto que participan en la docencia de otros especialistas 82 Hospitales (61,5%). La participación del patólogo en la Docencia en el hospital se establece por medio de sesiones Clínico-patológicas generales que siguen realizándose en 90 Hospitales (71,4%), sesiones de Autopsia que se hace en 53 hospitales (42,1%). Además participan en Programas de Doctorado 46 Hospitales (36,5%).

Parece que solo 38 hospitales rellenan el libro de residentes, lo que indica que el libro o no sirve para nada o es muy complejo rellenarlo. Y si existe y no se rellena será necesario adaptar el libro a la realidad, aspecto que certifican en la encuesta 47 hospitales, sin que ningún hospital defendiera el formato actual del libro del residente.

En cuanto a investigación el 34,4% de los hospitales no han tenido ningún proyecto subvencionado en los últimos dos años. Todos los proyectos suman un total de 270, de los que en 118 el patólogo es el investigador principal. Llama la atención esta cifra con el número de publicaciones en

revistas extranjeras (891 trabajos), lo que indica que se realizan muchos trabajos sin subvención, o bien, estos trabajos son de casos aislados o de poca importancia. No consta el número de trabajos en los que el residente colabora o es el primer autor, ni el número de proyectos en los que colabora.

Comentarios finales

En la anterior edición del Libro Blanco se decía:

“Por otro lado, otra reflexión a realizar es si la formación que hemos dado a nuestros Residentes ha sido la más adecuada. A mi juicio hemos pecado de una formación mecanicista, con gran componente taxonómico pero escasamente conceptual, en la que el residente, con gran preocupación a lo largo de su periodo de formación por encontrar empleo al final del mismo, se ha ocupado más en aprenderse entidades concretas, con sus peculiaridades microscópicas y a ser posible inmunohistoquímicas, que de aprender una filosofía, una manera conceptual de comprender la enfermedad con sus signos y síntomas, a través de la lesión. Recuerdo, cuando todavía existían exámenes para ocupar plazas de facultativos en las Instituciones de Insalud, que los examinandos eran más capaces de diagnosticar fácilmente un Kikucchi, que realizar una integración de las distintas lesiones encontradas en la autopsia de un paciente, por ejemplo, con estenosis mitral, fallecido por infarto cerebral, y correlacionarlas con los datos clínicos”.

La situación no ha cambiado, más bien se ha agravado. En España el sistema autonómico ha potenciado reinos de taifas, que prácticamente hacen imposible cualquier reforma que afecte a todos. En este mismo sentido, los políticos europeos son reacios a imposiciones legales, para impedir el “enfado” de los socios. Por ello, no cabe esperar a corto plazo cambios en la situación actual. Por eso, nuestra única alternativa es adherirnos a las directrices y recomendaciones de las organizaciones europeas como la UEMS o la EAPCP, que nos permitan engancharnos a Europa con garantías.